维普资讯 http://www.cqvip.com

重庆医科大学学报 1993年第18卷第2期

(13)
136-137

胆囊胆固醇息肉的诊断与手术治疗

第一医院普外科 朱明才 时 德 R735.8

提 要 自1984年4月至1992年9月经手术治疗胆囊胆固醇息肉70例。70例中术前有右上腹部隐痛或消化功能不良者62例(88.5%),无症状者8例(11.3%)。70例中得到随访的有60例(85.7%)。将术前有症状的52例与无症状的8例进行对比。$P>0.05$。本组研究结果表明胆囊切除术治疗胆固醇息肉的优良率达93.3%

关键词 胆囊;胆固醇息肉;胆囊切除术
中图分类号 R657.4 胆囊肿瘤

胆固醇息肉是胆固醇代谢失调所引起的胆囊局部病变。我院外科1984年4月～1992年9月收治胆囊胆固醇息肉70例,占同期胆囊息肉的89.74%(70/78),均行手术治疗,效果满意。

临床资料

本组70例中男性40例、女性30例,男:女=1.33:1;年龄25～62岁,平均年龄43.5岁。88.5%(62/70)有右上腹不适或隐痛;31.4%(22/70)合并有慢性胆囊炎及消化功能不良;11.3%(8/70)术前无任何症状,仅在健康体检作B超时发现胆囊息肉。70例术前均作了B超检查,14例同时行口服胆囊造影。70例在持续硬膜外麻醉或全身麻醉下行胆囊切除术,其中3例因合并急性胆囊炎而行急诊手术,1例因胃窦部多发性溃疡作胃大部切除时探查扪及胆囊内有质地较软的肿物而行胆囊切除术(而术前B超诊断为慢性胆囊炎)。70例术后均无并发症。70例中术后得到随访的有60例,随访率85.7%。随访时间:6个月内9例,6～12个月3例,2年18例,3年9例,4年7例,5年以上14例。将60例随访患者分为优、良、差三级:(1)优:术前症状消失、消化功能及健康状况全部恢复者;(2)良:术前症状部分消失、消化功能及健康状况基本恢复者;(3)差:术前症状仍存在,或术前无症状而术后反觉右上腹不适,消化功能及健康状况恢复欠佳者(详见表)。

表 手术后的疗效观察

	例数	优	良	差
术前有症状	52	39	10	3
术前无症状	8	6	1	1
合 计	60	45	11	4

讨 论

临床表现及发病情况 胆固醇息肉是胆固醇代谢失调所引起的胆囊局部病变。其主要临床表现为右上腹部不适、隐痛或消化功能不良。但确切的发病原因目前尚未完全阐明。近几年来随着生活日益改善,在我国胆固醇息肉的发病率日趋上升。仅我院1984年4至1992年9月8年间经手术证实的就有70例,而1959年至1983年24年经手术证实的仅3例。说明饮食构成与胆固醇息肉的发病率有一定关系。

诊断 胆固醇息肉在B超未广泛应用前,术前确诊病例数极少,仅有少数病例经口服胆囊造影提示胆囊内有赘生物。单凭临床症状和体征诊断胆固醇息肉是困难的。目前术前B超检查是诊断的主要依据。B超显示胆囊内有中等度强光团附于胆囊壁。后方

维普资讯 http://www.cqvip.com

不伴声影，位置不随体位改变。B超将胆囊胆固醇息肉、炎性息肉等统称为胆囊息肉样病变，其诊断准确率高达92.5%[1]。本组为92.8%（65/70）。但B超在术前要明确是胆固醇息肉还是其他息肉有时有一定困难。本组仅4例术前B超诊断为胆囊胆固醇息肉；仅占5.5(4/70)。口服胆囊造影确诊率较低，息肉直径大于0.5cm以上者，可见胆囊内有一透光区或不规则密度减低的充盈缺损。本组14例口服胆囊造影，其中7例术前诊断为胆囊息肉样变（50%）。CT对胆固醇息肉诊断的准确率低，据杨汉良等[1]报道仅为25%。且费用昂贵，一般不作为术前常规检查。胆固醇息肉最后确诊有赖于病理诊断。巨检所见：剖开胆囊后可见黄色桑椹状物附于胆囊粘膜上，有一细小蒂相连。小者直径0.1～0.2cm，大者在1.0cm以上。数个至数十个不等，易碎、可轻轻拭去。显微镜下见：胆固醇息肉由泡沫状的组织细胞聚集而成。聚集物上复盖一层单层柱状上皮细胞。不一定需作胆固醇特殊染色。本组70例均经病理确诊。

手术治疗及疗效观察 1.手术适应症：胆固醇息肉在手术治疗指征上存在着不同见解。因胆固醇息肉属良性病变，非肿瘤性息肉。有作者认为不一定行手术治疗[1,2]。亦有作者认为胆固醇息肉易碎，在体检触摸胆囊时易脱落。飘浮在胆汁中的息肉有可能成为结石形成的核心[3]。且多数病例伴有右上腹不适，或消化功能不良等症状。本组合并慢性胆囊炎者占31.4%（22/70）。合并有胆囊结石者13%(9/70)。88.57%患者术前有症状。因此，作者认为有下列情况之一者应考虑行手术治疗：(1)胆固醇息肉合并有慢性胆囊炎者；(2)胆固醇息肉合并有右上腹不适、隐痛或消化功能不良等症状者；(3)单个息肉直径超过1cm或多发性息肉无症状者。对息肉较小又无任何症状者可考虑定期B超随访。

2. 手术方式：大多数作者主张胆固醇息肉应行单纯胆囊切除术。亦有人主张行胆囊部分切除术[1]。但胆囊部分切除术的远期效果究竟如何需进一步探讨。因胆固醇息肉可发生在胆囊任何部位。胆囊部分切除后并未改善胆固醇代谢失调，息肉有可能再发。因而我们主张行胆囊切除术。

3. 术后疗效观察：本组手术治疗优良率93.3%（56/60）。并将术前有症状的52例与术前无症状的8例手术治疗效果进行了对比。经统计学处理，$P>0.05$。说明两者之间无显著性差别。对术后疗效较差者进一步追踪，发现有的患者患有其他消化道疾病（如胃炎、肠炎、胰腺炎等）。本组60例疗效随访结果表明，单纯胆囊切除术治疗胆固醇息肉的效果是满意的。

参考文献

[1] 杨汉良，等. 中华消化杂志 1991；11(2)：99
[2] 夏建国，等. 腹部外科杂志 1991；4(1)：28
[3] Christensen AH, et al. Arch Pathol 1970；90(9)：423

（收稿日期 1992-12-18）