能影响最小[4]。

综上所述,HSV+HG术由于保留了含神经支配和血液供应的胃窦浆肌层,残胃在其带动下功能不受影响,加之切除了含胃窦粘膜在内的半胃,避免了溃疡复发,是治疗消化性溃疡的较理想术式。

参考文献:

[1] Holster C S V, Graffner H, Oscarson J. One hundred patients ten years after parietal cell vagotomy[J]. Br J Surg, 1987, 74(2): 101-103.

[2] Enskog I, Rydbery H, Enander J K. Clinical results 1-10 years after highly selective vagotomy in 306 patients with prepyloric and duodenal ulcer disease[J]. Br J Surg, 1986, 73(5): 357-360.

[3] 孙念绪, 马宏敏, 杨顺兴. 治疗消化性溃疡的新术式HSV+HG[J]. 医师进修杂志, 1992, 15(3): 35-37.

[4] 孙念绪, 蔡志民. 防止胆汁返流的术式HSV+HG[J]. 中国实用外科杂志, 1997, 17(7): 414-415.

(编辑 王 红)

文章编号:1000-5404(2000)05-0495-01

经验与短篇

脾切除术治疗部分脾栓塞术所致顽固性腹水1例

A case report of stubborn ascites after partial splenic embolization treated by splenectomy

李大江, 王曙光, 边 文 (第三军医大学附属西南医院肝胆外科中心, 重庆 400038)

患者男,36岁,于1992年诊断为慢性乙型肝炎。1998年6月在外院行部分脾栓塞术介入治疗,术后第2天出现发热,体温37~38.9℃,并觉脾区疼痛,左肩放射痛,腹水大量生成,经抗炎、保肝治疗一月后,体温恢复正常,继续行腹水自身回输、保肝、支持、利尿等治疗,但腹水仍无明显减退,故于1998年12月12日来我科治疗。查体:腹部膨隆,呈蛙腹状,可见腹壁静脉曲张,脾脏肋下刚触及,质中,肝脏肋下未触及,移动性浊音阳性,肝脾区叩痛阴性。化验检查:血清白蛋白32 g/L,白球比1.14。彩超示肝硬化,腹水,脾肿大(前后径6 cm),脾实质内见6.7 cm×2.3 cm浅弱回声块影,考虑栓塞所致。腹水呈血性,淀粉酶30 u,Rivalta反应阳性,细胞总数92.3×10^9/L,白细胞0.3×10^9/L,单核细胞62%,多核细胞38%,蛋白质14 g/L,乳糜试验阳性。诊断:①肝炎后肝硬变、门静脉高压症;②部分脾栓塞术后顽固性腹水。1998年12月24日在全麻下行脾脏切除,胃冠状静脉结扎,肠系膜下静脉—腔静脉分流术。术中吸取淡血性腹水约10 000 ml,肝脏呈小结节样肝硬变,脾脏与周围组织粘连严重,伴较多曲张血管,脾动脉及脾静脉未完全栓塞,脾脏上中下极均有较多梗死及坏死灶。术后恢复顺利,肝功能逐渐恢复正常,腹水明显减退,腹围由术前110 cm降至75 cm,于术后20 d出院。病理报告示慢性淤血性脾肿大,脾梗死,脾表面可见多个灰白色结节,直径大者6 cm,小者3 cm。

讨论

部分脾栓塞术是治疗脾功能亢进和门脉高压症的简便而有效的方法,它一般栓塞脾脏末梢小动脉,出现多发性脾实质坏死,能很快吸收。由于对于脾栓塞量的多少缺乏精确的估计方法,术中及时正确判断栓塞范围仍是临床上的一个难题。其常见的并发症是脾脓肿及液化坏死,左上腹疼痛,发热,左胸腔积液和左下肺炎,胰腺炎等[1]。此患者脾脏栓塞的范围过大,脾静脉亦受累,脾脏组织大片液化坏死。脾脏作为人体的一个储血器官及最大的淋巴器官,大片液化坏死后,血液及淋巴液渗漏入腹腔,混合形成血性乳糜样顽固性腹水,用利尿、输注白蛋白等通常的方法难以达到消除腹水的目的。通过手术切除病变的脾脏,消除了引起腹水的病灶,根据术中测得自由门静脉压(FPP),行部分分流术能降低FPP,是解决此类似问题的一种可行的方法。该患者术中放腹水及脾切除后,血压偏低,测FPP分别为38 cm H_2O及31 cm H_2O,行分流术后,此时血压已升至正常,测FPP为35 cm H_2O。肠系膜下静脉-腔静脉分流术属于小口径门体分流,既能部分降低门静脉压力,又能保持供肝的血流量,改善肝功能,防止肝性脑病的发生,是一种比较合适的分流术。

关键词:腹水;脾栓塞;脾切除术
中图法分类号:R442.5 文献标识码:B

参考文献:

[1] 何晓峰, 李彦豪, 陈 勇, 等. 脾脏病变及其介入治疗[J]. 放射学实践, 1997, 12(3): 111-116.

[2] 蔡景修, 董家鸿, 顾红光, 等. 肠系膜下静脉—腔静脉分流术[J]. 中华外科杂志, 1996, 34(3): 151-153.

(编辑 冷怀明)

作者简介:李大江(1972-),男,湖南省邵阳市人,硕士,主治医师,主要从事肝胆管疾病方面的研究。电话:(023)65419386

收稿日期:1999-05-21;修回日期:2000-03-17

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net