

## • 经验交流 •

## 微创输尿管镜气压弹道碎石术在老年肝胆结石中的应用

顾思平 周晓明 王清茂 林介平 高贤良 陈惠宁

2006年3月至2008年3月,笔者用微创小切口配合输尿管镜气压弹道碎石术治疗70岁以上的肝胆管结石患者,效果满意。国内文献未见报道,现总结报道如下。

## 1 临床资料

本组22例,男16例,女6例;年龄70~92岁,平均76岁,有右上腹痛、黄疸或发热病史22例,肝功能:总胆红素 $50\sim 350\mu\text{mol/L}$ ,ALT $80\sim 520\text{U/L}$ ,AST $80\sim 550\text{U/L}$ , $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 $150\sim 650\text{U/L}$ ,碱性磷酸酶 $80\sim 1500\text{U/L}$ ,胆总管下端嵌顿结石7例,肝总管、胆总管结石15例,伴有右肝管结石6例,伴左肝管结石5例,伴左右肝管结石4例,肝外胆管结石最大直径3.5cm,肝内结石最大直径2.1cm。术前均行彩超,CT明确诊断。既往有胃部手术2例,胆囊切除3例。

气管插管19例,腰硬联合麻醉3例,需胆囊切除者可行腹腔镜胆囊切除术(laparoscopic cholecystectomy, LC),然后于肝胆总管在腹壁体表投影切开4~8cm腹壁切口,切开胆总管前壁1.0~1.5cm。输尿管镜经腹壁切口或另行0.5cm的Trocar孔经胆总管切口在液压灌注泵冲洗下行输尿管镜气压弹道碎石治疗肝内外胆管结石。

手术时间60~130min,平均78min。无切口和腹腔感染、无胆瘘、无消化道出血,术后肺部感染5例,心衰5例,均治愈。左肝管残留0.8cm结石1例,肝总管残留0.6cm结石1例,LC术中经小切口胆囊切除术5例,因肝门部粘连明显中转常规切开手术4例。

## 2 讨论

随着人均寿命的延长,目前临床上老年性胆道结石住院患者不断增多,但70岁以上的此类患者常伴有高血压、心脏病、糖尿病、肾功能不全等疾病,老年肝胆结石患者手术耐受性差,术后并发症较多。因此,尽可能减少创伤,尽快取出、取尽结石,缩短手术时间对预防老年患者术后并发症具有重要意义。开腹手术(术中配合胆道镜)存在创伤大,并发症较多,取石慢,手术时间长,残石率高,术后需反复胆道镜治疗

等不足之处。笔者采用的术中输尿管镜气压弹道碎石具有以下优势:(1)输尿管镜气压弹道碎石是已经广泛应用于治疗泌尿系结石且效果很好的方法,对肾、输尿管黏膜、肝胆管黏膜等组织无损伤<sup>[1,2]</sup>,气压弹道下碎石效果好,液压灌注下冲洗、碎石取石同时进行,可明显缩短手术时间。(2)输尿管镜前端直径 $< 0.3\text{cm}$ ,电视屏幕下清楚显示可到达二、三级甚至部分四级肝胆管并碎石或取石,大大降低了术后残石率<sup>[2]</sup>。(3)对肥胖或体型矮胖、胆囊位置变异、胆囊位置较深的老年患者开放性胆道手术切除胆囊难度较大者,常规手术需20cm的手术切口,本术式是先行LC术,再腹腔镜引导下切开腹壁,仅需4~8cm微创切口,明显缩小了手术切口,术后痛苦小,患者能尽早下床活动,减少肺部感染发生率。本组有5例术后肺部感染(4/13),因切口小,疼痛较轻,次日可下床,便于术后咳嗽排痰,均早期治愈。

本方法适用于各种类型的肝胆管结石病<sup>[3]</sup>,即使是行肝叶部分切除的病例,也可用输尿管镜经肝切断面胆管取出残留胆管结石,而不需要胆道镜。需要注意的是输尿管镜是具有一定弧度的硬镜,对于进入胆总管下段或肝内胆管困难者,在胸骨旁或脐旁行0.5cm的Trocar孔可解决此困难。此外,肝门部粘连重时不必过度分离,仅切开暴露胆总管即可。

本文报道了治疗老年肝胆管结石的一种新方法,该法操作简单、手术时间短、疗效好、并发症少,具有临床推广价值。

## 参考文献

- [1] 郭应禄. 泌尿外科内镜诊断治疗学. 北京:北京医科大学出版社,2004.30-42,108-112.
- [2] 顾思平,冉江华,周晓明,等. 术中输尿管镜气压弹道碎石治疗胆总管下端嵌顿性结石19例报道. 中国普外基础与临床杂志,2007,14:330-331.
- [3] 顾思平,李立,冉江华,等. 术中输尿管镜气压弹道碎石治疗肝内胆管难治性结石53例报告. 中华肝胆外科杂志,2008,14:283-284.

收稿日期:2007-08-20

作者单位:362000 泉州市,福建省泉州市万祥微创医院微创外科(顾思平、高贤良、陈惠宁);362700 石狮市,福建省泉州市石狮市医院微创外科

(周晓明、王清茂、林介平)

作者简介:顾思平,男,1966年7月生,云南丽江人,医学本科,主任医师。Tel:13489742649