维普资讯 http://www.cqvip.com

纤维胆道镜经T管窦道取石的体会

第二医院外科 潘正清 郑 明 刘长安

我院自1986年3月至1988年10月共作术后经T管窦道纤维胆道镜检查50例，胆道镜取石66次，成功48例，失败2例。报道如下：

临床资料

取石方法及途径：胆道镜取石时间安排在T管引流术后第四周后进行[1]，因此时T管周围已形成牢固的纤维管道。镜端插入部分先在3‰洗必太溶液中浸泡30min，拔出T管，消毒后铺无菌单，从窦道口缓慢放入镜端，同时适当注入生理盐水(每1000ml水中加入庆大霉素8万u)，依次观察了解胆管内有无炎症，纤维素及脓块等，如有残石，蛔虫，狭窄，肿瘤等病变应确定所在部位，特别观察总胆管下端开口大小及有无病变。若疑有新生物，则钳取活检，若有结石则进行取石，若为细小结石或泥沙样结石，纤维素和脓块，则用生理盐水冲入肠道内。取净结石后经窦道置入乳胶管接胆瓶引流2天后行胆道逆行造影，证实无遗留结石2～3天后拔管。若造影后仍有结石残存，则在3天后拔除乳胶管，经窦道再行第二次取石。若因第一次无法取净结石，则口服利胆药物或胆管内滴注溶石液一疗程(10天)后，再经窦道取石，如此可反复多次进行。

结 果

50例在行纤维胆道镜检查前均经T管胆道造影，其中除5例报告为总胆管内可疑结石，经胆道镜检查无结石外，其余造影结果基本上与胆道镜所见相吻合，其中检查残留

THE STUDY ON CHROMOSOME INSTABILITY OF THE PATIENTS WITH RETINOBLASTONA AND THE PARENTS

Peng Huimin et al

(Department of Biology)

The frequencies of sister chromatid exchange (SCE) and micronucleus (MN) of peripheral blood lymphocytes were determined in 15 patients with RB, their 24 parents and 16 normal controls. The results showed that the spontaneous, MMC induced SCE and MN rates in patients were significantly higher than those in controls. Therefore, the results provided some positive evidence for chromosome instability in RB patients. The relationship between chromosome instability and the origin of RB was also discussed

KEY WORDS Retinoblastoma; Chromosome; Sister chromatid exchange; Micronucleus

维普资讯 http://www.cqvip.com

结石39例残留结石伴蛔虫2例，术中取石2例，除外结石5例，取石失败2例；取出肝外结石25例，肝内结石5例，肝内外结石13例；一次性取石成功35例，二至四次取石13例。失败2例中，一例因较大结石嵌顿在总胆管下端开口处之管壁上而无法网取；一例因T管置放不当，在腹腔内呈S形，致使镜端不能进入总胆管内。18例取石中，取出结石最大者1.7×1.2×1.2cm³，1例经两次取石共取出31枚，1例反复四次取石。2例肝内胆管结石滴注溶石液（复方桔油）一疗程后，结石松动，经两次取石效果满意。2例因左肝内大量结石，虽经取出大部结石仍不能取净，改行肝左叶及左外叶切除。1例取石后发热38—39℃，经一般处理后次日体温下降。全组病例无严重并发症发生。

讨　论

总胆管径探查取石术后，残余结石发生率仍达2—10%[2]，因此胆道术后残留结石至今仍是胆道外科中一大难题，目前一些医院仍以再次手术为主要措施，特别是肝内胆管结石，即使再次手术，亦难达到满意效果。这不但给患者带来痛苦，亦增加并发症和死亡率[3]。应用胆道镜经T管窦道取石较其它非手术治疗更为有效，其优点为创伤小，病者易于接受，可用于术后肝内外胆管残石，蛔虫及其它胆管内疾病的诊断和治疗，并能弥补经T管造影所造成的假阳性，假阴性之误诊或漏诊，避免或减少再次手术。由于纤维胆道镜是在明视下进行操作，较为安全，可靠，取石效果较为肯定，并发症少或无并发症。

纤维胆道镜对于肝外胆管内活动性结石，其直径在2cm以内者，一次性取石成功率较高，但对肝内胆管结石的网取受到很大程度的限制，尤其在第二级肝管内的结石，多呈堵塞状态，同时胆管壁均有不同程度的炎症，取石网不易张开，致取石极为困难。本组2例肝内胆管结石病人，配合胆管内滴注溶石液和抗生素液，使结石松动或落入总胆管内，便于网取，效果尚佳。我们认为，遇到上述情况，采用胆管内溶石法取石法交替反复进行，则可望达到较为满意的效果。当然，术中的判断，胆管内各分支的主要结构以及熟练的操作，亦是取得成功的重要因素。

术中胆道镜检查，能大大降低残留结石的发生率[4]。本组2例带T管再次手术，经术中胆道镜检查，发现肝内胆管残留结石，即时取出后获得痊愈。

参考文献

[1] 黄大榕，等.内镜1985，1:43

[2] Velasco N, et al. World J Surg 1983; 7:268

[3] Patterson He, et al. Am J Surg 1973; 125:257

[4] Chen Mf, et al. Endosc 1983; 29:276