

• 短篇论著 •

老年患者胆管下端结石的特殊性及其诊断和治疗

王少东 龚彪 张杏泉 胡冰

近年来,随着逆行胰胆管造影(endoscopic retrograde cholangiopancreatography, ERCP)检查的广泛开展,在相当一部分以非创的检查方法拟诊为胆管结石的患者,其最后的诊断为十二指肠乳头旁憩室(juxtapapillary duodenal diverticula, JDD)或是Oddi运动功能障碍(sphincter of Oddi's dysfunction, SOD),这一现象在老年患者中尤为突出。为了探讨老年患者中胆管结石、JDD和SOD之间的关系,笔者回顾了2002年10月至2004年6月期间所做的ERCP检查病例246例。

1 资料和方法

1.1 病例资料 2002年10月至2004年6月期间经B超、CT、磁共振胰胆管成像诊断为胆管结石的而行ERCP检查246例,病员来自全国各地,其中男133例,女113例;平均年龄为(72.8±11.3)岁(61~90岁)。并存慢性支气管炎12例,糖尿病18例,心电图异常5例,肺部感染6例,多脏器功能不全1例。

1.2 仪器设备和方法 Olympus JF240电子十二指肠镜,ERBE 200型高频电发生器,十二指肠乳头切开刀(日本Olympus公司)。受检者空腹12h,术前肌肉注射地西洋10~20mg,禁用影响胃肠道功能药物,十二指肠镜插至乳头后,先经乳头插管,证实导管进入胆总管,注入造影剂,胆总管显影后,切开或不切开乳头,用取石网篮探查,随后用球囊造影探查,摄片备案。

2 结果

在ERCP检查前拟诊为胆管结石的246例患者中,经ERCP诊断无胆管结石而仅有JDD的病例数为44例,占总病例数的17.7%(44/249);经ERCP诊断无胆管结石而影像学表现为SOD的病例数为16例,占总病例数的6.4%(16/249);其余189例患者经ERCP确诊为胆管结石,占总病例数的75.9%(189/249)。诊断为单纯性JDD的“结石”疑似患者,均给予柱状气囊扩张或是小切开,诊断为单纯性SOD的患者均给予小切开或是中切开,手术过程中给予冰肾局部止血或是止血夹止血。

3 讨论

JDD的检出率有随年龄增加而增高的趋势,有报道称60岁以上者占总检出人数的57.3%^[1,2],在本组老年患者中ERCP与MRCP、B超、CT的诊断符合率为76.0%,其余患

者占总人数的17.7%是JDD。而Christoforidis等^[3]对450例ERCP病例的报道指出JDD的发生率为21.4%,且多为80~90岁的老人,而这个年龄段正是胆管结石的高发年龄。在老年胆石患者中尤其要注意在MRCP、B超、CT预诊为胆管结石的患者中,有相当的一部分患者ERCP的结果是JDD而非胆管结石,这就使得ERCP在老年胆管结石患者的治疗方案中具有较大的优势,因为:(1)老年患者衰退的心肺功能对手术的耐受性差;(2)单纯性JDD在老年“胆管结石”疑似病人中的较高的发生率,上述两点往往使创伤较大的腹部手术成为某种意义上的探索手术;(3)ERCP在老年患者的操作中是较安全的。本组患者年龄跨度为61~90岁,无一例在操作过程中出现因心肺功能的影响而不能耐受ERCP治疗从而中断的,仅有个别患者出现下颌关节的脱位。

SOD是指由于Oddi括约肌运动障碍或良性狭窄引起的功能失调^[4]。有文献报道美国每年约有45000例胆囊切除术患者出现术后的慢性疼痛,其中有6000例患者的疼痛是由SOD引起,其发生率达到13.3%,而且本病的易患人群为40~60岁的中年女性^[5,6],在本组老年女性患者中有占总人数的6.4%是SOD而非胆管结石;且在本组SOD患者中有10例患者是腹腔镜胆囊切除术后。

老年患者在影像学所表现的胆管结石的几种可能性,有特殊的意义和较高的发生率。由于单纯性JDD和单纯性SOD在ERCP的治疗过程中创伤较小,而这两种类型的胆道病变在老年患者中因解剖部位的原因具有较高的发生率,而在临床的非创伤性检查中又多被诊断为胆管结石,所以ERCP在老年胆管结石的治疗方案中常列为首选。

参考文献

[1] 张卫中,许明策,史志红,等.老年十二指肠乳头旁憩室与胆胰疾病的关系.第一军医大学学报,2003,23:952-953.
[2] 赵卫东.老年胆总管结石合并十二指肠乳头旁憩室患者清醒镇静下内镜治疗.中华老年医学杂志,2005,24:609-610.
[3] Christoforidis E, Goulimaris I, Kanellis I. The role of juxtapapillary duodenal diverticula in biliary stone disease. Gastrointest Endosc, 2002, 55: 543-547.
[4] Madacsy L, Bertalan V, Szepes A. Effect of nalbuphine on the motility of the sphincter of Oddi in patients with suspected sphincter of Oddi dysfunction. Gastrointest Endosc, 2003, 57: 319-323.
[5] 殷奇. Oddi括约肌功能不全诊断和治疗进展. 中国现代医学杂志, 2004, 14: 52-54.
[6] 池肇春. Oddi括约肌功能障碍诊治进展. 临床肝胆病杂志, 2005, 21: 134-136.

收稿日期:2006-07-05

作者单位:210005 南京市,南京军区总医院急诊科

作者简介:王少东,女,1968年2月生,江苏无锡人,医学博士,主治医师。Tel:025-51977882