

94
R575.7
1
2

胆道疾病百问

孟承伟 编著
潘建烨

XA945/04



3 0108 0458 5



上海科学技术出版社

B

990907

胆道疾病百问

孟承伟 编著
潘建烨

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所经销 上海东方印刷厂印刷

开本 737×1092 1/32 印张 3.75 字数 77,000

1992 年 10 月第 1 版 1992 年 10 月第 1 次印刷

印数 1—8,000

ISBN7-5323-2837-6/R·846

定价: 1.80 元

(沪)新登字 108 号

内 容 提 要

本书以问答形式概括地介绍了有关胆道疾病的问题。除对其中常见的胆石症的病因、症状、诊断和治疗等作了比较详细的描述外,对胆道癌肿、寄生虫病和先天性畸形等的病因、症状、诊断和治疗等也有扼要的介绍。本书还评述了中医疗法、溶石疗法、体外震波碎石疗法、内窥镜取石和腹腔镜胆囊切除术等在治疗胆石症中的作用和效果。阅读本书后,读者当能对胆道疾病的发生、发展、症状、诊断和治疗等有一个较全面的概念。

目 录

一、胆道由哪几部分组成？

1. 胆道由哪几部分组成？ 1
2. 胆汁在哪里产生？胆汁含有哪些成分？有什么作用？ 2
3. 胆汁为什么能帮助脂肪的消化和吸收？ 3
4. 胆囊有什么作用？ 4
5. 平时贮存于胆囊内的胆汁，为什么会在进食后排入十二指肠？ 5
6. 人体是怎样控制胆汁的分泌和排泄的？ 6
7. 切除胆囊会影响身体的健康吗？ 7
8. 为什么有时胆道和胰腺的疾病会相互影响，并互为因果？ 8

二、有哪些方法可以查出胆道疾病？

9. 哪些疾病会引起眼白和皮肤发黄？ 9
10. 怎样区别由病毒性肝炎与胆结石引起的黄疸？ 10
11. 胆结石阻塞胆道引起的黄疸与肿瘤压迫或阻塞引起的黄疸有哪些不同？ 11
12. 肝胆区普通摄片检查对诊断胆道疾病有什么帮助？ 12
13. 作口服胆囊造影需注意些什么？ 13
14. 口服胆囊造影可以诊断哪些胆囊疾病？ 14
15. 口服胆囊造影胆囊不显影是否一定表示胆囊有病变？ 15
16. 什么叫静脉胆道造影？ 15
17. 哪些人适合作静脉胆道造影？ 16

18. 什么是 B 型超声显象诊断?17
19. B 超检查可以诊断胆道疾病吗?18
20. 放射性核素肝胆系统扫描检查为什么能够诊断胆道疾病?19
21. 放射性核素肝胆系统扫描检查会不会给人体带来危害?20
22. 什么是经皮肤肝穿刺胆道造影, 哪些病人需作这项检查?20
23. 作经皮肤肝穿刺胆管造影时, 要用针刺入肝脏有没有危险?21
24. 作经皮肤肝穿刺胆道造影时, 病人和医生应如何配合?22
25. CT 检查对诊断胆道疾病有什么帮助?23
26. ERCP 是什么? 适用于哪种胆道疾病的诊断?23

三、胆结石是怎样形成的?

27. 胆石症是不是最常见的疾病之一?24
28. 胆结石由哪些成分组成?25
29. 胆固醇是什么物质? 人体的胆固醇有什么作用?27
30. 脂溶性的胆固醇为什么能溶解在胆汁中?28
31. 胆汁中的胆固醇怎么会析出结晶, 形成胆固醇结石?28
32. 有人将肥胖症、冠心病和胆固醇结石比喻为“人体能源过剩性疾病”, 这种说法有科学根据吗?29
33. 胆固醇结石为什么一般都长在胆囊内?30
34. 哪些人容易患胆固醇结石?31
35. 哪些食物中含有较多的胆固醇?32
36. 少吃或不吃含胆固醇较多的食物会防止胆固醇结石的发生吗?33
37. 溶解在胆汁中的胆红素怎么会发生沉淀形成胆色素结石?34
38. 胆色素结石与人们的饮食营养情况有关吗?34

39. 常吃含有较多矿物质的饮水,就容易患胆结石吗?35
40. 胆石症有没有家族性? 会不会遗传?36
41. 为什么妇女容易患胆结石?37
42. 为什么作过胃切除的病人容易患胆结石?38

四、胆结石会引起哪些疾病?

43. 胆结石是怎样引起胆绞痛的,这种疼痛有什么特点?39
44. 胆襄管部分阻塞症也会引起胆绞痛,有没有切实可行的诊断方法?40
45. 急性胆襄炎是怎样发生的?41
46. 急性胆襄炎有哪些症状?42
47. 急性胆襄炎是否和急性阑尾炎一样,会发生坏疽和穿孔?42
48. 什么是气肿性胆襄炎?43
49. 慢性胆襄炎病人会有哪些症状? 为什么有的病人会认为是患“胃病”?44
50. 什么叫胆襄积水?45
51. 为什么有的病人的胆总管里会有结石?46
52. 胆总管内有结石时,会产生哪些症状?46
53. 肝内胆管患了结石后,会引起什么病变?47
54. 什么是急性梗阻性化脓性胆管炎,它是怎样发生的?48
55. 急性胰腺炎是一种什么病?50
56. 胆结石是如何引起急性胰腺炎的?51
57. 哪些胆结石病人容易发生胆石性胰腺炎?52
58. 胆结石的病人怎样能够避免胆石性胰腺炎的发生?53
59. 为什么有些病人的胆襄会和肠子直接相通?54
60. 胆结石有时怎么会阻塞肠子引起肠梗阻?55
61. 胆结石和心脏病有没有关系?56
62. 老年人患了胆结石,其病情有没有特殊性?57

五、怎样预防和治疗胆结石？

63. 怎样预防胆结石的发生？59
64. B超检查发现的胆囊结石，是不是都需要治疗？60
65. 口服鹅去氧胆酸或熊去氧胆酸，为什么能使一些
胆囊结石缩小或消失？62
66. 鹅去氧胆酸和熊去氧胆酸的疗效如何？有没有副
作用？63
67. 哪些病人适合用鹅去氧胆酸或熊去氧胆酸治疗？64
68. 什么叫体外震波碎石治疗，它的治疗效果如何？65
69. 哪些病人可以接受体外震波碎石治疗？66
70. 中医中药治疗胆结石的疗效如何？67
71. 胆结石手术治疗的效果如何？为什么有的病人手术
后胆结石会复发，需要再次手术？68
72. 可以不开刀取出结石吗？69
73. 什么是腹腔镜胆囊切除术？70
74. 胆道手术前病人要做哪些准备？71
75. 作胆道手术采用什么麻醉较好？72
76. 哪些病人需作胆囊切除术？73
77. 为什么有的病人要切开胆总管作胆总管探查？74
78. 作胆总管探查术后，为什么要在胆总管内放置“T”
形管？75
79. 纤维胆道镜对诊断胆道疾病有什么帮助？76
80. 患了急性胆囊炎，为什么都要进行手术治疗？77
81. 急性胆囊炎在什么时候作手术较为适宜？78
82. 治疗慢性胆囊炎打针吃药好，还是作手术好？79
83. 肝内胆管结石能彻底治愈吗？80
84. 什么是胆肠吻合术？为什么有的病人要作这种
手术？81
85. 护理胆道手术后的病人需注意些什么？82
86. 什么叫经“T”管胆道造影，这种检查方法有什么意
义？85

87. 经“T”形管胆道造影,发现胆道中还有结石该怎么办?86
88. 为什么有的病人切除了胆囊,还是感到上腹部疼痛不适?87
89. 胆囊切除后病人要忌食荤油吗?88
90. 什么是硬化性胆管炎?它有哪些症状,如何治疗?89

六、胚胎发育不良会引起胆道疾病吗?

91. 为什么有的婴儿生下来不久,就有眼白皮肤发黄?90
92. 先天性胆管闭锁是怎样引起的?91
93. 怎样治疗先天性胆管闭锁?92
94. 先天性胆总管扩张症的病人会有哪些症状?93
95. 先天性胆总管扩张症有哪些治疗方法?94

七、胆道中为什么会有寄生虫?

96. 寄生在小肠中的蛔虫,为什么有时会钻入胆道而引起胆道蛔虫病?94
97. 蛔虫钻入胆道后,会引起哪些症状?产生什么样的后果?95
98. 怎样诊断胆道蛔虫病?97
99. 胆道中的蛔虫会引起胆结石吗?98
100. 蛔虫在人的胆道中能较长期生存吗?99
101. 蛔虫钻胆后,一定要手术治疗吗?99
102. 华支睾吸虫是怎么会寄生在人的胆道中的?100
103. 患了华支睾吸虫病后会有哪些症状?产生哪些后果?101
104. 怎样预防和治疗华支睾吸虫病?102

八、如何防治胆道肿瘤?

105. 经B超检查发现胆囊内有息肉,是否就是患肿瘤,应怎样治疗?103
106. 胆结石会引起胆囊癌吗?104
107. 哪些人比较容易发生胆囊癌?105

108. 治疗胆囊癌有哪些方法?	106
109. 胆管癌会产生哪些症状?	107
110. 胆管癌有哪些治疗方法?	108
111. 经皮肤肝穿刺胆道引流时病人应注意哪些 事项?	109

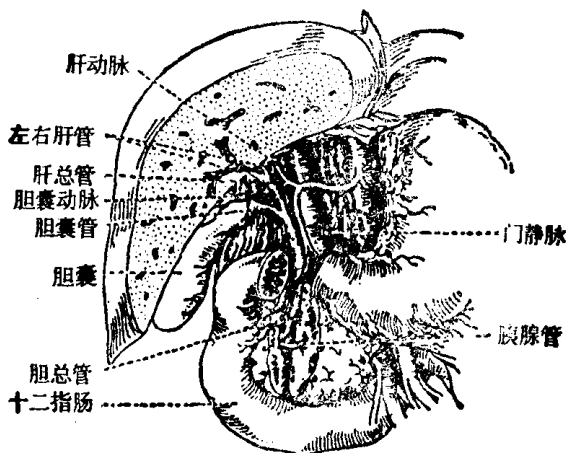
一、胆道由哪几部分组成？

1. 胆道由哪几部分组成？

胆道是人体输送胆汁的结构，可使肝脏产生的胆汁排出到十二指肠内。胆道起始于肝细胞之间的微细小管，即毛细胆管。毛细胆管的口径极细，只有头发丝的1%粗细，在一般的光学显微镜下不易看到，借助于电子显微镜的观察，可以见到毛细胆管实际上是肝细胞之间的极微小的裂隙。毛细胆管相互交织成网，并逐渐聚集融合。在融合的过程中，胆管的口径逐渐增粗，好像树杈逐渐合并成树枝那样，从而形成了一系列的由小到大的肝内胆管。最后，肝右侧的肝内胆管汇集成右肝管，左半侧的汇集成左肝管。左、右肝管从肝脏内伸出，合并成肝总管。肝总管的直径约0.5厘米，长约3~5厘米，肝总管向下与胆囊的胆囊管合并为胆总管。胆总管的直径约0.6~0.8厘米，长约6~8厘米。胆总管在行径过程中，先在肝动脉的右侧，继而在十二指肠第一段的后面，以后行走在胰头部的后方，最后斜行穿过和开口于十二指肠第二段的内侧壁，在开口处有肌肉围绕，称为俄狄括约肌。在十二指肠的胆总管开口处，周围的粘膜稍有隆起呈乳头状，出口的口径较小，只有0.2~0.6厘米。

胆道与肝脏有着密切的联系，实际上两者是一个不可分割的整体。一般可以肝脏为界，将胆道分为肝内胆管和肝外胆管两部分。由毛细胆管至位于肝脏内的左、右肝管为肝内胆管，而肝外胆管包括左、右肝管的肝外部、肝总管、胆囊、胆

囊管和胆总管等结构。外科医生通常在肝外胆管做各种手术，从而来诊断和治疗一些胆道疾病。现在，由于医学科学和手术技术的发展，胆道外科的手术范围已不限于肝外胆管，还可在肝内胆管做各种手术，这样疗效也有所提高。

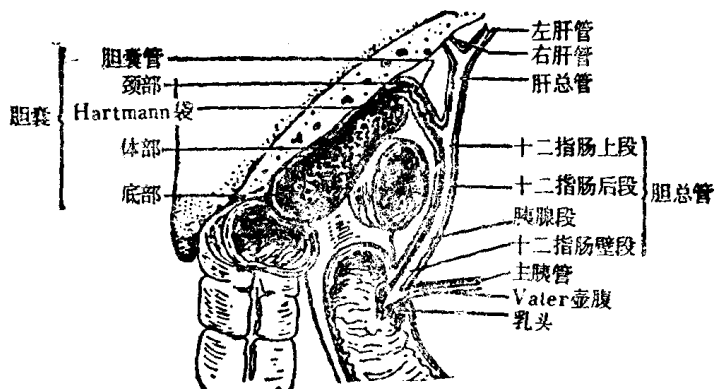


胆道系统解剖图

2. 胆汁在哪里产生？胆汁含有哪些成分？有什么作用？

胆汁是在胆道中流动的一种特殊的体液，由肝脏分泌产生。胆汁的生成过程非常复杂，肝脏产生的胆汁称为肝胆汁。肝脏不断地生成胆汁，每天的生成量约为 1 000~2 000 毫升，随着人们的活动、饮食的质和量，以及饮水量的不同而变化，进餐时肝脏产生的胆汁比平时多得多。

胆汁味苦，肝胆汁呈金黄色，而胆囊内的胆汁因经浓缩而呈深绿色。应用色谱分析、光谱分析等各种现代分析技术来



肝外胆道系统的解剖

分析胆汁中所含的成分,发现胆汁中极大部分是水(肝胆汁中水约占 97%),在水中溶有许多种物质。其中包括能帮助脂肪消化和吸收的胆汁酸,以及与消化无关的肝的排泄物胆红素,胆汁的颜色就是由胆汁中胆红素的含量所决定的。此外,胆汁中还含有磷脂、胆固醇、钠、钾、钙、磷酸盐和碳酸盐等,以及少量蛋白质等成分。胆汁有两大作用,一是作为消化液,帮助脂肪在肠内的消化和吸收;二是将某些代谢产物从肝脏排出。在正常情况下,胆汁中各种成分的含量保持着相对的稳定,当胆汁中的各种成分发生较大的变化时,就会引起胆道疾病。目前,科学家正在继续深入研究和分析当胆道患疾病时,胆汁的成分会发生哪些改变?以及各种药物对胆汁成分有哪些影响?从而探索胆道疾病的病因和有效的防治方法。

3. 胆汁为什么能帮助脂肪的消化和吸收?

胆汁能帮助脂肪在肠道内的消化和吸收,主要是胆汁中

胆汁酸在起作用。胆汁酸是肝脏以胆固醇为原料所合成，肝脏合成的胆汁酸包括胆酸和鹅去氧胆酸。胆汁酸是一种非常奇妙的物质，它既能溶解在水中，又能溶解在乙醚、氯仿等脂溶剂中。在水中，胆汁酸的分子能聚集在一起，形成一个分子团。胆汁酸的分子团具有特殊的功能。分子团本身能在水中溶解，而脂肪类物质却能被包裹和溶解在这种分子团的中央。胆汁进入十二指肠后，胆汁酸形成的分子团能使肠腔中的脂肪分散成非常细小的颗粒，使得脂肪更容易被胰腺分泌的消化酶所消化。脂肪经消化分解后，其产物可进入胆汁酸分子团中，然后由胆汁酸分子团运送到肠粘膜细胞而吸收入体内。胆汁酸就是这样通过它形成的分子团，起到帮助脂肪的消化和吸收的作用。此外，胆汁酸还有助于许多脂溶性维生素如维生素 A、D、E、K 的吸收。因此，在一些引起胆道阻塞的疾病时，由于胆汁不能进入肠腔，脂溶性维生素也就不能被人体所吸收，就会引起这些维生素的缺乏。基于这个原因，胆道阻塞的病人应接受维生素 K 一类药物的注射。

4. 胆囊有些什么作用？

胆囊是肝外胆道的一个部分。它的形状像梨，约鸭蛋大小，长约 7~10 厘米，宽约 3~5 厘米，可以容纳 30~50 毫升的胆汁。胆囊位于右上腹，紧贴在肝脏下面，可以分为胆囊底、胆囊体和胆囊颈三个部分，但这三个部分之间并没有明显的分界线。底部稍超出肝的边缘，在身体表面它相当于右侧肋弓与腹直肌外缘的交界点。当胆囊发炎时，医生就会发现这个部位有压痛。体部较膨大，略呈漏斗状，渐渐变细而成为胆囊颈。颈部呈“S”状弯曲，有一个袋状的凸起，胆囊结石常常停留在此袋内。胆囊颈进而延续为胆囊管，胆囊管长约 3

厘米,直径约 0.3 厘米,一般开口于肝总管的右侧,两者合并成为胆总管。胆囊管内的粘膜皱缩成螺旋状,可使胆囊管不致因扭曲而发生阻塞,从而保证了胆汁在胆囊和胆总管之间流动通畅。

胆囊有许多重要的功能。胆囊能贮藏胆汁,胆囊的容量虽然比肝脏 1 小时的胆汁分泌量还小,但正常的胆囊却可接纳肝脏半天分泌出来的胆汁。这是因为胆囊的粘膜有非常强的吸收水和无机盐的能力,能使胆汁浓缩 10 倍。胆囊壁内还有丰富的肌肉纤维,进食后这些肌肉会发生收缩,使胆囊内的胆汁排入十二指肠,帮助食物的消化和吸收。胆囊的粘膜还可分泌无色的粘液,这种粘液可以保护胆囊的粘膜不受胆汁的侵蚀,并像润滑剂一样,使稠厚的胆汁顺利地通过胆囊管。

5. 平时贮存于胆囊内的胆汁,为什么会在进食后排入十二指肠?

肝脏不断地产生胆汁,但胆汁并不立即经胆道流入十二指肠。平时,胆汁通过胆囊管进入胆囊,经过浓缩而储存在胆囊内。进食后胆囊发生收缩,其内的胆汁经过胆囊管和胆总管排入十二指肠,帮助食物的消化和吸收。这是一种满足人类分餐进食习惯的生理性适应性反应。在那些吃无定餐的动物中,胆汁则是经常不断地经胆道而流入十二指肠。

胆道是怎样控制胆汁的贮存和排出呢?这就要从胆道的解剖和生理说起。包绕在胆总管十二指肠开口处的俄狄括约肌像一个闸门,控制着胆汁的贮存和排出。在不吃东西的时候,俄狄括约肌处于收缩关闭状态,而胆囊却处于松弛状态,于是胆汁经胆囊管流入胆囊而贮存起来。进食后括约肌松弛

开放，胆囊也发生收缩，于是胆总管内压力增加，胆汁流入十二指肠。胆道就是这样，通过括约肌的关和开，并与胆囊的松弛和收缩相互配合，来控制胆汁的贮存和排出，其中俄狄括约肌的开闭，对胆汁的流向起着主要的作用。有人曾做过这样一个实验，在动物身上，通过括约肌放入一根细管子，使胆总管下端一直处于开放状态，肝脏分泌出来的胆汁会立即流入十二指肠，胆囊也就不能被胆汁所充盈，失去了贮存胆汁的功能。由于这个道理，有些病人因俄狄括约肌发炎而引起纤维狭窄，需作切断俄狄括约肌的手术，手术后，胆囊会松弛空虚而继发胆囊炎症。为了预防胆囊炎的发生，即使此时的胆囊没有病变，也应在作俄狄括约肌切断术的同时，将胆囊切除。

6. 人体是怎样控制胆汁的分泌和排泄的？

胆汁是由肝脏产生的，肝细胞不断地分泌胆汁。平时胆汁就贮存在胆囊内，当人体吃了食物后，胆汁才直接从肝脏和胆囊内大量排出至十二指肠，并帮助食物的消化和吸收。据研究，高蛋白和高脂肪的食物能引起胆汁的大量分泌和排出，而碳水化合物类食物的作用较小。人体通过神经和体液两种途径来控制胆汁的分泌和排泄。

（1）神经的作用 肝脏和胆道受到内脏神经的交感神经和迷走神经的支配，刺激交感神经可抑制胆囊的收缩，并使俄狄括约肌收缩。而刺激迷走神经可使肝细胞增加胆汁的分泌，并使胆囊收缩、括约肌松弛。进食之后，迷走神经产生兴奋，就能使胆汁大量流入十二指肠。

（2）体液的作用 上段小肠的粘膜，在胃酸、脂肪和蛋白质的作用下，能产生胆囊收缩素和促胰液素两种激素，这

两种激素通过血液循环可以作用于肝脏和胆道。胆囊收缩素会引起胆囊的强烈收缩和括约肌的扩张。促胰液素则有刺激肝细胞分泌胆汁的作用。在这两种激素的共同作用下，胆汁就大量排至肠内。

此外，有些药物也可影响胆道的运动。如吗啡可使括约肌收缩，硫酸镁可使胆囊收缩和括约肌松弛。而阿托品、硝酸甘油等又能使胆囊和括约肌同时获得松弛。所以，这些药物常被用来处理胆道疾病。

7. 切除胆囊会影响身体的健康吗？

近年胆囊疾病的发病率有逐年增高的趋势，每年有成千上万的人要切除有病的胆囊。在许多医院的普外科病房里，胆囊切除术已成为仅次于或和阑尾切除术一样常见的腹部手术。人们也许要问，切除胆囊后，人的健康会不会受到影响？我们知道胆囊虽具有不少功能，但它并不是身体中不可缺少的脏器。不少高等动物，如马、鹿、象、鲸等，天生没有胆囊，这些动物的生活与一些有胆囊的动物没有很大的差别。有少数人，由于胆囊的胚胎发育异常，生下来就没有胆囊，但他们过着与正常人没有两样的生活。已经作了胆囊切除术的众多病人，医生曾对他们进行长期随访和观察，发现他们同样过着健康的生活。

胆囊切除后，胆管壁会增厚，胆管的粘液腺会增多，胆管会经常将胆汁排入十二指肠，以补偿因失去胆囊贮存浓缩胆汁的功能，不致影响脂肪的消化和吸收。因此，完全没有必要产生因切除了胆囊，会影响身体健康的顾虑。

8. 为什么有时胆道和胰腺的疾病会相互影响，并互为因果

胰腺是腹腔中的一个重要器官，它横于上腹的深部，相当于第一、第二腰椎的水平。成人的胰腺长约12~15厘米，宽3~4厘米，重约100克，可以分为头、颈、体和尾四部分。胰腺有着复杂的功能，胰腺中的胰岛细胞能产生许多激素，如胰岛素、胰高糖素等对调节身体的新陈代谢起着重要的作用。此外，胰腺还是重要的消化腺，能分泌胰液，胰液内含有丰富的消化酶，包括胰淀粉酶、脂肪酶、胰蛋白酶和糜蛋白酶等，每天分泌量约为750~1500毫升。胰液由胰管输入十二指肠，参与食物的消化。

在临床上常常会遇到胆道疾病而引起胰腺疾病，或胰腺疾病而引起胆道病变的病例，如胆结石有时会引起胰腺急性发炎，胰头部的肿瘤和慢性胰腺炎会引起胆管阻塞等，这是因为胆道和胰腺在解剖上有着非常密切关系的缘故。胆总管在下行至十二指肠的过程中，有一部分就行走在胰腺头部的后面，少数人的胆总管甚至就在胰腺的实质中穿过；胆总管在开口到十二指肠之前，往往与胰腺的导管合并，形成乏特壶腹，然后再一起开口于十二指肠。胆道与胰腺如此密切的联系，使得胆道与胰腺的病变有时会相互影响和互为因果。例如，胰头部的肿瘤或炎症常常会压迫胆总管引起胆管阻塞；阻塞在乏特壶腹部的结石也会阻塞胰管而造成胰腺急性发炎，等等。因此，在治疗一些胆道疾病或胰腺疾病时，应警惕这些疾病是否因胰腺或胆道疾病所致，并同时治疗胆道和胰腺的疾病。