

文章编号:1005-6947(2007)02-0200-01

· 临床报道 ·

脾及胆囊切除治疗溶血性贫血合并胆石症3例报告

栗耀华

(辽宁省核工业246医院 普通外科, 辽宁 兴城 125100)

摘要:笔者对3例溶血性贫血合并胆石症患者施行脾切除术,同时加行胆囊切除术,术中发现副脾一并切除。术后切口一期愈合,黄疸消退,贫血改善。随访1~11年无并发症。提示脾与胆囊同期切除的联合手术是安全可行的。

[中国普通外科杂志,2007,16(2):200]

关键词: 溶血性贫血,胆石症;脾切除术,胆囊切除术

中图分类号: R657.6

文献标识码: B

脾脏切除治疗血液病的手术指征有某些溶血性贫血(hemolytic anemia, HA),遗传性球形红细胞增多症(hereditary spherocytosis HS),自身免疫性溶血性贫血(autoimmune hemolytic anemia, AIHA)等。溶血性贫血伴发胆结石的概率较高,本院自1995年3月—2005年11月,采用同期脾切除术和胆囊切除术治疗3例,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组均为女性;年龄23~50岁。HS 2例, AIHA 1例。3例同时有胆结石,其中2例有副脾。临床表现为贫血、黄疸、脾肿大,血红蛋白(Hb)77~85g/L,网织红细胞10%~25.9%,总胆红素78.97~119.5 μ mol/L。B超示:3例均有脾大;胆囊大小形态正常,胆囊内均见多枚强回声光团,后方伴声影。

1.2 手术方法

均全麻。采用上腹部正中切口,先行脾切除术,再行胆囊切除术。同时发现2例有副脾一并切除。

2 结果

3例均手术顺利。切除之巨脾体积分别为21cm \times 13cm \times 8cm, 22cm \times 13cm \times 9cm及25cm \times 15cm \times 9cm。脾重1100g, 1250g和1550g。胆囊黑色结石5枚,18枚和33枚。2例合并副脾1.5cm \times 1.5cm \times 1.0cm和2.0cm \times 2.0cm \times 2.0cm,一并切除。术后1周血Hb122~126g/L,网织红细胞0.7%~0.8%,总胆红素12.5~17 μ mol/L。黄疸消退,贫血改善,疗效显著。随访1~11年,均无复发。

3 讨论

脾切除治疗血液病已有百余年历史,HS及AIHA均是良好的适应证。因其引起红细胞破坏的部位在脾脏,所以脾切除疗效好。HA合并胆石症的发生率约在20%~40%^[1],因溶血、血中游离胆红素增加,胆囊内沉积而形成结石。HA并存胆结石,多无临床症状,胆囊形态正常。以往在切脾时施行胆囊切除术有顾虑,因为胆囊切除

是有菌手术。但目前认为在严格手术规范下,合理选用抗生素,可以在同一手术中先行脾切除,然后再行胆囊切除术^[2]。如果未处理胆结石,术后约37%~70%的患者可出现胆道症状^[3]。巨脾、胆囊同期切除不仅避免可能需行再次手术,而且也并不明显增加并发症发生率和病死率。但是,McAneny^[4]不推荐同期行联合术,其理由是脾切除术和胆囊切除术都是上腹部较大的手术,联合应用无疑延长手术和麻醉时间,增加手术风险性;特别是胆囊切除术不仅其位置较深,而且解剖变异多,具有一定的危险性。笔者认为联合术是可行的,实施的关键在于选择的血液病患者病情须稳定。特别是有症状者更应积极切除胆囊。

对巨脾和胆囊同期手术的切口选择,本组采用上腹部正中切口,进路快、损伤小、出血少。脾与胆的显露都很充分,可达同时切除脾脏和胆囊的目的,且操作简便。

副脾是影响血液病脾切后疗效的一个重要因素。副脾的发生率为10%~35%。由于副脾具有同脾脏相同的功能,手术疗效欠佳或疾病复发,都可能与遗留副脾有关。故术中应尽量寻找副脾并予以切除;如果遗漏或未切尽,术后副脾增生,原发病症状可复发,尤其是AIHA^[5]。寻找副脾并切除是取得长期疗效的关键因素。

参考文献:

- [1] 瞿全. 血液病脾切除的经验体会[J]. 中国实用外科杂志, 1999, 19(12): 717-718.
- [2] 夏穗生. 从现状出发,努力促进脾外科向前发展[J]. 中国实用外科杂志, 1999, 19(12): 707-708.
- [3] 曹金铎. 脾切除同期行胆囊切除术的有关问题[J]. 中国实用外科杂志, 2004, 24(12): 721-722.
- [4] McAneny D, Gtodek CP, Scott TE, et al. Risks of synchronous gastrointestinal or biliary surgery with splenectomy for hematologic disease[J]. Arch Surg, 1996, 131(4): 372-376.
- [5] 陈易人. 副脾的临床意义[J]. 中国实用外科杂志, 1999, 19(12): 715-716.

收稿日期:2006-05-30; 修订日期:2006-10-31。

作者简介:栗耀华,男,吉林东丰人,辽宁省核工业246医院普通外科主任医师,主要从事普外临床方面的研究。

通讯作者:栗耀华 E-mail:liyaohua246@163.com