

主 编：朱培庭



胆道感染 胆石病

自我管理

家庭用药·
慢性病自我
管理丛书

上海文化出版社

家庭用药·慢性病自我管理丛书

胆道感染 胆石病

自我管理

主 编：朱培庭 副主编：陈 洁 魏 芳

上海文化出版社

图书在版编目(CIP)数据

胆道感染 胆石症自我管理/朱培庭主编. - 上海:上海文化出版社,2008

(家庭用药·慢性病自我管理丛书)

ISBN 978-7-80740-227-5

I.胆… II.朱… III.①胆道感染-防治-问答②胆道疾病-结石(病理)-防治-问答 IV.R575.6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 162881 号

出 版 人 陈鸣华
策 划 黄慧飞
统 筹 黄慧鸣
责任编辑 胡燕贤
封面设计 王 翔

书 名 胆道感染 胆石症自我管理

出版发行 上海文化出版社

地 址 上海市绍兴路 74 号

电子信箱 csldcm@public1.sta.net.cn

网 址 www.sldcm.com

邮政编码 200020

印 刷 上海港东印刷厂

开 本 890×1240 1/32

印 张 3.375

字 数 63,000

版 次 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 次印刷

印 数 1—5,010 册

国际书号 ISBN 978-7-80740-227-5/R·88

定 价 12.00 元

告读者 本书如有质量问题请联系印刷厂质量科

T: 021-59671164

家庭用药·慢性病自我管理丛书编委会

主 任：丁 健

副主任：苏定冯 肖 宏 黄慧飞 侍 茹

总策划：黄慧飞

编 委：杨庆铭 刘建平 朱培庭 邹大进

范建高 张家庆 徐济民 李广智

邵传奎 李学敏 林祎雯 陈 洁

魏 芳 李 含

致 谢 专 家

(按姓氏笔画排序)

向 阳	李定国	李增烈	吴建新
张柏和	陈建中	范建高	林本耀
胡志前	须伯申	施维锦	姚礼庆
顾同进	徐家裕	高 键	黄建平

序

“健康是福”，这句话已成为近年来最流行的话语之一。这说明，健康已成为社会公众越来越关注的热点和焦点。

有了健康，才有事业，才有未来，才有幸福；失去健康，就失去一切。那么，健康应以何为本？健康不应以治病为本，因为治病花钱受罪，事倍功半，是下策。健康应以养生预防为本，省钱省力，事半功倍，乃是上策。

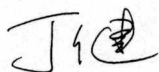
有研究报道，组成健康的四大元素中父母遗传占15%，社会与自然环境占17%，医疗条件占8%，而生活方式占到60%。世界卫生组织的研究报告也指出：人体1/3的疾病通过预防保健可以避免；1/3的疾病通过早期发现可以得到有效控制；还有1/3的疾病通过信息的有效沟通能够提高治疗效果。这些都有力地证明了健康教育的重要性。

健康教育，不仅是将防治常见病、多发病的科学知识传授给广大民众，也要使不同的群体逐步了解和掌握如何养成健康的生活方式，怎样减少和纠正不良的生活习惯，提高健康意识和自我保健能力，从而达到保障身体健康和提高生活质量的目的。健康生活不仅可以节约卫生资源，更重要的是提高了全民健康水平，减少发病率，延长健康寿命，是“自己少受罪，儿女少受累，节省医药费，造福全社会”的美事好事。

《家庭用药》杂志自创刊以来，秉承“依靠专家，面向百姓，打造一流原创科普”的办刊宗旨，不断努力，使得刊物逐步受到读者和市场的青睐。“家庭用药·慢性病自我管理丛书”将创刊近七年来的精粹文章分类集结出版，由知名专家担纲主编、审稿，文章有较高的权威性和实用性，可以让读者“一看就懂，一懂就用，一用就灵”，旨在为个人健康、家庭健康、社会健康作出实实在在的贡献。

让我们大家一起努力，追求人人快乐健康，共享美好的和谐生活！

中国科学院上海药物研究所所长



2007. 10. 1

目 录

认识篇

- 1 / 胆道由哪几部分组成(附图)
- 2 / 胆道主要有哪些疾病
- 3 / 中医学如何认识“胆”
- 4 / 胆囊的生理功能是什么
- 4 / 没有胆囊要紧吗
- 5 / 胆管的生理功能是什么
- 6 / 胆汁的成分和作用是什么
- 7 / 胆固醇在人体中的作用是什么
- 8 / 什么叫胆石病
- 9 / 我国胆结石的发病情况是怎样的
- 9 / 人为什么会生胆结石
- 10 / 胆石病会不会遗传
- 11 / 胆结石按成分如何分类
- 12 / 胆结石按生长部位如何分类
- 13 / 胆囊结石会不会癌变
- 15 / 胆管结石有哪些危害
- 16 / 为什么肝内胆管结石很难治
- 17 / 无症状胆石病“安全”吗
- 18 / 胆囊为什么容易发炎
- 19 / 急性胆囊炎的病因和症状
- 20 / 慢性胆囊炎的病因和症状
- 21 / 什么是胆绞痛
- 21 / 如何区分胆绞痛和心绞痛

治疗篇

- 23 / 何时应进行药物治疗
- 24 / 胆结石患者用药要注意什么
- 25 / 治疗胆结石、胆囊炎有哪些常用药物
- 28 / 哪些人适合服用溶石药物

- 29 / 溶石药物效果如何
- 29 / 胆宁片的疗效如何
- 30 / 胆宁片为什么能同时治便秘
- 31 / 什么是总攻疗法
- 32 / 目前胆结石有哪些治疗方法
- 32 / 什么情况下胆石病必须手术治疗
- 33 / 胆囊炎的手术指征
- 34 / 什么样的胆石病适宜保守疗法
- 35 / 哪些患者需做胆囊切除术
- 35 / 碎石治疗的分类及说明
- 36 / 什么是经内窥镜胆道取石
- 37 / 什么是腹腔镜胆囊切除术
- 38 / 腹腔镜胆囊切除术适应证及禁忌证
- 38 / 哪些人需要行胆总管切开探查术
- 39 / 什么是胆肠吻合术
- 41 / 手术时痛吗
- 41 / 手术后要服药吗
- 42 / 为何胆石病要与脂肪肝同治
- 44 / 如何治疗胆汁返流性胃炎
- 46 / 胆囊隐性结石是否需要治疗
- 46 / 糖尿病患者胆石病的治疗方面要注意什么
- 47 / 糖尿病患者行胆囊手术时有哪些注意事项
- 48 / 胆石病患者有高血压能手术吗
- 49 / 胆石病患者有心脏病能手术吗
- 50 / 胆石病患者有肝炎能手术吗
- 51 / 肝硬化患者有结石性胆囊炎怎么办
- 52 / 孕妇发生急性胆囊炎怎么办

- 53 / 胆囊长了息肉怎么办
- 54 / 为何治疗泥沙样结石很难
- 54 / 术后胆道残留结石如何治疗
- 55 / 针灸能治疗胆石病么
- 55 / 为何胆囊切除术后常腹泻
- 56 / 胆囊切除后腹泻怎么办
- 56 / 胆道手术后常见并发症及预防措施
- 58 / 哪些胆道手术后需要放T形管引流
- 58 / 胆囊切除后上腹仍然疼痛是怎么回事
- 60 / 胆囊切除后,胆管内还会长出新的结石吗

调养篇

- 62 / 情绪与胆石病的关系
- 63 / 手术后该怎样进行早期运动(附图)
- 64 / 胆囊结石患者睡眠姿势怎样较好
- 64 / 胆囊炎、胆石病患者的日常饮食应注意什么
- 65 / 胆囊长有息肉的患者生活应注意什么
- 66 / 对治疗胆石病有益的食物有哪些
- 67 / 防治胆囊炎、胆石病的药膳方
- 68 / 防治胆囊炎、胆石病的药茶方
- 69 / 胆囊手术后的饮食如何安排
- 71 / 胆囊手术后的菜谱例举
- 72 / 胆石病患者如何正确运动
- 73 / 胆结石患者能否吃鸡蛋
- 74 / 哪些食物中含有较多的胆固醇

预防篇

- 75 / 如何预防胆结石的发生
- 75 / 如何预防药源性胆石病
- 77 / 为何不吃早餐易患胆结石
- 77 / 儿童也要预防胆石病
- 78 / 胆石病有哪些诱发因素
- 79 / 预防胆石病的饮食宜忌有哪些
- 81 / 如何预防胆囊炎
- 81 / 哪些人好发胆石病
- 82 / 胆结石缘何“重女轻男”
- 83 / 为何生育过孩子的妇女易患胆囊结石
- 84 / 为何作过胃切除手术的患者容易患胆结石
- 84 / 为何肝硬化患者易患胆结石
- 85 / 为何先天性胆总管囊肿易并发胆结石
- 85 / 为何素食者要防胆结石
- 86 / 为何体重变化起伏大易得胆结石
- 86 / 胆道狭窄为什么易继发胆管结石
- 87 / 为何糖尿病患者要谨防胆结石
- 88 / 蛔虫为什么会引起胆结石
- 88 / 胆结石的检查方法有哪些
- 89 / 如何做口服胆囊造影
- 90 / 哪些人不宜采用口服法胆囊造影
- 91 / 胆石病可做哪些实验室检查

附表

- 92 / 常见食物胆固醇含量

认识篇

→ 胆道由哪几部分组成(附图)

胆道系统上部起自肝脏毛细胆管,下部常与主胰管汇合,形成乏特(Vater)壶,腹后与十二指肠贯通连接。

有人为胆道系统做了一个形象的比喻:胆管酷似一棵枝叶茂盛的大树,胆囊犹如一只挂在树上的气球,而胆囊管则是气球的开口。现在,就让我们先来说说胆道系统的主要结构吧。

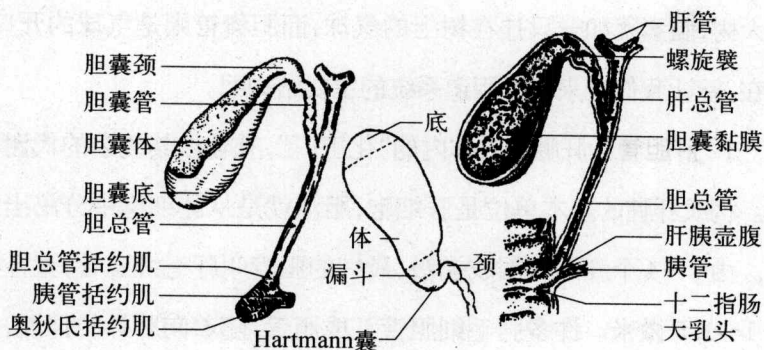
1. 肝胆管。肝脏是人体内的“化工厂”,有着极其复杂的代谢功能。构成肝脏的基本单位是肝细胞,胆汁就是从肝细胞中分泌出来的。由2~4个肝细胞围成初级、最细的胆管叫肝毛细胆管,直径仅有1~1.5微米。许多肝毛细胆管汇成胆管,随着向肝外的伸展,直径也越来越大。肝脏分为左半和右半两部分,左半肝内的胆管叫左肝管,右半肝内的胆管叫右肝管。左右肝管在肝门处汇合,形成长约4厘米的肝总管,肝总管与来自胆囊的胆囊管合并继续延伸,就是胆总管部分了。

2. 胆囊。即人们通常所说的“苦胆”,它位于肝脏下方的胆囊床中,形状恰似鸭梨,容积约为50毫升,大小犹如一个鸡蛋。

人们习惯将胆囊分为底部、体部、漏斗部和颈部。在颈部有胆囊管和胆总管相连接,由于颈部较细,因此这是胆结石最容易卡住

的部位。

3. 胆总管。胆总管是由肝总管和胆囊管汇合而成的,它长7~9厘米,直径通常为0.4~0.8厘米,一般不超过1厘米。胆总管首先在十二指肠韧带内通过,再向下行走,和胰腺的胰管会合,形成一个微微膨大的“壶腹”部分,最后进入十二指肠。胆汁由此进入肠道,参与消化。胆总管下段、胆、胰管汇合处有一组既能松弛又可收缩的环行平滑肌,叫做奥狄氏(oddi)括约肌(肝胰壶腹括约肌),它在维持胆管生理功能中具有举足轻重的作用。



胆道的结构

→ 胆道主要有哪些疾病

胆道主要有以下一些疾病:

1. 胆石病: 胆囊结石病、胆总管结石病、肝内胆管结石病。
2. 胆道蛔虫病。

3. 胆道急性炎症：急性单纯性胆囊炎、急性化脓性胆囊炎、急性坏疽性胆囊炎、胆囊穿孔、急性胆管炎、重症胆管炎。

4. 慢性炎症：胆囊积水、胆囊萎缩。

5. 胆道肿瘤：胆囊息肉、胆囊腺肌增生、胆囊腺瘤；胆囊癌、胆管癌。

6. 先天性胆道闭锁、先天性胆总管囊肿等。

→ 中医学如何认识“胆”

中医学里，胆与胃、小肠、大肠、膀胱、三焦合称为六腑。然而，胆与其他五腑不同，它不直接接受水谷，传送糟粕，内藏胆汁又类于藏精气的功能，故又属“奇恒之腑”。

胆的功能是贮藏和排泄胆汁，主决断。主决断是指胆有助人在精神意识上判断事物、作出决定，故人的勇、怯都与胆有关。胆的决断能力有助于肝主谋虑，二者相互配合，相互为用，使人的精神意识得以正常进行。古人认为，人的各种精神意识活动虽以心为主导，但又必须靠胆的调节才能完成，故《素问·六节藏象论》中有“凡十一脏，取决于胆也”之说。中医学的胆与现代生理学的胆基本相近，然胆主精神意识活动之说，则为现代生理学所无。

中医学认为胆附于肝，胆与肝脏相表里，肝经属肝络胆，胆经属胆络肝。胆汁是借“肝之余气，溢入于胆，积聚而成”。胆的功能以通降下行为顺，反之则不顺。如因各种因素造成胆汁淤积于内则均可致病。

胆与胃关系也较密切，胆汁排泄正常，有助于胃的消化与通降功

能。因此,胆病常与胃病及肝病相兼。

养生保健方面,胆与肝大致相同,主要宜调节情志,愉快精神,豁达心胸,才有利于健康。

→ 胆囊的生理功能是什么

胆道由胆管和胆囊两部分组成。胆囊的生理功能主要有:

1. 浓缩储存胆汁。正常的胆囊能接纳肝脏半天分泌出来的胆汁,由于胆囊能使胆汁浓缩 10 倍,因而可有效地避免肝内压力的增高,从而保护肝脏不受损伤。

2. 排出胆汁。胆汁的分泌是持续的,而胆汁的排放则随进食而断续进行,其排放量与食物的种类和量有关。每次胆汁排出后仍约有 15% 的胆汁留在胆囊内,胆汁不断排入胆管,还维持了胆道内的一定压力,避免肠道内的食物返流入胆管,保证胆道内环境的相对洁净,防止胆道感染。

3. 分泌功能。胆囊黏膜每小时分泌约 20 毫升黏液性物质,其中主要是黏蛋白,它可保护和润滑胆囊黏膜免受胆汁的溶解,使稠厚的胆汁更易通过胆囊管。

→ 没有胆囊要紧吗

胆囊的主要功能是储存胆汁。进食后,胆囊发生收缩,使储藏的胆汁排入十二指肠,帮助食物的消化和吸收。那么,因胆囊病变而切除胆囊的人,会不会就此影响消化功能和身体健康呢?

做了胆囊切除术,虽然失去了胆囊浓缩和贮存胆汁的功能,但人体原来的症状可以消失。经过一段时间的适应,胆管可以代偿一部分胆囊功能,所以,胆囊切除后患者的消化吸收功能与正常人相比,差别不大。

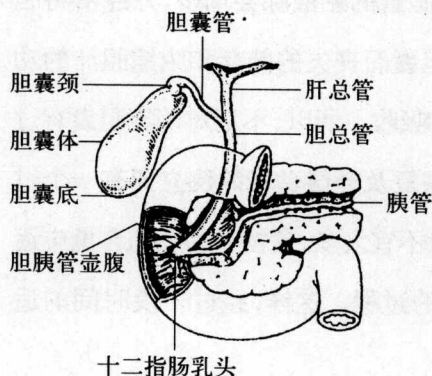
胆囊切除后,胆管壁会增厚,胆管的黏液腺会增多,并经常将胆汁排入十二指肠,以补偿因失去胆囊而丧失的储存和浓缩胆汁的功能,使之不至于影响脂肪的消化和吸收。所以,不用对切除胆囊有过多的担心。当然,手术后身体的恢复及补偿功能的建立要有一个过程,此时动物脂肪和鸡蛋的摄入量不宜太多,食物中的脂肪含量应逐渐增加,使身体有一个逐渐适应的过程。这样,经过一段时间的适应,就不必完全忌食荤油。

→ 胆管的生理功能是什么

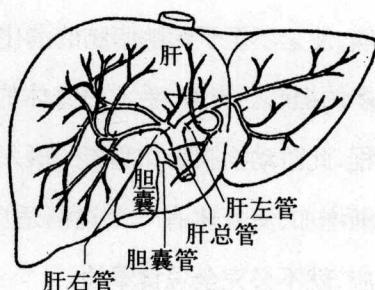
胆管分为两部分,在肝脏里面的叫肝内胆管,在肝脏外面的叫肝外胆管。肝内胆管的直径较细,好像一棵树的细树枝和树梢,而肝外胆管较粗,好像树干。肝外胆管还包括肝总管和胆总管。

胆管最主要的作用是将肝脏分泌出来的胆汁逐渐汇集,最后送到十二指肠里。其次,胆管尤其是肝外胆管,会产生一阵阵的收缩,就是这种收缩作用使胆管具有一定的排出异物的能力,加上胆汁流动的冲刷作用,有时能将胆管里的结石或蛔虫排挤出胆道。再次,胆管由黏膜层、肌层、浆膜层所构成,其中黏膜细胞具有分泌黏液的作用,这样就使胆管的内管壁上附着了一层黏乎乎的黏液,保护胆管壁

不受胆汁的刺激,这与胃里的黏液能够保护胃壁不受胃酸侵蚀的原理一样。此外,胆管里的这层黏液还能润滑胆管内壁,使胆汁在胆管内流动的阻力变小,流速加快,这也是中药排石和耳压排石疗法的生物动力学基础。



肝外胆管示意图



肝内胆管示意图

→ 胆汁的成分和作用是什么

胆汁中 97% 是水,其他成分主要有胆固醇、卵磷脂、胆汁酸、胆红素以及胆汁酸盐等,胆汁为黄褐色或金黄色,味苦,性黏。肝脏每天合成 300~700 毫升胆汁。

胆汁可促进脂肪在小肠内的吸收,如果没有胆汁,食入的脂肪将约有 40% 会随粪便流失,因此,脂肪要靠胆汁消化吸收。胆汁中的胆汁酸能降低油与水之间的表面张力,促进脂肪的消化吸收。胆汁酸还有助于许多脂溶性维生素(维生素 A、D、E、K)的吸收。因此在患有一些胆道阻塞的疾病时,由于胆汁不能进入肠腔,脂溶性维生素便

不能被人体吸收,就会引起维生素缺乏。所以胆道阻塞的患者应接受维生素 K 一类药物的注射。

胆汁既是一种消化液,又是一种排泄液。进入人体的药物、毒素及重金属盐等可随胆汁排出体外。体内的一些激素,如甲状腺素、性激素、肾上腺素等也是通过胆汁排出体外的。

→ 胆固醇在人体中的作用是什么

胆固醇是身体的重要组成物质,在人体中的含量约是 2 克/千克,但它在各组织器官中含量差别很大,其中以脑和神经的含量最高,占全身胆固醇总量的 1/4 左右。

胆固醇有三个主要生理功能:

1. 构成细胞膜。胆固醇是细胞膜的重要组成成分,细胞膜包围在人体每个细胞外,胆固醇为它的基本组成成分。曾有人尝试给动物喂食缺乏胆固醇的食物,结果发现这些动物的红细胞脆性增加,变得容易破裂。因此,可以想象要是没有胆固醇,细胞就无法维持正常的生理功能,生命也将终止。

2. 形成胆酸。胆汁中的胆汁酸是以胆固醇为原料在肝脏中合成的。

3. 合成激素。激素是协调多细胞机体中不同细胞代谢作用的化学信使。人体的肾上腺皮质和性腺所释放的各种激素,如皮质醇、醛固酮、睾丸酮、雌二醇以及维生素 D 等都属于类固醇激素,其前体物质就是胆固醇。人体缺乏维生素 D,成人会得软骨病,儿童则会得

佝偻病。

→ 什么叫胆石病

胆石病被称作“现代生活病”，其形成与饮食习惯、营养条件、肝脏和胆道的病理改变、地理和生活环境及身体的代谢活动等因素密切相关。

医学上根据胆结石所在部位，分为胆囊结石和胆管结石。原来就长在胆管内的结石叫“原发性胆管结石”，但若是胆囊内的结石掉入胆管，就叫“继发性胆管结石”。不管哪种结石阻塞在胆囊或胆管的狭窄部位，造成胆汁流通不畅时，就会引起疼痛和炎症。

胆囊结石病急性发作时，典型症状为右上腹部突发性绞痛，呈持续性加重状，并向右肩部放射，引起右肩背部疼痛。绞痛多发生在饱餐、进食油腻食物以后，同时伴有发烧、恶心、呕吐和黄疸。这些症状与胃肠、肝脏疾病的症状很相似，所以患者也许会误以为是胃肠疾病或肝病而耽搁首次就诊时间。

如果结石嵌在胆囊颈，还会使患者发生急性坏疽性胆囊炎，嵌顿时间长的可形成胆囊胆管瘘。若结石嵌在胆总管下端可形成化脓性胆管炎及胆源性胰腺炎等。如果坏死囊壁发生穿孔，就会出现严重的胆汁性腹膜炎。

若不是急性发病，患者会感觉上腹部闷胀不适，不爱吃油腻食物，并常伴消化不良，与胃痛和冠心病患者的症状相似，用手深压上腹部时，亦有疼痛的感觉。如果结石在胆囊里长期刺激黏膜，还会有

癌变的可能。

→ 我国胆结石的发病情况是怎样的

近年来,随着生活水平的日益提高,人们的饮食结构和生活习惯也发生着巨大的改变,使得胆石病的发病率快速增长。我国胆囊结石的发病率逐年升高,已接近美国、日本等发达国家的水平,特别是在北京、上海、广州等大城市。

据数份流行病学调查显示,我国胆石病的发患者数目前已达总人口的7%~10%左右,部分大中城市里的发病率甚至达到18%,女性是男性的两倍左右。在北方一些大城市中,胆石病以胆囊结石为主,在南方,原发性胆管结石比较常见。

据观察统计,从胆囊黏膜有胆固醇结晶黏附(胆囊多发息肉)到结石形成,需要5~7年时间。胆囊结石患者约50%可终身无症状,有时只在体检时发现,约有30%的患者会发生比较严重的症状,约15%的患者表现为非典型的消化不良,剩下5%的患者是在接受其他手术时发现胆囊结石的。

→ 人为什么会生胆结石

形成胆结石的因素很多,目前医学上还没有完全弄清其原因。对胆囊胆固醇结石而言,就是胆固醇在胆汁中呈饱和甚至过饱和状态,对原发性胆管结石而言,是非结合胆红素在胆汁中相对增多后形成的。也就是说如果胆汁中胆固醇的含量没有达到饱和状态,或者