腹腔镜胆囊切除术后胆囊管结石残留原因分析

卢 平, 李 波
(黔西县中心医院 外科, 贵州 毕节 551500)

[摘 要] **目的:** 分析腹腔镜胆囊切除术(LC)后胆囊管结石残留发生的原因。**方法:** 分析 535 例行 LC 患者中发生胆囊管结石残留的病例数及原因。**结果:** 535 例患者中发现胆囊管结石残留 5 例,这 5 例患者全部有胆囊管解剖结构异常,其中 1 例是急诊手术患者,1 例患者结石为泥沙样,3 例患者有结石嵌顿。**结论:** 胆囊管结石残留是胆囊管解剖异常、结石嵌顿等多因素影响的结果,其中解剖异常对结石残留有着重要的影响。

[关键词] 胆囊切除术,腹腔镜;结石残留;胆囊管;解剖
[中图分类号] R657.42 [文献标识码] B [文章编号] 1000-2707(2013)04-0419-02

随着腹腔镜胆囊切除术(LC)的发展和成熟,更多复杂、粘连较重或萎缩胆囊等高难度手术得以在腹腔镜下完成。但由于腔镜手术操作本身的局限性,胆囊管结石残留的发生率较开腹手术高[1]。行 LC 的患者残余结石发生率为 2.8%[2]。胆囊管残余结石形成影响了 LC 术的治疗效果,已经引起临床工作者的重视。2008 年 1 月 ~2012 年 12 月期间行 LC 术 535 例,术后因腹部疼痛等再次检查发现结石残留 5 例,报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

535 例行 LC 患者,男 185 例,女 350 例,年龄 24 ~72 岁,急诊手术 63 例,择期手术 472 例。术后因腹痛,再次经 B 超、CT 发现胆囊管结石残留 5 例,男 2 例,女 3 例,其中合并胆总管结石 1 例。4 例再次行开腹残余胆囊管切除术,1 例行胆总管切开取石 + 残余胆囊管切除术。

1.2 方法

分析 535 例行 LC 患者中胆囊管结石残留患者例数,统计可能导致胆囊管结石残留的危险因素,如胆囊管解剖异常、急诊手术、择期手术、颈部结石嵌顿、结石种类等情况,统计各种胆囊管解剖异常情况下囊管结石残留的发生率。

2 结果

2.1 胆囊管结石残留情况

535 例患者中发现胆囊管结石残留 5 例,这 5 例患者全部有胆囊管解剖结构异常,其中 1 例是急诊手术患者,1 例患者结石为泥沙样,3 例患者有结石嵌顿,具体见表 1。

表 1 各危险单因素影响下结石残留发生率

Tab. 1 Residual occurrence rates of stone under the influence of single risk factors

分 组	*n*	发结石残留例数	发生率(%)
有解剖异常	30	5	16.67
无解剖异常	505	0	0.00
急诊手术	63	1	1.58
择期手术	472	4	0.85
泥沙样结石	135	1	0.74
非泥沙结石	400	4	1.00
有结石嵌顿	167	3	1.80
无结石嵌顿	368	2	0.54

2.2 各型解剖异常例数及其结石残留发生率

各型解剖异常例数及其结石残留发生率,见表 2。

表 2 各型解剖异常例数及其结石残留发生率

Tab. 2 Case of different types of anatomical abnormality and the stone residual incidence in them

解剖异常	*n*	结石残留例数(例)	发生率(%)
胆囊管与肝总管伴行过长	18	2	11.11
胆囊管经肝总管后方开口于其左侧壁	7	1	14.28
胆囊管开口于肝总管后壁	3	1	33.33
胆囊管极短	2	1	50.00

3 讨论

胆囊管解剖变异类型较多,LC 手术中,盲目追求手术时间短,忽视对胆囊管的探查,缺乏对胆囊管解剖异常的警觉性,都将导致胆囊管结石残留。由于术前诊断胆囊管结石困难,术中对胆囊管探查尤为重要,是手术成功的关键[3-4]。胆囊管开口于胆总管右侧、前壁或从肝总管前方跨过开口于左侧壁,在 LC 术中暴露和处理,困难稍小,当胆囊管过长时,胆囊管一定要解剖到位,胆囊管残端小于 0.5 cm,结石残留发生率也就较低。胆囊管与肝总管平行走形,以锐角低位汇入肝总管者,不仅是最常见的异常解剖类型,也是导致结石残留最多见的类型。胆囊管与胆总管平行走形,伴行过长,两管间组织间隙少,易于形成致密的粘连,加之炎症期胆囊管增粗,对术中两管解剖关系的区分和游离、处理造成极大困难,完全游离胆囊管极易损伤胆总管及胆总管血供,造成术后严重的胆道并发症。所以在处理上会更加保守,存在“宁留较长胆囊管,不愿损伤胆总管”的错误观点,成为 LC 术后胆囊管残留过长及胆囊管残留结石的发生率高于开腹胆囊切除术的重要原因。本组患者有 18 例存在此种解剖异常,其中有 2 例发生结石残留,发生率为 11.11%。胆囊管开口于后方或经后方绕过到胆总管左侧时,因 LC 操作孔位置和器械因素的制约,胆总管左侧和后方显露十分困难,在牵拉胆囊管时可发生肝总管旋转,因此强行操作极易损伤门静脉,只好处理胆囊管时多留胆囊管,所以它的结石残留发生率也就增高。本组患者有 10 例存在此种解剖异常,其中有 2 例发生结石残留,发生率为 20%。胆囊管极短甚至缺如极为少见,胆囊管 <5 mm时,处理极为棘手,若紧贴胆总管上钛夹或结扎时,极易造成胆总管损伤,引起术后狭窄梗阻、胆漏等严重并发症。而远离胆总管而上钛夹或结扎,有可能致使部分壶腹部及其胆囊内结石残留。本组患者有 2 例存在此种解剖异常,其中有 1 例发生结石残留,发生率为 50%。

颈部及胆囊管内结石嵌顿,向胆囊方向推挤结石时,结石所经路径长、阻力大,操作不慎,结石碎片易落入胆囊管。泥沙样小结石落入胆囊管而未发现,可导致结石残留。

急诊手术多因结石嵌顿引起,炎症、感染有的较重,组织间隙消失,为手术安全,不去追求胆囊管的完全游离和处理,导致胆囊管残留过多,相对择期手术大大增加了结石残留的可能。

胆囊管解剖异常、急诊手术、泥沙样结石、颈部及胆囊管内结石嵌顿等,是造成胆囊管结石残留的危险因素。术者对胆囊管残留过长造成的后遗症认识的不足,对术中胆囊管解剖异常的探查遗漏和发现后处理不积极是导致结石残留至关重要的因素。胆囊管变异,手术者经验不足或过于自信也是造成残余结石的主要原因[5-6]。胆囊管得到较完整、彻底的切除,才能最终消除胆囊管结石残留。

4 参考文献

[1]何平,陈生贵,张福鑫,等. 腹腔镜胆囊切除术 1050 例分析[J]. 中国普外基础与临床杂,2010(17):748-750.

[2]黄志强,黄晓强. 肝胆胰外科聚焦[M]. 北京:人民军医出版社,2005: 315.

[3] 张成,安东均,陈阁,等. 困难腹腔镜胆囊切除 311 例报告[J]. 中国微创外科杂志,2007(1):30-31.

[4]陈宇罡,张岫兰,叶晖,等. 腹腔镜胆囊切除术后胆囊管残余结石 5 例报告[J]. 中国微创外科杂志,2011(4):365-367.

[5]张阳德,贾泽明,五波,等. 残余胆囊的诊断与治疗(附 22 例报告)[J]. 中国现代医学杂志,2005(4):551-552.

[6]迟文,杨全德,刘景宏. 内镜逆行胰胆管选影术及括约肌切开在腹腔镜胆囊切除手术后的应用[J]. 实用临床医药杂志,2012(5):54-56.

(2013-06-04 收稿,2013-07-31 修回)

编辑:周 凌