血清亲和力、抗-A(B)效价、冷凝集素效价、ABO 以外抗体、血清特异性等各项指标检测结果亦均是一致的。

用复钙法制备 ABO 血清需 2 d 时间，且手续较繁杂。而 56℃加热法则具有时间短(4 h 左右)、操作简便的优点。一年来我们定血型 23 441 人次，无一因试剂的原因而出现正、反定型不符的现象。这说明用 56℃加热法制备的 ABO 定型血清，与复钙法具有同样的可靠性。

关键词 复钙法；56℃加热法；ABO 定型试剂

参考文献

1. 邹元国 张益红 王以芸。用复钙法制备 ABO 定型血清。中国输血杂志，1990；3(4)：206
2. 赵进生 执笔。人源 ABO 分型血清制备的暂时标准。中国输血杂志，1989；2(2)：104～105

(收稿：1992-05-21；修回：1992-06-30)

人工乳头式游离空肠段 Y 型胆肠吻合术治疗胆管狭窄——附 31 例报告

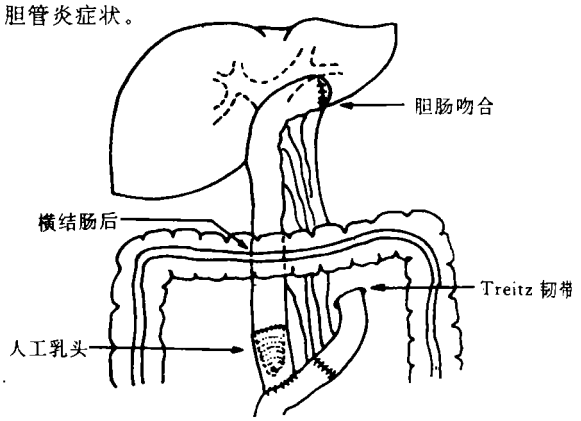
张全周 王救川 马宽生 龚建平 王曙光 (第三军医大学西南医院肝胆外科中心) 630038

肝胆管结石合并胆管狭窄和扩张者，在清除病灶、解除梗阻、通畅引流的前提下，需作胆肠内引流。传统式胆肠内引流，术后常发生不同程度的返流性胆管炎。目前胆道内引流的术式较多，为了减少返流性胆管炎发生，在空肠襻的远端作了多种类型的防止返流装置，如空肠空肠同步缝合、活瓣、套叠、空肠矩型瓣膜、间置空肠人工乳头等。间置空肠人工乳头胆管十二指肠吻合术式的近期效果较满意。但有时不宜用此种术式，我们设计一种新的抗返流装置，即 Roux-en-y 胆肠吻合的游离空肠襻的远端空肠上作一人工乳头，将切断的远端空肠套入乳头上。自 1989 年 10 月～1991 年 12 月共作了 31 例治疗胆管狭窄，近期疗效满意。现报告如下：

1 临床资料

本组31例，男性21例，女性10例，年龄最小1$\frac{9}{12}$岁，最大 65 岁。

手术方法：手术适应征同胆管空肠吻合术。在清除病灶、解除梗阻，取游离段空肠 25～30cm，保留该段空肠血供，穿过横结肠系膜上提，空肠近端同高位胆管吻合；在空肠襻远段 5～6cm 处切断，将近侧端的浆膜剥除再翻转缝合，形成 2.5～3cm 长的人工乳头后再套入远端空肠段内。见附图。治疗结果：31 例均治愈出院。随访 24 例，随访时间 6～24 月，无返流性胆管炎症状。



附图 胆肠吻合远端作人工乳头套入法

30 例于术后 3 周拔除 T 型管前测量胆道压力，12.0～16.0 kPa。

8 例手术后 4 周于出院前行上消化道钡餐检查，头低脚高位 25～30°，腹部加压，可以清楚的看到人工乳头影像，无返流迹象。

本组 7 例手术前后进行胃液分析，结果见附表。基础胃酸分泌(Basal acid output，BAO)术前后无显著差异($P > 0.05$)，最大胃酸分泌(Maximal acid output MAO)术后较术前明显升高，差异显著($P <$

© 1994-2014 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

0.01)。高峰胃酸分泌(Peak gastric acid output, PAO)术后较术前明显升高,差异显著($P<0.01$)。

附表 7 例手术前后胃液分析 (mmol/h)

	手术前	手术后
BAO	1.73±0.26	1.88±0.45
MAO	12.95±1.62	18.70±3.23*
PAO	18.42±2.18	23.84±3.67*

注 (1) * 与术前相比 $P<0.01$,差异显著
(2) 术后检查时间平均 27.3 d

2 讨论

传统的胆肠 Roux-en-y 吻合术,虽能保持通畅引流,但由于失去了 Oddi's 括约肌的功能,胆道内压力降低,肠道蠕动时内压增高,肠内容物易逆流入胆道,发生返流性胆管炎,影响手术效果。目前采用的抗返流装置疗效不一。本术式所取的游离空肠襻长度缩短到 25～30cm,对病人的消化功能有利,并发症可能会减少。过长的游离空肠襻,在横结肠上肝下区扭曲成团粘连成角,影响胆汁和排出的残留结石的排除而积聚,结石增大。30 例测定的胆道压力保持在 12.0～16.0 kPa,近似正常胆道压力,有利于保持胆道流体动力学,防止肠内容物返流和胆总管盲端综合征。人工乳头在空肠段内,可防止空肠端侧吻合引起的肠梗阻。我科在 1980～1988 年行传统 Roux-en-y 胆肠引流病例中,有 4 例因有症状再住院的病人,经 BUS 和手术证实在胆肠吻合口的下方空肠襻内有一直径约 5cm 大的巨型胆色素结石。

行本术式术后 4 周的病人,行上消化道稀钡餐检查,未发现钡剂返流影像。传统胆肠 Roux-en-y 吻合术后胃酸分泌可升高[1][2][3],本组 7 例如附表手术前后测定了胃酸,BAO 和术前无显著差异($P>0.05$),但 MAO 和 PAO 术后高于术前,差异显著($P<0.01$)。因此术后适当应用 H_2 受体阻滞剂,控制胃酸的分泌,另外控制肾上腺皮质激素应用量,防止发生应激性溃疡出血。

关键词 胆道疾病/外科手术;外科皮瓣

参考文献

1. 黄志强。关于 Roux-en-y 胆管空肠吻合。解放军医学杂志,1986;11:326
2. Nielsen ML, Jensen SL, Nielsen OV, et al. Gastrin and gastric acid secretion in hepaticojejunostomy Roux-en-y. Surg Gynecol Obstet, 1980;150:61
3. Jensen SL, Lauritsen KB, Nielsen ML, et al. Basal hyposecretioh of gastric inhibitory polypeptide after Roux-en-y hepaticojejunostomy in man. Am J Sury, 1981;142:328

(收稿:1992-04-23;修回:1992-07-05)

微量脂肪酸的气相色谱分析

苟 俊 李才安 (第三军医大学基础部中心实验室) 630038
熊 业 陈宗荣 (第三军医大学预防医学系复合伤研究室) 630038

为了研究线粒体膜脂中脂肪酸被氧化的规律,我们用 GC-7AG 气相色谱仪与 HP3394A 积分仪配合对鼠肝线粒体中脂肪酸——特别是对不饱和脂肪酸的组成和含量进行了定性和定量分析。建立了微量脂肪酸分析的方法。

1 实验部分

1.1 仪器与试剂

GC-7AG 气相色谱仪(岛津)、FID 检测器、HP3394A 数据处理机、DEGS、OV-225 固定液,Chro-

© 1994-2014 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net