维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253－3626(2005)03－0480－02

老年胆石症的临床特点和治疗

张 洪[1], 周晓凤[1], 王前清[2]

(1.四川省大邑县悦来中心卫生院外科,四川 611338;2.四川省人民医院急救中心,四川 610072)

【摘 要】目的:总结老人胆石症伴感染的外科手术治疗经验。方法:回顾性分析 136 例手术病人。结果:手术治疗老年胆石症急性发作 136 例,治愈 118 例(治愈率 86.7%),死亡 4 例(病死率 3.85%)。胆囊切除 65 例,胆囊切除加胆管探查取石 36 例,胆总管探查取石 25 例,胆总管节开引流 7 例,胆囊造瘘 3 例。结论:老年胆石症临床表现不典型,内科杂症多,易发生胆囊穿孔及急性梗阻性化脓性胆管炎等并发症。年龄不是手术禁忌,在积极进行围手术期处理基础上,把握手术适应症和手术时机,采用简单有效的术式,外科手术治疗高龄胆石症可以取得满意的疗效。

【关键词】老年病人;胆石症;外科手术

【中国图书分类法分类号】R657.4+2 【文献标识码】A 【收稿日期】2004－09－01

The clinical characteristics and strategies of treatment in the elderly patients with cholelithiasis

ZHANG Hong, et al

(*Department of Surgery, Yuelai Hospital, Sichuan*)

【Abstract】*Objective*: To evaluate the experience in the surgical treatment of the elderly patients with cholelithiasis. *Methods*: 136 patients with cholelithiasis were retrospectively studied. *Results*: All patients underwent opertion. 118 cases recurred(86.7%), and 4 cases died(3.85%). 65 cases underwent cholecystectomy, while 36 cases underwent cholecystectomy plus exploration of common bile duct. 25 cases were performed with exploration of common bile duct, and 7 cases underwent choledochostomy plus drain. In addition, 3 cases underwent cholecystostomy. *Conclusion*: The characteristics are atypical manifestation, predispose to delay the diagnosis, more associasion with chronic disease. However, the age is no contraindication of operation. The satisfactory results can be achieved granted the indication and time for the operation are selected properly, and the management of the perioperative period is much concerned as well as the easy－going effective way of the operation is taken.

【Key words】Elderly patients; Cholelithiasis; Surgical treatment

老年人胆石症的发生率随增龄而升高,70 岁以上老人胆石形成率可达 21%～50%,其中总胆管结石发病率比青年人高 2 倍[1]。具有症状不典型,出现症状突然,病情变化快的特点,同时因重要脏器功能减退及代偿能力降低,对感染的应激性和抵抗力下降,易发生胆囊穿孔和急性梗阻性化脓性胆管炎等并发症导致死亡。为提高老年胆石症的诊治水平,现总结我院自 1999 年 1 月至 2003 年 12 月手术治疗的 136 例老年胆石症患者的临床特点,报道如下。

1 临床资料

1.1 病例

136 例患者,男 54 例女 82 例,年龄 60～82 岁,平均 69.4 岁。临床表现为腹痛 136 例(100%),发热 54 例(39.7%),其中老年胆囊结石伴发热者 42 例(30.9%),胆管结石伴发热 12 例(8.8%),黄疸 72 例(52.9%),中毒性休克 26 例(19.1%)。原有 1～3 次胆道手术史 29 例(21.3%)。并存慢性内科疾病 78 例(57.4%),依次为冠心病、高血压、慢性支气管肺气肿、肝硬化、糖尿病和肾功能减退。

1.2 治疗

依病情的轻重缓急,病人入院后给予补液和治疗并发症,纠正代谢性酸中毒。出现重症胆管炎时,及时快速输液扩容,抗休克。全部病人入院后使用甲硝唑联合第三代头孢菌素静脉滴注,手术开始时加用 1 次,术后持续使用到体温正常或血象正常 3 天后。

手术方式,胆囊切除术 65 例,胆囊切除加胆总管探查取

作者介绍:张 洪(1972－),男,主治医师,
主要研究方向:肝胆外科。

维普资讯 http://www.cqvip.com

石术 36 例,胆总管探查取石术 25 例,7 例有胆道手术史的患者行胆总管切开取石,T 管引流,胆囊造口加胆总管探查引流术 3 例。

1.3 治疗结果

治愈 118 例(86.7%),好转 14 例(均为老年胆管结石),死亡 4 例,3 例为胆总管结石患者,1 例为胆囊结石穿孔患者。死亡原因:3 例死于中毒性休克和多器官功能衰竭,1 例死于胆漏胆汁性腹膜炎,脓毒败血症。

2 讨 论

随着人口老龄化,老年胆石症发生率和急诊率日趋增加。发生胆囊坏死穿孔,胆总管结石嵌顿梗阻继发感染形成化脓性胆管炎,中毒性休克死亡率高。据报道,胆囊穿孔约占老年胆石症急诊病例的 13%,而化脓性胆管炎中毒性休克死亡率可高达 26%～30%。本文报道的 4 例死亡的老年胆石症患者均死于中毒性休克或脓毒败血症。

2.1 老年胆囊结石发病特点及手术选择

由于老年患者各种器官的功能及结构状态都呈进行性衰退,进入代偿或失代偿期,神经冲动传导功能减退,痛觉感应和应激反应迟钝等生理病理特点,患者的临床表现常不典型,常常与实际病变不符。本组病例虽都有腹痛主诉,但常不剧烈。本组老年胆囊结石伴发热者 42 例,占 30.9%。此外,老年人腹部肌肉松弛或肥胖,体征也不明显。本组胆囊穿孔患者无典型的板样腹表现。由于老年人常有血管硬化,胆囊动脉又为终末动脉,在炎症情况下又容易发生栓塞,而致胆囊壁坏疽。本组 1 例死亡的胆囊结石穿孔患者可能与此有关。此外,由于老年患者往往病史长,胆囊结石合并胆管结石及胆管炎也较为多见。本组单纯胆囊结石患者 65 例,胆囊结石合并有胆道病变者 39 例,后者占老年胆囊结石患者的 37.5%。

老年胆囊结石胆囊穿孔一经确诊,应立即手术,尽快吸净腹腔内渗液,减少毒素吸收和胆汁化学性刺激,预防中毒性休克。对于胆囊切除有困难或病情危重可行胆囊部分切除术或胆囊造瘘术,3 个月后择期手术。术中须仔细检查,确定患者是否合并胆道病变并相应处理。由于老年人对急诊手术耐受差,手术时间应尽可能缩短。只要证实胆总管下端通畅,一般仅行 T 管引流术。本组 T 管引流 7 例,术后恢复良好。对老年人行急诊胆囊切除术应做到术式简单有效,操作轻柔,避免过度牵拉,必要时用 1% 利多卡因行胆囊三角封闭,减少胆心反射的发生。

2.2 老年胆管结石发病特点及手术选择

有报道老年总胆管结石发病率比青年人高 2 倍,老年人胆石症并发急性梗阻性化脓性胆管炎及休克者占 56%,约有 1/3 死亡。本给死亡 4 例中 3 例患者为胆石症并发急性梗阻性化脓性胆管炎,多器官功能衰竭。老年胆管结石患者疼痛和体温升高与病变严重程度不相符,易延误诊断并常因急需紧急手术从而增加了死亡率。此外,老年患者常存在的多种疾病,如冠心病、糖尿病等也增加了手术的难度,易致感染扩散或某些厌氧菌感染,有发展成多器官功能衰竭之可能。

胆总管结石合并感染是老年人常见的急腹症,并发症多,自愈者少,一旦发展成重症胆管炎预后差,目前提倡积极的手术治疗[2]。传统的剖腹胆总管探查手术是可靠的胆总管探查切开取石术。本组行胆总管探查病例均效果肯定。对炎症胆管狭窄,胆管原发、继发结石处在稳定期的老年患者应争取择期手术,急性化脓性胆管炎,应尽早行胆道减压引流[3,4]。对急性重症胆管为诊断明确应果断引流胆道,尽早解除梗阻,清除病灶。如果犹豫不决,延误手术时机,将会带来严重后果。此外,单纯胆总管结石可选择内窥镜十二指肠乳头切开取石术(EndoscopicSphincterotomy,EST),适应于胆总管结石慢性炎症,胆总管残余结石,胆囊切除术后或经体外震波碎石的病人。而对胆道感染的危重患者,术中炎性粘连、水肿、胆道解剖不清、可能引起胆道损伤危险者,手术力求简单,以解除梗阻,畅通胆道、引流脓性胆汁为原则[5]。在无手术禁忌证,病变发展到不可逆之前,用最简单的手术常可挽救病人生命。

综上,老年人胆石症伴急性胆道感染应根据患者病情,加强围手术期处理,高龄不是手术禁忌,选择合适的手术时机及手术方式,及早手术,可以提高外科手术治疗高龄胆石症的疗效。

参 考 文 献

[1] 张万岱. 老年消化系疾病的中西医结合治疗[J]. 世界华人消化杂,2003;11(7):897－899.

[2] 杨继震. 重视老年人胆道外科疾病[J]. 现代临床外科,1998;3:126－127.

[3] 乔江春,王在同,韦军民. 70 岁以上老年人急性胆管炎的手术处理(附 58 例报告)[J]. 实用外科杂志,1992;12:94－295

[4] 朱友根. 高龄重症胆管病人的临床特点及死亡原因分析[J]. 中国实用外科杂志,1999;19:106－107.

[5] Thompson MH, Tranter SE. All－comers policy for laparoscopic exploration of the common bile duct[J]. Br J Surg, 2002;89(12):1608－1612.