DOI: 10.16016/j.1000-5404.1998.02.006

the myocardial cells is essential to the integrity of its cytomembrane. The changes of the biomechanic characteristics of the cytomembrane resulted from the increase of cellular fragility and decrease of cytomembranous viscoelasticity caused by injury of the cellular skeleton might directly participate in the occurrence, development and improvement of the myocardial injury after burns.

Key words myocardial cell; skeleton; burns; rat

拔 T管致胆汁性腹膜炎5例原因分析及治疗体会

个案与短篇

Analysis of the cause and experience in treatment of biliary peritonitis after pulling out "T" tube

刘大平* 李智华 周永碧 何振平 (第三军医大学附属西南医院肝胆外科中心) 重庆, 400038

胆总管探查 T管引流术是肝胆外科常见的手术方式,拔 T管后发生胆汁性腹膜炎的情况,近年来也屡见报道[1-4]。我科从1991年1月至1997年7月,行胆总管探查 T管引流术512例,发生拔 T管后胆汁性腹膜炎5例。发生率0.97%。全组均治愈出院。现报告如下。

1 临床资料

本组男3例,女2例。年龄最大65岁,最小2岁。其中胆道结石4例,胆道蛔虫1例。3例术前伴梗阻性黄疸(总胆红素85.5~225.6μmol/L),低蛋白血症2例,1例少量腹水。无肝硬化、糖尿病等合并症。拔管时间为术后16~26 d不等。拔管前全经常规夹管及 T管造影,无异常。拔管后几分钟至第2天出现腹痛及腹膜炎体征。5例病人都经腹穿抽出胆汁而确诊。其中非手术治疗成功1例,再次手术4例,再次手术时间为拔管后当天,第1、2、7天。术中见窦道形成不全2例,窦道过长成角2例,1例胆道残余结石梗阻。重新置 T管2例,窦道修补置胶管引流2例。

2 讨论

发生原因:① 患者体质差影响窦道的形成: T管窦道的形成是一种增生性组织修复过程,低蛋白血症、贫血、肝硬化腹水及年幼或高龄因都会影响窦道的形成。本组2例窦道形成不全者均存在低蛋白血症及年龄影响因素。② 残余结石: 胆道残余结石在拔管后可使胆道梗阻或排通不畅,胆道压力增加,引起胆道或窦道炎,使窦道壁水肿,脆弱和坏死而致胆漏,本组1例再次手术发现胆总管下端1.0 cm结石,肝总管2枚0.6 cm结石,而 T管造影并未发现结石及胆道梗阻。③ T管在腹腔内路经太长,窦道不能全长形成: 本组2例 T管窦道呈反"C"字型,并在转角处形成不全。④ 拔管后剧烈活动,本组1例拔管顺利,2 d后出院,乘长途汽车返家后出现胆漏,再次手术见窦壁破裂,估计为活动时窦道撕裂。

治疗:① 保守治疗: 考虑到胆漏应设法从原 T管口插入合适的尿管引流胆汁,配合禁食及抗生素等治疗,对窦道破损小、胆汁漏出不多者多可治愈。但对保守治疗病情无明显改善且出现弥漫性腹膜炎者应果断开腹探查。本组1例欲行保守治疗并在局麻下行右下腹小切口腹腔灌洗引流,6 d后病情加重,被迫急诊手术,分析小切口腹腔引流不彻底,引流管易被纤维凝块及脓苔堵塞,极易残留膈下,肝旁及肠间脓肿。② 手术治疗: 对保守治疗无效,出现弥漫性腹膜炎者应及早手术,清洗腹腔,修补漏口,重新置 T管或尿管行窦道及腹腔引流。否则将发生胆管炎及化脓性腹膜炎,进而使肝脏及其它重要器官发生中毒性损害。文献[3]报道胆漏致胆汁性腹膜炎的病死率为28.6%。

预防措施: 胆道探查后 T管的正确安置对窦道的按期形成起重要作用, T管在腹腔内的路径应短而直;术毕应常规将大网膜填于肝下间隙;对右半大网膜缺失或大网膜过于短薄的病人应行大网膜延长,包绕固定于 T管周围,这对预防胆漏有举足轻重的作用;对于年幼、老年体弱,特别是伴贫血、低蛋白血症、肝功能差及接受皮质激素治疗者,拔管时间宜延长到6~8周;笔者主张拔管应在床旁进行,先开放 T管排尽胆汁,拔管后瘘道口宜敞开,若胆汁外流较多,也可置入一导尿管引流,如无异常再予拔除。

关键词 T管;胆汁性腹膜炎;胆道探查
中图法分类号 R656

参考文献

1 喻晓明,郑英键.拔 T管致胆汁性腹膜炎的教训分析.腹部外科杂志, 1997; 10(4): 188
2 成盘吉,陆松春.胆道手术后胆漏35例教训分析.中国实用外科杂志, 1997; 17(5): 307
3 曹 齐,杜 微,李 殿等.胆道术后胆汁性腹膜炎14例分析.实用外科杂志, 1993; 13: 377
4 黎东明,梁立建.拔 T管后胆漏6例分析.中国实用外科杂志, 1997; 17(4): 236

(收稿: 1997-11-10;修回: 1998-01-05)
(编辑 冷怀明)

* 刘大平 男, 37岁,主治医师,基金班学员,现在成都军区昆明总医院曲靖分院 曲靖, 655000

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