

肝移植术后早期呼吸系统并发症的临床 X 线分析

李江波

(广东省东莞市太平人民医院,广东 东莞 523900)

摘要:目的 探讨肝移植术后早期呼吸系统并发症的 X 线表现及成因,提高认识水平。方法 回顾分析 28 例肝移植患者手术后 2 周内出现的呼吸系统并发症的 X 线表现。所有病例均于术后 1 周内每日摄床旁胸部 X 线片 1 次或 2 次,以后视情况复查。结果 胸腔积液 23 例:单右侧胸腔积液 20 例,双侧胸腔积液 3 例;肺水肿 10 例:间质性肺水肿 9 例,急性肺水肿 1 例;肺部感染 7 例;成人呼吸窘迫综合征 4 例;肺不张 2 例。结论 床旁胸部 X 线检查是肝移植术后早期的常规监护手段,对其呼吸系统并发症的诊断和治疗有重要价值。

关键词:肝移植; 术后并发症; 肺部并发症; X 线摄影术

中图分类号:R816.4

文献标识码:A

文章编号:1672-7444(2005)03-0371-03

肝脏移植(liver transplantation,LT)是目前许多终末期肝病的根本治疗手段,随着手术病例的逐年增加,手术技术日趋成熟,LT 受者围手术期的管理水平已成为手术成功的关键,据国内郑树森等^[1]报道一组 163 例 LT,术后早期呼吸系统并发症的发生率为 76%,呼吸系统并发症的防治是术后监护的重要内容。本文回顾性分析了 28 例 LT 术后早期呼吸系统并发症的 X 线表现,并结合文献探讨其成因,以期提高认识水平。

1 临床资料

1.1 一般资料 我院自 2001 年至今共行 LT 手术 28 例,所有病例均于术后 2 周内出现一种以上呼吸系统并发症。28 例 LT 受者中,男 25 例,女 3 例,年龄 15~58 岁。其中晚期肝癌 10 例,重症肝炎肝功能衰竭 8 例,晚期肝硬化 5 例,多囊肝及多囊肾 2 例,肝巨大血管瘤 2 例,肝豆状核变性 1 例。所有患者术式均为背驮式原位肝移植,其中 2 例为肝肾联合移植,术毕,患者立即转入重症监护病房(intensive care unit,ICU),于 1 周内每日摄床旁胸部 X 线片 1 次或 2 次,以后视患者情况定期复查,所有病例均有系列胸部 X 线片。

1.2 X 线表现

1.2.1 胸腔积液 胸腔积液 23 例。其中单右侧

胸腔积液 20 例,双侧胸腔积液 3 例。平卧位床旁胸片:右侧积液表现为右肺野透光度自上而下逐渐降低,直至右膈面及右肋膈角模糊或消失,13 例沿右侧胸壁可见带状影(图 1),8 例水平裂明显增厚;左侧积液仅表现为左膈面及左肋膈角模糊。坐位或半卧位床旁胸片:右侧积液表现为右下肺野或中下肺野大片致密影、右膈面及右肋膈角消失;左侧积液表现为左膈面模糊、左肋膈角变钝或消失。

1.2.2 肺水肿 肺水肿 10 例。9 例间质性肺水肿表现为双肺纹理增粗、模糊,双肺门影增大、模糊,肺野透光度减低(图 2);其中 3 例可见沿肺纹理分布的弥漫性浸润影,2 例可见克氏 A 线。1 例急性肺水肿表现为以肺门为中心两肺野对称分布的蝶翼状影。

1.2.3 肺部感染 肺部感染 7 例。5 例表现为双肺弥漫性斑片状浸润影、部分融合成小片状影,1 例表现为左中、下肺野大片状浸润影,1 例表现为左中肺野多发小片状浸润影,密度均匀,边缘模糊。

1.2.4 成人呼吸窘迫综合征(ARDS) ARDS 4 例。初始均表现为双肺纹理增粗、模糊,周边呈毛玻璃样改变,而后发展成双肺沿肺纹理分布的弥漫性浸润影(图 3),其中 1 例最终演变成广泛团片状浸润影。