



医院里的“石头”世界

专家谈胆结石的预防及治疗

在长沙市中医医院(长沙市第八医院),有一群喜欢收集“石头”的外科医生,在他们办公室的文件柜中陈列着各种各样的“石头”,它们都是从患者体内取出来的“战利品”——各种脏器内结石。这些石头在患者体内,经过长年累月不断生长,打磨形成了形态各异的“结石”。

那么,结石都有哪些危害?怎样预防和治疗结石?长沙市中医医院肝胆外科主任易晓雷为大家解开疑惑。

病例一 胆囊被撑大,装下半碗“绿豆”结石

长沙县35岁的彭女士体检发现患有胆囊结石,来到长沙市中医医院肝胆外科专家门诊寻找治疗方案。

经过相关检查,易晓雷发现彭女士胆囊肿大,胆囊内多发结石。针对其病情,易晓雷带领医护团队为彭女士拟定了手术方案。一周后,易晓雷主刀为彭女士施行腹腔镜下胆囊切除术,仅花费约半小时就成功摘除胆囊,切开胆囊后,赫然发现密密麻麻足有2915颗绿豆大小深棕色椭圆形结石。这么多的结石,不仅让彭女士和其家属大

感吃惊,也让有着丰富临床经验的手术团队感到意外。

病例二 筷子粗胆总管,藏四个“鸡蛋”结石

50岁的苏大姐,四月前无明显诱因出现上腹部不适,呈持续性疼痛,并向其他部位放射,进食后加重。在当地医院被诊断为胆总管结石。一周前,她晚餐后感上腹部疼痛加重伴呕吐,在长沙市中医医院行手术治疗。手术发现胆总管内4颗如鸡蛋大小结石,共重258克。

易晓雷介绍,胆囊及胆道系统的结石统称为胆石症,胆石症按结石所在的部位不同可分为胆囊结石和胆管结石。他表示,部分胆囊结石可以毫无症状,但多数可以引起急、慢性胆囊炎,导致反复上腹痛,个别病例因胆石的长期刺激导致胆囊癌。胆管结石引起的病变主要决定于其所在的位置,以及造成梗阻的程度、有无继发感染,以及感染的范围和程度。胆石症的主要临床表现为反复(右)上腹痛、发热、黄疸,严重者可伴有中毒性休克、脑病(神志不清、昏迷)等。

易晓雷强调,胆囊结石现仍

以胆囊切除为根本疗法,它不仅能去除结石,同时也消灭了产生结石的场所,还可避免发生急、慢性胆囊炎和胆囊癌等严重并发症。若患者不愿手术或有其他手术禁忌症,在一定条件下可采用非手术治疗,包括抗炎、解痉、止痛及相关的利胆治疗等。

胆管结石因有肝内、外之分,治疗上也有所不同,必须通过相关的检查手段明确胆石症诊断,制定出治疗方案。一部分患者可采用非手术治疗,一部分需经手术解决问题。

易晓雷表示,良好的生活习惯对于胆囊结石的发病和预后具有重要意义,若调护不当,病情会反复发作。他认为,预防胆囊结石要做到三点:首先,避免蛔虫感染,日常生活中注意饮食饮水卫生,生吃瓜果要先洗净。其次,改善饮食习惯。要坚持吃早餐,以免空腹时间过长,胆汁排泄不畅,形成胆囊结石。平时炒菜以蒸、炖为主,不要暴饮暴食,尽量避免进食过多的高胆固醇类食品。第三,运动调养。经常运动,防止便秘;肥胖者要计划减肥。

通讯员 粟青梅

科室简介

长沙市中医医院(长沙市第八医院)肝胆外科现有医护人员38人,其中主任医师2人,副主任医师4人,硕士研究生导师一人,硕士研究生10人,副主任护师1人,享受国务院特殊津贴专家1人。全科现有固定床位68张,拥有Storz高清腹腔镜系统、奥林巴斯电子腹腔镜及纤维胆道镜系统、DSA成像系统、十二指肠镜、强生超声刀系统、肝功能分析系统、多功能监护仪等先进诊疗设备。

科室分为肝脏、胆道、胰腺及门静脉高压症四个学组。以微创治疗为特色,常规开展了腹腔镜下肝叶、肝段切除,肝血管瘤剝除,胆肠内引流,脾切除术,胆囊切除,胆道探查取石、钦激光碎石等微创手术。年手术量均在1500台次以上,其中三类、四类手术达69%。

专家简介

易晓雷 毕业于中南大学湘雅医学院,硕士研究生,主任医师,肝胆外科主任,硕士研究生导师。现任湖南省普外腹腔镜技术联盟副理事长,湖南省微创及内镜中医全程管理学会副主任委员,湖南省肝胆胰健康管理专业委员会委员,长沙市肝胆外科专业委员会委员。擅长腹腔镜微创手术治疗,肝胆胰脾十二指肠等外科疾病诊断治疗。



专家门诊:星期一
咨询电话:0731-85259380

如何预防原发性胆管结石术后复发?

近几年来,随着内镜外科的发展,尤其是纤维胆道镜的问世,使术后胆道残余结石的防治取得了突破性进展。但对于术后胆结石的复发仍是一个需要进一步研究的难题。目前尚无预防胆管结石术后复发的药物。临床上预防胆管结石术后复发的方法主要有以下几点:

1. 术前应尽量明确诊断,通过ERCP或PTC等胆道造影,获得一张清晰的胆道X光造影片,使术者能了

解结石的部位、大小、数量,胆管是否有狭窄等情况,并制定一个周密的手术计划。

2. 术中应仔细探查胆道,取净结石,避免结石残留。

3. 手术必须解除胆道狭窄,选择恰当的胆肠内引流,这是预防结石复发的关键。

4. 术后应通过胆道引流管进行胆道造影,如发现有残余结石或胆管狭窄时,应及时通过胆道镜进行取石或

用气囊导管扩张狭窄段胆道。只有在胆道造影无异常后方可考虑拔除胆道引流管。

5. 用于支撑胆道狭窄的引流管,必须在半年或更长时间后方可拔除。

6. 术后必须注意肠道蛔虫治疗,因为胆道蛔虫感染是引起胆结石的重要因素。

7. 注意饮食结构,加强营养,尤其应增加蛋白质的摄入量。

梁锋

胆结石患者要做哪些检查?

随着科学不断进步,不少新的胆结石检查被研究出来。那么胆结石如何检查呢?

1. 胆道造影检查:核医扫描(用在急性胆囊炎检查比较多)、内视镜逆行性胆道和胰道造影术、穿胆道造影术,都有不错的诊断率,可以清楚地把阻塞的部位显现出来。

2. 腹部超声波检查:是目前最常用而且又无痛的方法,也不会使人暴露在放射线下,即使是怀孕中的妇女或是婴幼儿均可以完全放心。它的诊断准确度可达90%-95%;需要注意的是,检查的前一天晚上十点到第二天检查结束之前,不能吃任何东西,需要空腹。

3. X光摄影:X光检查只能诊断大约10%~15%的胆结石,且这些胆结石都是钙化程度比较明显的。

4. 计算机断层摄影:可以用来评估结石钙化的程度。

凌罗三

张佐佐

多吃6类食物 远离胆结石

胆结石是常见的肝胆结石疾病,由于根治起来较困难,因此远离胆结石的最好方法是预防,这里介绍几种有助于预防胆结石的小方法,可酌情选用。

富含维C、纤维素的食物 水溶性维生素C,可以使体内多余的胆固醇转变为胆汁酸,而胆结石的主要成分就是胆固醇,将胆固醇转变为胆汁酸,就失去了胆结石的原料,也就不能形成胆结石了。高纤维低脂肪的饮食有利于胆汁中的胆固醇溶解,高纤维的食物包括全麦、蔬菜、豆类、麦麸等。

南瓜子 每天吃炒熟的南瓜子50~100克,或许可预防胆结石。因为南瓜子含有大量磷质,而磷质能防止矿物质在体内积聚成胆石。

姜 经常吃点生姜或姜汤,或做菜时加点生姜,既能增进菜肴的香味,又能预防胆结石。由于生姜含有生姜粉,能抑制胆固醇的吸收,减少结石晶核的形成及胆汁中粘蛋白的形成,从而起到防治胆结石的作用。

核桃仁 核桃仁中含有一种物质,能阻止粘蛋白和钙离子、非结合型胆红素的结合,并能使其溶解、消退和排泄。因此,胆结石患者宜多吃核桃。平均每天吃4个大核桃或十几个小核桃,不间断,3个月症状会明显减轻。

萝卜汁 萝卜汁不仅具有利胆、消炎、抗胆结石和抗结石砂的功效,而且有助于强肝保肝。



鲜玉米 鲜玉米中的纤维素多,其量为精米、精面的6~8倍。植物纤维能使胆盐和胆固醇保持正常比例,从而减少胆固醇在胆管系统的沉积,防止胆结石的形成和发生;植物纤维还能与肠道内的胆汁酸结合,加速胆汁酸的排泄,从而可降低血中胆固醇的浓度。