



度大于对照组,差异显著($P < 0.01$)。说明甘利欣注射液能够促进肝移植后肝脏缺血再灌注损伤修复,缩短肝功能恢复正常的时间。

肝移植手术后原发性移植肝脏功能障碍是最严重的一种并发症,产生这种并发症的主要原因是缺血再灌注损伤。由于供肝的预处理和保存措施的改进,以及供肝来源的质量保证,国内罕见肝移植手术后原发性移植肝脏功能障碍的报道。研究结果表明,甘利欣促进肝移植后肝脏缺血再灌注损伤修复的疗效,足以证实它在肝移植中具有的临床应用价值。

参考文献:

[1]林胜璋,余耀军,游涛,等.大黄素对大鼠肝脏缺血再灌注损伤的预防作用[J].中国中西医结合外科杂志,2006,12(2):136.

[2]郭文.甘利欣的药理作用与临床应用[J].中国处方药,2006,9(54):59.

[3]章以法,王伊伦,尹蔚华.甘利欣联合丹参抗肝纤维化的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2002,22(7):538.

[4]周建芳,徐位其.甘利欣对肝癌栓塞化疗术后的护肝作用观察[J].中国中西医结合杂志,2001,21(12):931.

[5]姜兆金,雷明君.甘利欣联合复方丹参治疗慢性乙型肝炎肝纤维化的临床研究[J].肝脏,2007,12(2):159.

[6]孙经利,魏新泉,张龙跃.还原型谷胱甘肽联合甘利欣治疗急性肝炎120例临床观察[J].临床肝胆病杂志,2006,22(3):181.

[7]黄茂萍,钟备,张小玉.慢性乙肝HBV DNA载量对甘利欣降酶疗效的影响[J].第三军医大学学报,2005,27(17):1814.

[8]Teoh NC, Farrell GC. Hepatic ischemia reperfusion injury: Pathogenic mechanisms and basis for hepatoprotection[J]. J Gastroenterol Hepatol, 2003,18(8):891.

(收稿:2007-09-26 修回:2008-01-20)

(责任编辑 孔 隼)

肝内胆管结石肝部分切除术的断面处理

郑国庆,梁金荣,张国强,何晓军,沈朝敏

摘要 目的:总结肝部分切除治疗肝内胆管结石肝断面处理经验。**方法:**根据术中探查情况,结合B超、CT及术中胆道镜检查,确定肝部分切除范围。肝断面采取缝闭、开放、生物蛋白胶或ZT胶加明胶海绵覆盖。近端肝内胆管梗阻不能解除行肝断面胆管与空肠内引流术。**结果:**肝断面缝闭40例,肝断面生物蛋白胶或ZT胶加明胶海绵覆盖51例(其中肝断面胆管与空肠内引流术4例),肝断面开放38例。术后发生胆漏20例,膈下感染6例,切口感染11例,死亡3例。**结论:**肝部分切除首选规则性肝切除,同时解除肝内胆管二重梗阻。肝断面肝组织缺血坏死、感染可引起胆瘘,纤维胆道镜应用可减少肝内结石残留,术中关闭或覆盖肝断面可减少胆瘘、出血、膈下积液等并发症的发生,肝断面胆管与血管应单独处理。胆瘘试验是预防术后胆瘘的有效方法。

关键词:肝内胆管结石;肝部分切除术;肝断面处理

中图分类号:R 575.7 文献标识码: A 文章编号:1007-6948(2008)04-0364-03

肝部分切除术治疗肝内胆管结石已广泛用于临床,肝断面处理是整个治疗环节的核心。我院1997年1月—2007年5月共治疗129例,现就肝断面处理的经验报告如下。

1 临床资料

本组129例,男77例,女52例;年龄21~76岁,平均(50±10.12)岁。急诊手术10例,择期手术119例。伴肝外胆管结石84例,伴胆囊结石21例,既往有胆道手术史68例。均行CT及B超检查,术前行鼻胆管引流(endoscopic nasobiliary drainage, ENBD)79例。肝部分切除术式例数及并发症见表1。

表1 肝部分切除术式及并发症

肝部分切除术式	n	胆瘘例数	断面出血例数
左肝外叶切除术	49	2	1
左半肝切除术	61	17	3
右半肝切除术	2		1
右肝后叶部分切除术	11	1	
右肝前叶部分切除术	5		
左肝外叶切除术+右肝前叶部分切除术	1		

2 治疗方法

右肋缘下切口,进腹后边探查边分离粘连。伴肝外胆管结石者,先行胆总管探查。根据术中探查情况,结合B超、CT及术中胆道镜检查,确定肝部分切除范围。力争切除梗阻远端的肝组织,肝断

浙江省舟山市人民医院肝胆外科(舟山316000)