

21 SHIJI 21世纪家庭保健丛书
JIATING BAOJIAN CONGSHU

胆道疾病 的防治



消化系列主编 王吉耀
编著 傅志君



上海医科大学出版社

21世纪家庭保健丛书

胆 道 疾 病
的 防 治

● 编著 傅志君

上海医科大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

胆道疾病的防治/傅志君编著. —上海: 上海医科大学出版社, 2000.11

(21世纪家庭保健丛书)

ISBN 7-5627-0590-9

I.胆... II.傅... III.胆道疾病-防治
IV.R575

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 37371 号

责任编辑 魏 岚

责任校对 赵 霞

胆道疾病的防治 (21世纪家庭保健丛书)

编著 傅志君

上海医科大学出版社出版发行

上海市医学院路 138 号

邮政编码 200032

新华书店 上海发行所经销

句容市排印厂印刷

开本 787×960 1/32 印张 3.125 字数 54 000

2000 年 11 月第 1 版 2000 年 11 月第 1 次印刷

印数: 1-5 200 册

ISBN 7-5627-0590-9/R · 559

定价: 5.50 元

如遇印、装质量问题, 请直接与印刷厂联系调换
(地址: 江苏省句容市春城集镇 邮编: 212404)

序 一

若将各种疾病按系统加以分类,则无论病种抑或病例数,消化系统疾病当属第一。而且消化系统疾病直接影响食物之消化吸收、影响病人之体力体质。何况此类疾病慢性居多。影响既大、病程也长,病人难免忧心忡忡。除了遵从医嘱服药之外当然希望知道如何配合医生治疗,使治疗效果更好。此外,病人还希望知道这些疾病的来龙去脉,何以会生此病?如何预防复发?会不会传染?有没有遗传?病时如何护理?病后能否工作等等。

当然,如果只给病人服药,有些病也能治愈。然而,随着社会的发展、人们物质文化生活水平的提高,医学已经从单一的生物学模式向生物-心理-社会模式转化。而疾病的治疗除药物之外,行为治疗、心理治疗、饮食治疗等等无一不应重视。一位嗜酒的肝病患者,他的行为怎能不矫治?贵门失弛缓病的病人,他的心理问题您能不重视?

消化道出血的病人,饮食处理当然就更加重要了。这些问题如何解决?病人、病人的家属都需要了解这方面的知识。

要了解这些知识,当然最好去问医生。但是医生工作忙,一个半天要看三四十个病人,实在无暇详细解释。最好家里有个医生,但事实上也不可能,即使有个医生亲戚,若非从事消化病专业,恐也难以说得清楚。上海医科大学出版社有鉴于此,决定出版一套消化病系列健康教育的“21 世纪家庭保健丛书”供广大群众阅读,以补此不足。

敝院内科学教研室主任兼消化病科主任王吉耀教授,擅长消化系统疾病的诊治,研究颇深,著书甚丰,为国内知名消化病学者。王教授不以小善而不为,在繁忙的医疗、教学、科研工作之余暇,组织同道辛勤笔耕,终成此丛书。我得缘先睹,不但为王教授等热心科学普及之精神折服,亦觉书中之内容十分丰富,尤其是深入浅出,极为实用。故在卷首聊缀数语,将此丛书介绍于读者诸君。信诸君读后必谓我之所言不谬也。

上海市科普作家协会理事长

上海医科大学中山医院院长

内科学教授 杨秉辉谨识

2000 年 8 月

序 二

内科疾病中,消化系统疾病最为常见。很少有人一生中从未患过消化系统疾病。本人从事临床工作 30 多年,医治过许多消化病患者,在与病人的交往中,越来越体会到我们医治的对象是患病的病人。治病的目的,是使病人康复或减轻病情,而不仅仅是为了医治某种疾病。因此,必须调动病人的积极性,树立起战胜疾病的信心,医生与病人一起战胜疾病。这样做的前提是必须让病人及其家属了解所患的病,该病的来龙去脉,发生与发展规律,诊断及治疗的方法。这样才能做到医患配合,共同战胜疾病。

多年来,经常收到病员及其家属来信询问各种各样的问题,在临床与病人家属接触中也回答了许多有关问题,深感有许多人迫切要求了解有关的医学知识。如何将迅速发展、不断更新的医学知识及时地转变成为老百姓读得懂、用得上的自我保健知识是我近年来一直思考的问题。

在杨秉辉院长和上海医科大学出版社的支持鼓励下,本人邀请了有关专家一起编写了这套“21 世纪家庭保健丛书”中的消化病系统科普读物,包括食管疾病、溃疡病、胃炎、腹泻、便秘、病毒性肝炎(分为乙型肝炎和其他病毒性肝炎两册)、脂肪肝、肝硬化、胰腺疾病、胆道疾病等 11 册,以提问和解答的形式对与该病有关的常见问题,结合国内外最新进展阐述,作为自我保健指导读物,希望对病人及其亲友、有关的医务工作者有所帮助。

王吉耀

2000 年 8 月

前言

胆道疾病是与人类渊源已久的疾病,其发病率随着人们生活的改善而升高,并受着人口老龄化的影响。生活过得富裕了,人均寿命延长了,胆道疾病也增多了。

胆道疾病常发生急腹症,发病急剧,如不及时正确诊断和处理,常导致严重的后果。本书的目的就在于帮助人们认识胆道疾病发生的原因、胆道疾病的种类、各种胆道疾病的症状表现,以及如何诊断、治疗和预防,使广大读者能够科学地对待胆道疾病,以防止和减少胆道疾病的发生,避免引起严重的并发症,争取尽早、尽快地治愈胆道疾病,帮助患者寻找一条由疾病到健康的正确途径。

本书涉及到广泛的医学知识和医疗技术,由于编写的时间仓促,难以详尽地进行阐述,难免有疏漏之处,希望读者批评指正。

傅志君

2000年6月

目 录

概述	1
1. 胆道的解剖结构有什么特点	1
2. 胆道有哪些生理功能	3
3. 胆道疾病有哪些检查方法	4
4. 进行胆道造影应做哪些准备工作	7
5. 如何判断胆道疾病的严重性	8
6. 哪些胆道疾病应考虑手术治疗	9
7. 常用胆道手术有哪些方法	10
8. 哪些病人应作预防性胆囊切除术	12
9. 腹腔镜胆囊切除术有什么优点	13
10. 胆道疾病有哪些常用的中医、中药治疗方法	13
11. 有胆道疾病的人应如何注意饮食	15
12. 有胆道疾病的人进全素食好吗	16
胆结石	17
13. 胆结石有哪几种	17
14. 胆道结石有哪些症状表现	18

15. 如何诊断胆道结石	20
16. 胆道结石有哪些非手术疗法	21
17. 什么是胆绞痛, 如何治疗	22
18. 如何预防胆绞痛	23
19. 什么样的胆囊结石患者适合震波碎石治疗	24
20. 胆结石长在肝内怎么办	26
21. 为什么老年人易患胆结石	27
22. 老年人胆结石有什么特点	28
23. 如何处理老年人无症状性胆结石	28
24. 胆石症病人应该如何睡眠	29
25. 胆结石与性别有什么关系	30
26. 肥胖的人为什么易患胆结石	30
27. 女性为什么易患胆结石	30
28. 多育与胆结石有什么关系	31
29. 为什么 40 岁左右的女性易患胆结石	31
30. 胆结石与饮食营养有什么关系	32
31. 什么是 Mirizzi 综合征	32

胆道感染

32. 引起急性胆囊炎的原因有哪些	33
33. 急性胆囊炎时的腹痛有什么特点, 如何治疗	34
34. 如何诊断急性胆囊炎	36
35. 急性胆囊炎易被误诊为哪些疾病	37
36. 什么是气肿性胆囊炎	38
37. 如何诊治慢性胆囊炎	39
38. 慢性胆囊炎易被误诊为哪些疾病	40

- 39. 胆囊积液是怎么回事 40
- 40. 什么是瓷瓶样胆囊 41
- 41. 儿童急性胆囊炎有什么特点 41
- 42. 老年急性胆囊炎有什么特点 42
- 43. 急性化脓性胆管炎有什么特点 43
- 44. 胆囊炎、胆结石与脂肪饮食有什么关系 44
- 45. 原发性硬化性胆管炎有什么特点 45
- 46. 急性胆管炎易被误诊为哪些疾病 46

胆道寄生虫 47

- 47. 胆道蛔虫症时的腹痛有什么特点 47
- 48. 华支睾吸虫病是如何引起胆道疾病的 48
- 49. 肝包虫病是怎样引起胆道疾病的 49
- 50. 什么是胆道姜片虫病 50
- 51. 什么是胆道篮伯贾第虫病 51

胆道肿瘤 52

- 52. 胆道肿瘤有哪几种 52
- 53. 如何处理胆囊息肉 52
- 54. 如何诊断和治疗胆囊良性肿瘤 53
- 55. 胆囊癌有哪些临床表现, 如何防治 54
- 56. 如何诊治胆管良性肿瘤 55
- 57. 胆管癌有哪些症状, 如何治疗 56

先天性胆道疾病 57

- 58. 常见先天性胆道畸形有哪些 57

59. 如何处理先天性胆道闭锁·····	58
60. 先天性胆管囊状扩张有什么特点·····	59
胆道出血 ·····	60
61. 哪些原因会引起胆道出血·····	60
62. 胆道出血有哪些症状表现·····	61
63. 如何诊断胆道出血 ·····	62
64. 如何治疗胆道出血 ·····	62
65. 如何预防胆道出血 ·····	63
胆道损伤 ·····	63
66. 胆道损伤有哪些原因 ·····	63
67. 如何预防胆道损伤 ·····	64
68. 如何诊断和治疗胆道损伤·····	65
胆道术后病症 ·····	66
69. 胆道术后有哪些并发症 ·····	66
70. 如何诊断和处理胆道术后胆管炎·····	66
71. 如何诊断和处理胆道术后膈下感染·····	67
72. 如何诊治胆道术后胆汁渗漏·····	67
73. 如何诊治胆道术后胆道出血·····	68
74. 如何防治胆道术后胰腺炎·····	69
75. 如何防治胆道术后腹膜后感染·····	69
76. 如何防治胆道术后应激性溃疡·····	70
77. 如何诊治胆道术后肝功能不全·····	71
78. 胆道术后病症是怎样引起的·····	71

79. 如何防治胆道术后病症	73
----------------------	----

胆道疾病与其他疾病的关系

80. 哪些疾病会引起胆囊病变	74
81. 什么是胆囊弛缓综合征	75
82. 什么是术后急性胆囊炎	76
83. 伤寒会引起胆囊炎吗	77
84. 什么是胆心综合征	77
85. 什么是胆源性急性胰腺炎	78
86. 胆石性肠梗阻是怎么引起的, 应如何处理	79
87. 什么是胆管源性肝脓肿	80
88. 胆囊切除术后对消化系统有什么影响	81
89. 如何诊治胆源性脓毒症	82

概 述

1. 胆道的解剖结构有什么特点

胆道包括胆囊和胆管两部分。从体表投影看,胆囊位于右侧腹直肌外缘和肋骨边缘处,是一个壁薄的梨形囊腔,长 5~8 厘米,宽 2~3 厘米,容积约为 50 毫升,借疏松的结缔组织附着于肝右叶底部的胆囊窝内。

胆囊在解剖上可分为底、体、漏斗和颈四个部分。胆囊底是一个游离的球状顶,是穿孔的常见部位。胆囊体部是胆汁主要储存区,含大量的囊壁平滑肌。胆囊漏斗部是体部向颈部移行向外凸出的囊状部,含少量平滑肌,易产生胆总管或十二指肠粘连,而遮蔽了胆囊管,胆石也常易嵌顿于此。胆囊颈部是漏斗部逐渐变细与胆囊管相接的部分,也是胆石嵌顿之处。

胆囊管长 2~4 厘米,粗 0.2~0.4 厘米,呈螺旋形,于总肝管旁走行一段距离后与总肝管汇合成胆总管,靠近胆囊的胆囊管为螺旋瓣部,可收缩和松弛,有助于胆汁流通,并有防止蛔虫钻入胆囊的作用(图 1)。

胆管分为肝内胆管和肝外胆管两部分。肝外胆管由左、右肝管在肝门处汇合成总肝管,左肝管内径略细,其与总肝管弯曲角度比右肝管大,不利

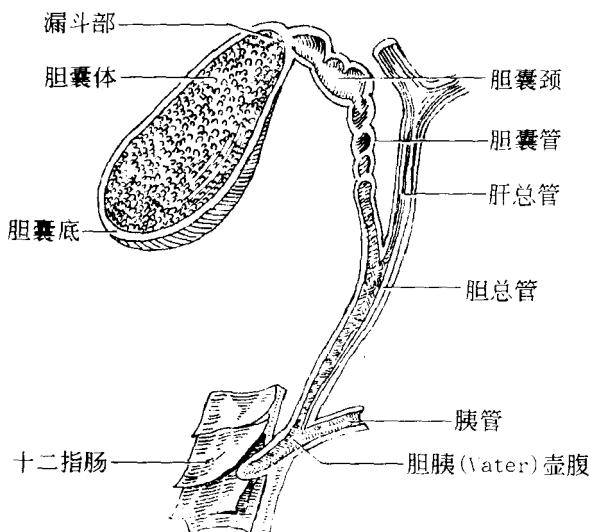


图1 胆囊与胆管

于胆汁引流, 结石发生率较右肝管高。总肝管与胆囊管汇合成胆总管, 长 7~8 厘米, 内径为 0.6~0.8 厘米, 富含弹力纤维, 可扩张到一定程度不破裂。胆管上皮由单层上皮细胞和能分泌粘液的隐窝组成。大多数人胆总管下段与胰管汇合共同开口于十二指肠降部的后内侧的十二指肠乳头部, 少数有胆总管和胰管分别开口的, 在开口部之前内腔轻度扩大处是壶腹部, 开口部周围有肝胰壶腹括约肌(图 2)。

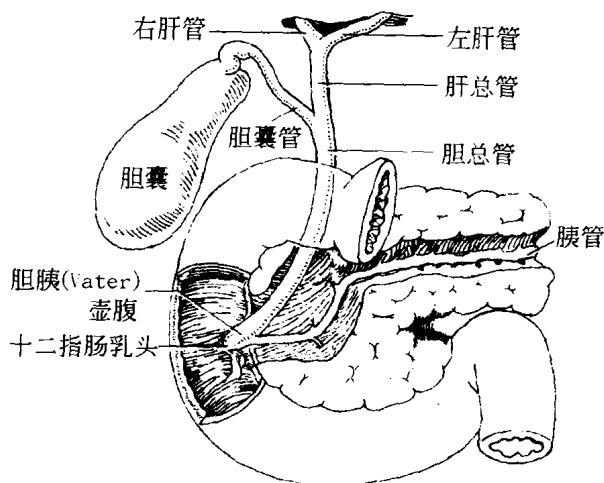


图2 肝外胆道的组成

胆囊和胆管的动脉血供来自于总肝动脉,其静脉血和淋巴血回流至肝脏。

2. 胆道有哪些生理功能

胆汁在肝内形成,称为肝胆汁,经肝管进入胆囊,并经胆囊浓缩后称为胆囊胆汁。肝脏平均每日可产生 800 毫升胆汁,其成分主要有胆盐、胆固醇、卵磷脂、胆色素、粘蛋白、皂化酯酸、无机盐类和水分。胆固醇是一种类脂,不溶于水。胆固醇、胆盐和卵磷脂在胆汁中形成的微胶粒,有水溶性。三者含量的比例对维持胆固醇的溶解状态十分

重要。胆汁中胆盐能帮助脂肪的消化,促进胆固醇及脂溶性维生素 A、D、E、K 等的吸收,卵磷脂可协助脂肪消化吸收,有助于胆固醇的水解。

胆囊的主要生理功能有以下 3 个方面: ①储存胆汁、浓缩胆汁,可使肝胆汁浓缩 6~10 倍,储存在胆囊内的浓缩胆汁为 50 毫升左右。②分泌功能,24 小时内胆囊粘膜上皮细胞可分泌 20 毫升左右稠厚的粘液,起到保护粘膜不受胆汁侵蚀的作用,并使浓缩的稠厚的胆汁更易通过胆囊管。胆囊也分泌钙质,在炎症时使已形成的结石包上一层钙壳,并可使胆囊壁钙化。③收缩功能,受食物、神经和体液因素的影响,胆囊可以收缩,如脂肪、奶油、蛋黄是最有利于刺激胆囊收缩的食物,迷走神经兴奋可使胆囊收缩、肝胰壶腹括约肌松弛,交感神经兴奋则使胆囊松弛、肝胰壶腹括约肌收缩,体液中有一种缩胆囊肽(CCK)可强烈刺激胆囊收缩。

胆管的粘膜上皮细胞也具有分泌粘液的功能,使胆管上皮不受胆汁侵蚀,并促使胆汁更易滑润地进入十二指肠,胆管壁具有平滑肌的收缩功能,有利于排除胆汁及异物。

3. 胆道疾病有哪些检查方法

胆道疾病的检查方法有: 十二指肠引流液检查、B 超、X 线腹部平片、口服胆囊造影、静脉胆道