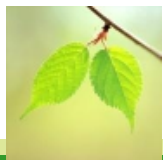
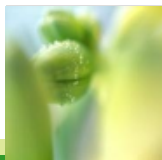
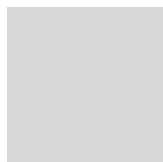
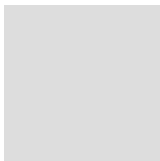


# 胆道结石护理查房

北六病区：李珍珍

2018-4.28



# 目的



1 了解胆道生理解剖特点

2 熟悉胆道结石临床表现、诊断及治疗

3 掌握胆道结石术后护理

4 介绍胆总管结石治疗的进展



# 胆道结石是胆道系统中最常见的疾病



## 肝内胆管结石



## 肝外胆管结石

- 肝外胆管结石包括肝外左、右肝管、肝总管、胆总管和胆囊





# 胆管结石

## 分类



按结石成分:

胆固醇结石



- 胆色素结石  
黑色胆色素结石

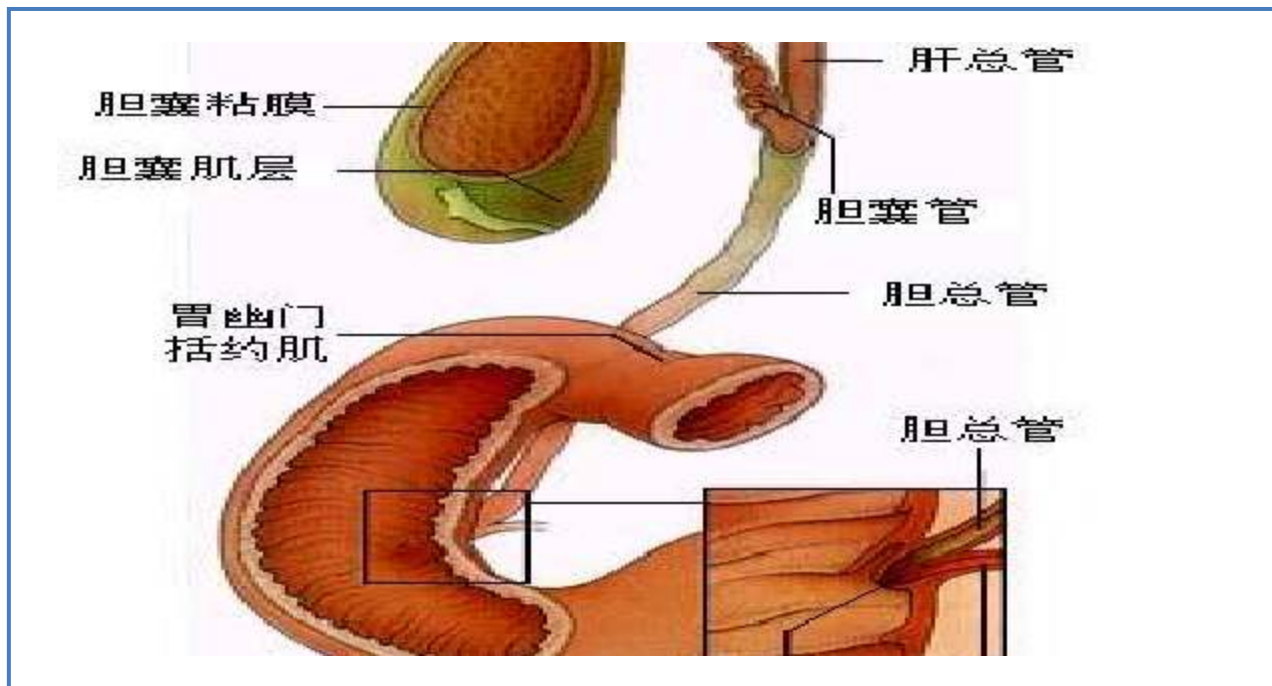
②  
棕色  
胆色素  
结石

- 混合型结石  
其中以胆固醇  
结石最为多见





# 胆道系统解剖





约75%肝细胞生成，25%由胆管细胞生成，  
成人每日分泌量约800~1000ml，  
参与脂肪的消化和吸收。

## 胆汁的分泌和排泄

- 未进食时，胆汁由肝细胞分泌，经肝管、肝总管、胆总管排入十二指肠。
- 进食时，胆汁由肝细胞分泌，经肝管、肝总管、胆总管排入十二指肠，同时胆囊收缩，胆汁经胆囊管排入胆总管。





# 病因

## 不可更改因素

年龄增长、女性、种族、基因和家族史

## 可逆转因素

妊娠、肥胖、低纤维、高热饮食、长时间禁食、药物如头孢曲松，降脂药、口服避孕药，代谢综合征等。

# 胆道结石





# 胆管结石

## 分类



01 按结石成分： 02 胆固醇结石



03 棕色色素结石  
黑色胆色素结石

04 混合型结石  
其中以胆固醇  
结石最为多见

棕色  
胆色素  
结石





# 胆道结石临床表现



**消化道症状：**右上腹痛，是由胆石在胆道内移动使胆囊或胆总管平滑肌扩张及痉挛而产生胆绞痛，常放射至右肩胛处或肩部，合并有呕吐，莫非征阳性。

**黄疸：**如果胆石位于胆总管开口或胆总管开口壶腹区，易致梗阻性黄疸。

**发热：**提示合并胆道感染。



## 不同部位的胆 结石鉴别



项目	胆囊结石	胆总管结石	肝内胆管结石
病史	消化不良，右上腹不适，急性发作多在夜间	反复发作史	无典型表现，多有长期胆道病史
症状 腹痛 、 黄疸、 发热	右上腹绞痛、一般无黄疸、全身中毒轻，可有低热	上腹或右上腹绞痛、波动性的中度黄疸、常有高热和寒战	发作时肝区不适或轻度闷痛、黄疸不明显、常有畏寒发热



# 黄疸



1

黄疸是指高胆红素血症，临床表现即血中胆红素增高使巩膜、皮肤、粘膜以及其他组织和体液出现黄染。

2

- 隐性黄疸：血清总胆红素浓度 $17.1 \sim 34.2 \mu\text{mol/L}$  ( $1 \sim 2 \text{mg/dl}$ )时，肉眼看不出黄疸。

3

显性黄疸：如血清胆红素浓度高于 $34.2 \mu\text{mol/L}$  ( $2 \text{mg/dl}$ )。





## 并发症

急性化脓性胆管炎

---

胆源性肝脓肿

---

胆道出血

---

胆源性胰腺炎

---

胆管癌



# 急性化脓性胆管炎特征性表现



- Charcot (夏科) 三联征：指腹痛、寒战高热、黄疸  
(三个症状顺序出现)。

- Reynolds (雷诺) 五联征：再加休克 (血压下降，
  - 脉搏细速等 ) 和中枢神经系统抑制
  - (神智欠清，烦躁不安等 )。



01

胆源性肝脓肿由于肝胆管结石并发感染未能及时手术引流或肝内小肝管结石嵌顿所致化脓性小胆管炎，炎症波及周围组织而形成。



02

胆道出血是原发性胆管结石的较严重的并发症。

03

胆源性胰腺炎是胆道开口堵塞后引起的胰液和胆汁倒流到胰腺，引起胰腺自身消化。

04

肝内胆管结石并感染者发生肝内胆管癌较多，又称胆管细胞型肝癌。





# 实验室检查



血常规：WBC升高



肝功能：AST,ALT, TBIL ,  
DBIL升高



超声诊断 诊断准确率95%以上



CT、MRI或磁共振胰胆管造影  
( MRCP )



经皮肝穿刺胆道造影 ( PTC )  
和经皮肝穿刺胆道引流  
( PTCD )



内镜逆行胰胆管造影  
( ERCP )



胆道镜检查



# 胆道结石-治疗原则



**01** 解除胆道狭窄和梗阻，去除感染病灶

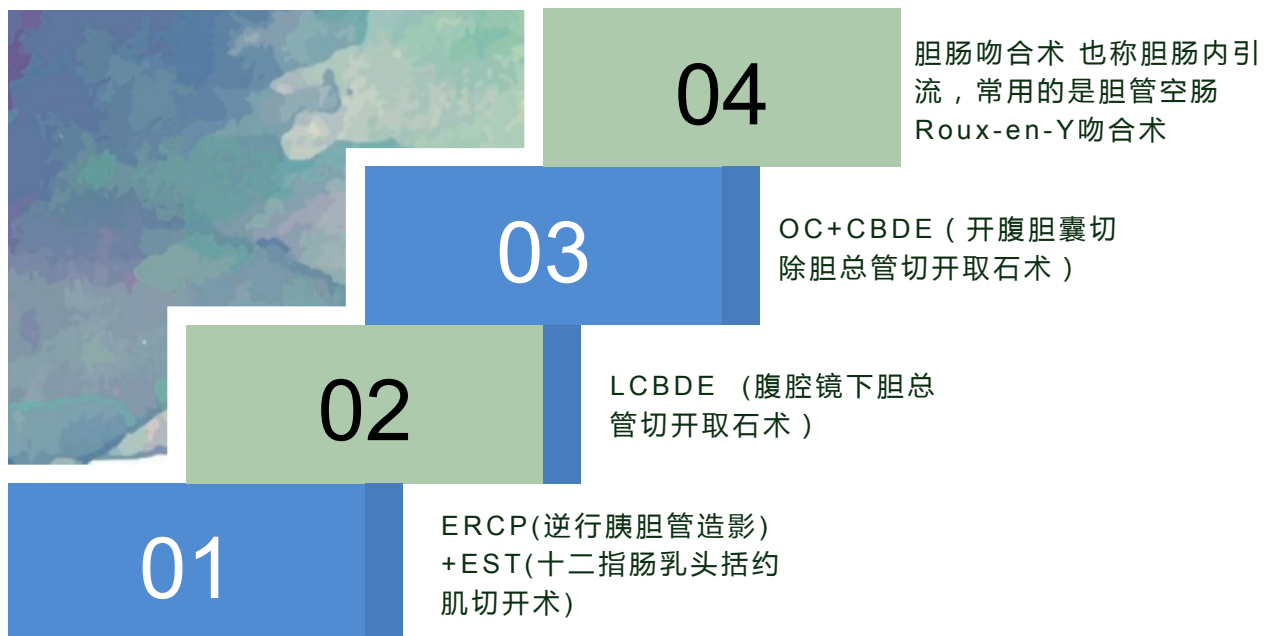
**02** 取净结石

**03** 保持胆道引流畅通，预防结石复发





# 胆道结石-常用手术方式





## • 胆囊结石手术适应症



- 结石直径 $\geq 3\text{cm}$ ;合并需要开腹的手术;
- 2. 伴有胆囊息肉 $> 1\text{ cm}$ ;
- 3. 胆囊壁增厚;胆囊壁钙化或瓷性胆囊;
- 4. 儿童胆囊结石;
- 5. 合并糖尿病;有心肺功能障碍;发现胆囊结石10年以上。

OC+CBDE



## • 胆总管切开取石、T管引流术



- 适用于术前有梗阻性黄疸史
- 2. 胆囊多发结石
- 3. 胆总管扩张、狭窄或有炎症表现
- 4. 有急性或慢性胰腺炎病史
- 5. 胆总管切开后常规留置橡胶T管。



# T管引流



手术方法：在胆总管探查或切开取石术后，于胆总管切开处放置T型引流管，一端通向肝管，另一端通向十二指肠，经腹壁切口至体外，接无菌引流袋。引流管一般手术后1-3月拔除。



### (三) T管引流护理



# T管引流的目的



01

引流胆汁和减压，防止因胆汁排出受阻导致胆总管内压增高，胆汁外漏而引起胆汁性腹膜炎。

02

引流残余结石，使胆道内残余结石，尤其是泥沙样结石通过T管排出体外。

03

支撑胆道，防止胆总管切口瘢痕狭窄，管腔变小，粘连狭窄等。

04

经T管溶石或造影等。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/276000104013011010>