

doi:10.3969/j.issn.1000-9760.2011.01.015

预置鼻胆管胆总管一期缝合术与 T 管引流术 治疗胆总管结石的对比研究

袁海鹏 王小红

(泰安市中心医院, 山东 泰安 271000; 泰安市第二人民医院, 泰安 271021)

摘要 目的 比较预置鼻胆管引流与 T 型管引流术在治疗胆总管结石中的疗效。**方法** 对于单纯性胆总管结石的病人, 随机分为预置鼻胆管组和 T 型管引流组, 前者术前行 ERCP 检查, 证实为胆总管结石, 胆道无狭窄, 胆总管下端通畅, 肝内胆管无结石, 术前 1~5d 预置鼻胆管引流。开腹切开胆总管, 取尽结石, 保留鼻胆管引流, 胆总管一期缝合, 置腹腔引流管。后者胆总管切开后采用 T 型管引流。**结果** 鼻胆管组患者术后 2 例发生胆漏, 3 例发生胆道出血, 5 例发生感染, 引流时间为 5.50 ± 1.25 d, 拔管时间为 6.21 ± 1.10 d, 平均住院天数 10.38 ± 1.35 d, 总胆汁引流量 581.13 ± 22.82 ml; T 管引流组患者术后 9 例发生胆漏, 10 例发生胆道出血, 13 例发生感染, 引流时间为 13.22 ± 2.04 d, 拔管时间为 15.22 ± 2.04 d, 平均住院天数 22.96 ± 2.82 d, 总胆汁引流量 406.39 ± 40.52 ml, 两组比较有显著差异。**结论** 对于单纯胆总管结石的病人, 术前 ERCP 检查可以明确诊断, 同时预置鼻胆管引流, 是一种安全、有效、微创的手术方法。

关键词 鼻胆管; T 管引流; 胆总管结石

中图分类号: R657.4 **文献标志码**: B **文章编号**: 1000-9760(2011)02-030-02

2007 年 12 月至 2010 年 10 月, 我院对经 ERCP 预置鼻胆管引流联合胆总管切开取石的方法与传统的 T 型管引流术进行了疗效比较。报道如下。

1 材料与方 法

一般资料: 2007 年 12 月至 2010 年 10 月, 对 47 例胆石症患者行手术治疗, 将其随机分成 2 组, 鼻胆管组: 术前置鼻胆管、胆总管一期缝合术 24 例, 男 13 例, 女 11 例。年龄 34~82 岁, 平均年龄 55.8 岁。T 型管组: 23 例, 男 14 例, 女 9 例, 年龄 29~70 岁, 平均年龄 50.1 岁, 采用 T 型管引流术。所有病例经 B 超和 ERCP 检查诊断为胆总管结石。肝内外胆管无狭窄, 肝内胆管无结石, 胆总管直径 ≥ 8 mm。

手术方法: 鼻胆管组: 术前行 ERCP 检查, 证实为胆总管结石, 胆总管下端通畅, 肝内胆管无结石, 术前 1~5d 预置鼻胆管引流。纵行切开胆总管中段前壁, 长度视结石大小而定, 取净结石。再次将鼻胆管位置安放好, 胆总管一期缝合。经鼻胆管注水明确无胆总管渗漏。右肝下小网膜孔处置烟卷引流一根。T 型管组: 胆总管切开后, 采用 T 型管引流术。

统计方法: 应用 SPSS 14.0 统计软件进行统计学分析。

2 结果

与 T 管组相比较, 鼻胆管组患者并发症发生率、胆汁引流时间、拔管时间及平均住院天数明显降低, 其胆汁引流量明显增加。结果比较见表 1、表 2。

表 1 两组引流时间、拔管时间、平均住院天数、胆汁引流量比较 ($\bar{x} \pm s$)

	引流时间 (d)	拔管时间 (d)	平均住院天数 (d)	胆汁引流量 (ml)
鼻胆管组	5.50 ± 1.25	6.21 ± 1.10	10.38 ± 1.35	581.13 ± 22.82
T 型管组	13.22 ± 2.04	15.22 ± 2.04	22.96 ± 2.82	406.39 ± 40.52
F	4.217	6.667	11.898	5.214
P	<0.05	<0.05	<0.01	<0.05

表 2 两组并发症发生率比较

	n	胆漏	胆道出血	感染
鼻胆管组	24	2	3	5
T 型管组	23	9	10	13
χ^2		4.615	4.191	4.910
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

T 管引流术由于术后难于形成有效粘连, 不能

形成完整的窦道,易导致拔除 T 管后出现胆漏^[1]。且 T 管压迫容易造成胆总管损伤、出血;胆汁丢失可造成电解质平衡紊乱及消化功能障碍;T 管脱出导致胆汁性腹膜炎等。胆总管切开取石后,胆总管一期缝合^[2],对合并胆管炎、胆源性胰腺炎、结石引起的梗阻性黄疸、乳头炎性狭窄均不适合。

本组结果表明,预置鼻胆管引流联合手术一期缝合治疗胆总管结石,与传统 T 型管引流术相比较,具有明显优势:1)极大地减轻了对胆总管的损伤,大大减少了手术造成的胆漏、胆道出血和胆道感染等并发症的发生率;2)手术可以做到一期缝合胆总管壁,从而保证了胆道系统的完整性;3)胆汁引流彻底,引流时间缩短,减少患者的痛苦;4)缩短了患者的住院时间,降低了患者的医疗费用。

本研究中,预置鼻胆管的患者一期缝合后,无一例发生胆漏。鼻胆管组患者手术结束均采用无创缝合针及可吸收缝线,减少了创伤,也减少了术后胆管瘢痕形成、胆管狭窄、结石复发。另外,有研究^[3]发现,鼻胆管和 T 型管比较,其对胆总管所造成的病理损伤要明显减轻,在猪的胆总管中放置鼻胆管可使黏膜和肌层呈现不同程度炎性变,而术中及术后 T 型管对胆总管的支撑作用可造成胆道黏膜的损伤乃至坏死。因而,鼻胆管的应用更符合微

创手术的要求。

据文献报道^[4],本术式的适应证为单纯性胆总管结石或者合并胆囊结石,肝内外胆管无狭窄。对于合并有肝内胆管结石的病人,由于很难保证在术中会将结石取尽,往往容易造成术后结石残留而行再次手术。因此,在手术中判断结石是否取尽是非常重要的,在术中,我们探查胆总管及肝内胆管有无残余结石,肝内外胆管及十二指肠乳头括约肌有无狭窄,在通过反复检查证实胆道内确无结石后才进行了胆总管的一期缝合。预置鼻胆管引流手术切开胆总管取石,与传统的治疗方法比较安全、有效,更能发挥微创手术的优势,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 关春保,苏健. 预置鼻胆管胆总管一期缝合术治疗胆道结石的临床研究[J]. 中国内镜杂志,2003,9(2):86-87.
 [2] 黄志强. 当代胆道外科学. 上海:上海科学技术文献出版社,1998:210-213.
 [3] 马跃美,史念珂,马晓娟,等. 胆总管探查后内置鼻胆管与 T 管的比较研究[J]. 局解手术学杂志,2004,13(4):237-238.
 [4] 龚连生,张阳德,刘恕,等. 预置鼻胆管联合腹腔镜治疗胆囊结石合并胆总管结石[J]. 中国内镜杂志,2004,10(2):13-15.

(收稿日期 2011-01-11)

(上接第29页)缝,避免损伤传导束。2)冠状静脉窦开口隔人左心房,缝合时避开传导束,由于冠状静脉窦回流的静脉血占体静脉血的5%,分流入左心房对左房压及动脉血氧饱和度无明显影响。但合并左上腔回流至冠状静脉窦时不宜采用此方法。3)提倡心脏跳动下施行手术,在缝合近冠状窦口时密切观察心律改变,如发现传导阻滞,立即撤除重新缝合。本组经采取上述措施,无永久性Ⅲ°房室传导阻滞的发生,1例术后出现暂时性Ⅲ°房室传导阻滞,考虑可能与补片偏小,修补后张力过大有关。

3.3 合并畸形的矫治

手术时注意探查有无动脉导管未闭、永存左上腔静脉、继发房间隔缺损、三尖瓣畸形、室间隔缺损、双口二尖瓣以及肺动脉或主动脉瓣/瓣下狭窄等,合并畸形应一并处理。尤应注意三尖瓣畸形的处理。三尖瓣畸形者多为三尖瓣隔瓣裂、发育不良甚至是缺如,有明显瓣裂的尽量给予瓣裂修复,瓣环扩大者行瓣环缩术,以减少三尖瓣返流,减轻右心负担。本组对 3 例三尖瓣隔瓣裂行缝合修补术,17 例三尖瓣瓣环扩大者行三尖瓣 Devaga 成

形术,术后三尖瓣返流消失或明显减轻。2 例三尖瓣瓣裂缺如,自体心包片重建隔瓣,近期效果较好,远期效果尚需进一步观察。

参考文献:

[1] 顾恺时. 胸心外科手术学[M]. 北京:人民卫生出版社,1985:775-779.
 [2] 汪曾炜,刘维永,张宝仁. 房室间隔缺损. 心脏外科学[M]. 北京:人民军医出版社,2002:785-820.
 [3] El Najdawi EK, Driscoll DJ, Puga FJ, et al. Operation for partial atrioventricular septal defect: a forty-year review [J]. Thorac Cardiovasc Surg, 2000, 119(5): 880-889.
 [4] Barrea C, Levasseur S, Roman K, et al. Three-dimensional echocardiography improves the understanding of left atrioventricular valve morphology and function in atrioventricular septal defect undergoing patch augmentation [J]. Thorac Cardiovasc Surg, 2005, 129(4): 746-753.
 [5] 周宏,陶凉,陈绪发,等. 房室间隔缺损二尖瓣反流的手术治疗[J]. 中国心血管病研究杂志,2005,3(12):900-902.
 [6] 张宝仁,朱家麟. 人造心脏瓣膜与瓣膜置换术[M]. 2 版. 北京:人民军医出版社,2000:440.

(收稿日期 2010-12-05)