

# 先天性胆总管囊肿合并胆道穿孔的外科治疗

耿宪杰 朱艳玲 侯广军 黄 敏

**【摘要】** 目的 总结胆总管囊肿合并胆道穿孔的外科治疗经验及疗效。方法 回顾性分析 2001 年 6 月 ~ 2006 年 1 月我院收治的 8 例胆总管囊肿合并胆道穿孔患儿的病历资料。结果 10 例均痊愈出院,术后随访 3 个月 ~ 2 年,疗效满意,无明显并发症。结论 先天性胆总管囊肿合并胆道穿孔容易误诊,应根据患儿手术耐受情况,选择胆道引流术或 I 期根治术。

**【关键词】** 胆总管囊肿/并发症;胆总管囊肿/外科学;胆道疾病/并发症;胆道疾病/外科学

先天性胆总管囊肿是小儿外科常见疾病,胆道穿孔是其严重并发症。我院 2001 年 6 月 ~ 2006 年 1 月采取不同的手术方法治疗 8 例胆总管囊肿合并胆道穿孔病例,均获痊愈,现报告如下。

月行二期根治术(肝总管-空肠 R-Y 吻合术)。术后均伤口愈合良好,临床症状消失,痊愈出院,无 1 例并发症。随访 3 个月 ~ 2 年患儿生长发育正常,无特殊不适。

## 资料和方法

## 讨 论

### 一、临床资料

本组 10 例,男 2 例,女 8 例。年龄 4 个月 ~ 7 岁,病史 6 h ~ 10 d。临床表现主要为腹胀、腹痛、呕吐、发热等。其中 1 例有胆总管囊肿病史,术前 B 超发现囊肿缩小,7 例 B 超发现有腹水,6 例腹腔穿刺抽出胆汁,1 例腹腔穿刺抽出脓液。

### 二、手术方法

全部病例均在全麻下行剖腹探查术,3 例行胆总管囊肿切除加胆道重建术(胆总管-空肠 R-Y 吻合术);7 例行胆道引流术,3 ~ 6 个月后进行胆总管囊肿切除加胆道重建术。

先天性胆总管囊肿又称为先天性胆管扩张症,女性发病率明显高于男性,胆管壁先天性发育不良及胆管末端狭窄或闭锁是发生本病的基本原因。另外,还可能与下列因素有关:①先天性胰胆合流异常;②先天性胆道发育不良;③遗传因素。

先天性胆总管囊肿合并胆道穿孔的病因尚有争议。有学者认为,可能与胰胆合流异常、胆道远端狭窄、胆汁浓缩、结石、胰腺炎、坏死性肠炎、肝总管或胆总管管壁内血管血栓形成引起管壁坏死、创伤等因素有关<sup>[1-4]</sup>。

有报道,胰胆合流异常是主要因素<sup>[2]</sup>,胰胆合流异常可促使胆汁和胰液的交流,返流入胆道的胰酶被激活,破坏胆道粘膜,进一步胆道壁弹性纤维断裂,胆管逐渐扩张,如远端存在梗阻,胆道内压力急剧上升,则发生胆道穿孔<sup>[1,3,4]</sup>。

先天性胆总管囊肿合并胆道穿孔的部位大多在肝总管与胆囊管汇合处<sup>[1,2]</sup>,该处位于胆囊和胆总管血供的末梢,且前壁的血供来源于后侧壁,易受缺血因素的影响,是穿孔的高发部位。

由于先天性胆总管囊肿合并胆道穿孔患儿大多术前未明确诊断,且患儿临床表现多不典型,术前误诊率高,有学者报道误诊率高达 73.3%,大部分经剖腹探查确诊<sup>[1]</sup>。患儿主要临床表现为腹胀、腹痛、呕吐、发热等,腹部压痛,有或无反跳痛,大多有肌紧

## 结 果

本组 10 例,6 例术前诊断为胆道穿孔,4 例诊断为腹膜炎,术中均证实为胆总管囊肿合并胆道穿孔,术中证实为胆总管囊肿合并胆道穿孔,其中 7 例穿孔部位位于肝总管与胆囊管汇合处;3 例位于肝总管中段前壁。3 例行胆总管囊肿切除,肝总管-空肠 R-Y 吻合术;7 例行胆道 T 管引流,术后 3 周经 T 管造影,其中 5 例显示胰胆管合流异常,术后 3 ~ 6 个

作者单位:河南省郑州市儿童医院外科(450053)。

张。如患儿出现上述临床症状或不典型腹膜炎表现,术前疑诊胆总管囊肿或腹腔穿刺抽出胆汁样液体均应进一步行B超、CT等检查以明确诊断。

先天性胆总管囊肿合并胆道穿孔一经诊断应积极完善术前准备尽早手术治疗。多数学者认为原则上应先行胆总管引流及腹腔引流术,3~6个月后再行胆总管空肠R-Y吻合术<sup>[1,2,3]</sup>。但二期手术时难度大,费用高,因此,有人认为术前明确诊断为胆总管囊肿者,如术中未见穿孔灶,年龄大于2岁,胆汁性腹水少于200 ml,无黄疸,且中毒症状轻,可以行囊肿切除,肝总管空肠R-Y吻合术<sup>[4]</sup>。若为早期胆管穿孔(16 h内),无明显粘连,无脓苔覆盖,且穿孔位于胆囊或三管结合部位,且局部解剖条件好,小儿一般情况允许,可考虑一期行囊肿切除加胆道重建术。

我们对一般情况好,中毒症状轻,病程短(<24 h),腹腔无明显感染(无明显脓液或脓苔),局部解剖

条件好者可行一期囊肿切除,胆总管空肠R-Y吻合术,手术后加强抗感染及营养支持治疗,取得了较好疗效。

## 参 考 文 献

- 1 印其有,周以明,肖现民.小儿胆道穿孔的诊治经验[J].临床小儿外科杂志,2004,3(2):88~91.
- 2 李涛,谷兴琳,刘继炎.先天性胆管扩张症合并胆道穿孔的外科治疗[J].江苏医药,1998,24(4):290.
- 3 郑光瑞.胆道穿孔的诊治体会[J].中国现代医学杂志,2006年,16,(1):146~148.
- 4 吕会增,何俊平.小儿胆汁性腹膜炎27例诊断与治疗[J].新乡医学院学报,2000年,17(6):413~414.
- 5 许芝林,王龙,安群,等.小儿先天性胆总管囊肿穿孔的诊断与手术选择[J].中华普通外科杂志,2005,20(3):194.

·读者·作者·编者·

## 关于论著文章的中英文摘要的书写要求

摘要(文摘)是科技论文的重要部分之一,它是解决读者精力有限而科技信息激增的矛盾的有效手段。根据GB6447-86的定义,文摘是以提供文献内容梗概为目的,不加评论和解释,简明确切地记述文献重要内容的短文。摘要应具自明性和独立性,并拥有与一次文献同等量的主要信息。它的详简程度取决于文献的内容。通常中文文摘以不超过400字为宜,外文文摘应与中文摘要内容及数据相一致。应以第三人称的语气书写。不要使用“本人”、“作者”、“我们”等作为陈述的主语。

摘要的内容应包括四个要素,即目的、方法、结果、结论。(1)目的:指研究的前提和起源,即为什么要作此项研究。(2)方法:指研究所用的原理、对象、观察和实验的具体方法等。(3)结果:指研究的结果、效果、数据等,着重反映创新、切实可行的成果。(4)结论:指对结果进行综合分析,逻辑推理得出的判断。有的可指出实用价值和推广价值,如有特殊的例外的发现或难以解决的问题,可以提出留待今后深入探讨。英文摘要的内容与中文摘要的内容要求大体一致。此外,中、英文摘要下均应写出关键词(key words)2个~5个。关键词应是精选的能代表文章主要内容的词,采用便于读者选读、检索和编制的二次文献的规范化的主题词。请尽可能根据《医学索引》(Index Medicus)中的医学主题词表(MeSH)中的词条标注。

中文摘要具体书写的格式:

[摘要]目的……。方法……。结果……。结论……。

[关键词](2个~5个)。

英文摘要具体书写格式:

[Abstract]Objective……。Methods……。Results……。Conclusions……。

[Key Words]

中、英文摘要间应有分隔,请不要接写或与正文连写。英文摘要要求做到语法正确,用词准确。必要时,作者在投稿前请英文写作水平高的人员帮助修改。要求使用A4纸打印,行间距2行,纸行距两边各留2cm~3cm。敬请广大读者、作者周知,并遵照此要求投稿。

# 先天性胆总管囊肿合并胆道穿孔的外科治疗

作者: 耿宪杰, 朱艳玲, 侯广军, 黄敏  
作者单位: 河南省郑州市儿童医院外科, 450053  
刊名: 临床小儿外科杂志 **ISTIC**  
英文刊名: JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY  
年, 卷(期): 2007, 6(3)  
被引用次数: 1次

## 参考文献(5条)

1. 吕会增;何俊平 小儿胆汁性腹膜炎27例诊断与治疗[期刊论文]-新乡医学院学报 2000(06)
2. 郑光瑞 胆道穿孔的诊治体会[期刊论文]-中国现代医学杂志 2006(01)
3. 李涛;谷兴琳;刘继炎 先天性胆管扩张症合并胆道穿孔的外科治疗 1998(04)
4. 印其有;周以明;肖现民 小儿胆道穿孔的诊治经验[期刊论文]-临床小儿外科杂志 2004(02)
5. 许芝林;王龙;安群 小儿先天性胆总管囊肿穿孔的诊断与手术选择[期刊论文]-中华普通外科杂志 2005(03)

## 相似文献(2条)

1. 期刊论文 李仲荣, 施霖, 陈肖鸣, 刘平 胆总管囊肿合并胰腺病变及其术后变化 -临床小儿外科杂志2002, 1(2)  
目的观察先天性胆总管囊肿合并胰腺病变的发生情况,探讨其术后变化规律.方法 对1988年10月至2001年4月间手术治疗的83例先天性胆总管囊肿进行回顾性分析,观察胆总管囊肿切除术前尿淀粉酶、B超检查胰腺病变及术中所见情况.结果术前尿淀粉酶升高31例(共检查56例,占55%),B超发现胰腺病变13例,占44例胰腺B超的29%,术中胰腺改变7例.术后住院期间尿淀粉酶恢复正常20例,占65%,13例术前B超检查异常和7例术中可见胰腺病变共15例,术后3月B超复查均有不同程度好转,6例仍可见明显胰腺病理变化.结论胆总管囊肿合并胰腺病变发生率高,早期行胆总管囊肿切除术有利于胰腺病变的恢复.
2. 期刊论文 赵莉, 李振东, 于增文, 陈新英, 张道荣, Zhao Li, Li Zhengdong, Yu Zengwen, Chen Xinying, Zhang Daorong 危重型胆总管囊肿的诊治体会 -河北医科大学学报1999, 20(2)  
目的提高对危重型胆总管囊肿的诊治水平.方法对收治的23例危重型胆总管囊肿患儿进行回顾性分析总结.结果 23例中3岁以下婴幼儿占20例(86.95%),均为囊肿型,有囊肿破裂腹膜炎5例;囊肿直径超过10 cm 17例.死亡5例(21.7%).23例中行囊肿外引流术7例(死亡1例,行Ⅱ期手术治愈6例),囊肿内引流术13例(死亡2例),囊肿切除胆道重建术3例(死亡2例).结论危重型胆总管囊肿具有起病急,病情重,婴幼儿多见,囊肿体积大,病死率高等特点.治疗上不同于非重型患儿,应及时处理,正确选择术式.

## 引证文献(1条)

1. 邵雷朋, 侯广军, 黄敏 先天性胆道扩张症24例诊断与治疗[期刊论文]-中国实用医刊 2009(2)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_lcxewkzz200703020.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200703020.aspx)

授权使用: 黔南民族师范学院(gnnzsfxy), 授权号: 8bc810b3-bee5-448d-9361-9ed401121058

下载时间: 2011年4月29日