

## 【参考文献】

- [1] Fletcher CD, Berman JJ, Corless C, et al. Diagnosis of gastrointestinal stromal tumors: A consensus approach[J]. Hum Pathol, 2002, 33(5): 459-465.
- [2] Miettinen M, Furlong M, Sarlomo-Rikala M, et al. Gastrointestinal stromal tumors, intramural leiomyomas, and leiomyosarcomas in the rectum and anus: a clinicopathologic, immunohistochemical, and molecular genetic study of 144 cases[J]. Am J Surg Pathol, 2001, 25(9): 1121-1133.
- [3] 黄祥成, 巴明臣, 脚三年, 等. 空肠回肠间质瘤的诊断和治疗[J]. 腹部外科 2004, 17: 282-284.
- [4] Miettinen M, Lasota J. Gastrointestinal stromal tumors-definition,

clinical, histological, immunohistochemical, and molecular genetic features and differential diagnosis[J]. Virchows Arch, 2001, 438(1): 1-12.

- [5] 何铁汉, 张文斌, 王云海, 等. 胃肠道间质瘤的诊断—附15例病例分析[J]. 新疆医科大学学报 2005, 28(11): 1025-1028.
- [6] Blanchard DK, Budde JM, Hatch GF 3rd, et al. Tumors of the small intestine[J]. World J Surg, 2000, 24(4): 421-429.
- [7] 达明绪, 罗婷, 钱昆, 等. 胃肠间质瘤研究进展[J]. 华西医学 2005, 20(3): 589-591.
- [8] 聂明明, 沈贤, 柴琛, 等. 小肠间质瘤临床诊断和治疗[J]. 临床肿瘤学杂志 2006, 11(5): 367-370.

编辑 王雪萍

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2007)16-1517-01

## 老年重症急性胆管炎 54 例的外科治疗

练杰, 顾伟勇, 杨锋荣, 吴海峰

(吴江市第二人民医院普外科, 江苏 吴江 215221)

【关键词】胆管炎, 急性重症, 老年人, 手术治疗

【中图分类号】R657.45 【文献标识码】B

**0 引言** 随着人口老龄化, 老年胆道感染患者的就诊率日趋增高, 因其病理生理的特殊性, 重症胆管炎患者相对增多, 老年重症急性胆管炎(ACST)病情严重, 进展快, 处理不当易造成严重后果。我院近 15 a 来收治的符合 ACST 诊断者 163 例, 其中 60 岁以上老人 54 例(33.1%)。现就其临床特征和治疗体会报道如下。

**1 临床资料** ACST 54(女 39, 男 15)例。最大年龄 87 岁, 平均 69 岁, 均有反复发作的上腹痛伴黄疸、寒战高热病史, 其中 10 a 以上病史 17 例, 7 例有一次以上胆道手术史。39 例脉搏超过 120 次/min, 体温高于 39℃或低于 36℃。有典型的 Charco 三联症 43 例, 伴神志改变 36 例, 腹痛 54 例, 黄疸 51 例, 29 例白细胞高于  $2 \times 10^8/L$ , 13 例血小板低于  $2 \times 10^8/L$ 。35 例收缩压低于 90 mmHg(1 mmHg = 0.133 kPa), 9 例低于 80 mmHg。入院后均进行了常规的抗休克治疗。54 例中 28 例有并存病, 依次为: 慢性支气管炎、肺气肿、高血压、心律不齐、心电图明显异常、糖尿病、肝肾功能受损。本组病例中 30% 有慢性支气管炎及肺气肿, 24% 有心血管系统疾病, 10% 患者同时身患多种疾病。手术治疗 48 例, 术中均见胆道压力明显增高, 胆汁为脓性者 31 例, 单纯胆总管结石 32 例, 胆总管及左右肝管结石 6 例, 狭窄性乳头炎伴胆总管结石 5 例, 胆总管结石伴胆道蛔虫 1 例, 胆管肿瘤 1 例。手术方式: 胆总管切开取石加“T”管引流 29 例, 胆总管切开取石加胆囊切除加“T”管引流 11 例, 胆总管十二指肠吻合 4 例, Oddi's 括约肌切开成形术 1 例, 胆总管切开取石加“T”管引流加胆囊造瘘 2 例, 胆总管探查加支架管内引流 1 例。术后主要并发症: 呼吸道感染 12 例, 心律失常, 心衰 7 例, 肝肾功能受损 3 例, ARDS 2 例, 切口裂开 2 例。手术成功 43 例, 手术治愈好转率 89.5%(其中入院 24 h 内手术的 37 例成功 35 例, 成功率 94.5%)。死亡 5 例, 死亡率 10.4%。非手术治疗 6 例, 出现 ARDS、DIC 等死亡

4 例, 死亡率 66.7% 2 例好转出院。

**2 讨论** 老年患者除有 ACST 的共同表现外, 尚有下列临床特征: ① 病情发展快, 休克发生率高; ② 并存病多, 易并发多器官功能衰竭; ③ 肌体反应差。因此早期手术解除梗阻引流胆汁是治疗本病的重要措施。手术力求简单、准确、快速有效。首先是早期的胆道减压引流, 手术以解除梗阻和通畅引流为目的。力争缩短手术时间, 减轻手术创伤, 避免发生或加重休克。我们认为老年 ACST 一经确诊, 就有绝对的手术指征。对于肝内胆管多发性结石和胆管狭窄的病例要注意胆管梗阻的多原因和复杂性, 强调梗阻以上胆管的有效引流。单纯的胆囊造瘘达不到有效的胆道减压和通畅引流的目的, 不宜单独采用。对老年 ACST 的术式选择主要应根据病变的部位和当时患者的全身情况来分别对待。若病变主要局限于胆总管经探查和引流术后, 确认胆囊除一般继发性炎症尚能排空, 则多不作胆囊切除。如估计患者尚能耐受手术, 在解除肝外胆管梗阻的同时, 切除炎症严重的胆囊(本组 11 例)。对确诊肝外胆管病变在出口外纤维性狭窄时, 且胆总管直径在 1.5 cm 以上者, 可作胆总管十二指肠吻合(本组 4 例)或胆总管空肠 Roux-en-Y 吻合术, 若直径小于 1.5 cm 应考虑实施 Oddi's 括约肌切开成形术<sup>[1]</sup>。在患者病情允许的情况下, 可考虑做较为彻底的手术, 这样既避免了再手术的风险, 也清除了隐患。近年来术中结合胆道镜的应用争取一次取净结石, 手术结束后按“粗、短、直”形成窦道的原则放置“T”管引流, 以备术后纤维胆道镜再取石<sup>[2]</sup>。绝不能片面追求手术的彻底性而勉强操作, 结果事与愿违。老年 ACST 术前常伴有发热、脱水、酸中毒及休克, 且并存病多, 急诊手术风险大, 围手术期死亡率高<sup>[3]</sup>。要重视多器官障碍的倾向。本组 28 例有并存病, 主要为呼吸系统和心血管系统的慢性疾病, 所以术前应作全面细致的检查, 及时发现并存病, 邀请有关科室会诊, 协同处理, 使患者顺利渡过手术关。术后易发生肺部感染、低蛋白血症、心、肝、肾功能不良, 甚至发生多器官功能衰竭。所以围手术期的处理关系着手术的成功与失败, 是提高老年 ACST 抢救成功率的关键措施。

## 【参考文献】

- [1] 林肇天. 胆总管末端良性狭窄的诊治[J]. 实用外科杂志, 1998, 18(7): 393.
- [2] 彭承宏, 王小明. 胆道再次手术术前评估及手术方式选择[J]. 实用外科杂志, 2006, 26(3): 164-165.
- [3] 张志汉. 围手术期死亡 125 例分析[J]. 实用外科杂志, 2005, 25(5): 304.

编辑 黄良田

收稿日期 2007-05-30; 接受日期 2007-06-11

作者简介 练杰, 本科, 副主任医师, 科主任. Tel: (0512) 63669295

Email: quiyongmin@yahoo.com.cn