

慢性胆管炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E6_85_A2_E6_80_A7_E8_83_86_E7_c22_302691.htm 名称慢性胆管炎所属科室普通外科临床表现 一般无特异性症状，可表现为中上腹不适和胀痛，有时或呈绞痛发作。进食油腻食物后可加重上腹疼痛。一般很少有发热和黄疸。腹部体征也不明显，可仅有上腹轻压痛，胆囊不肿大。如发生急性发作，则出现腹痛，寒战高热和黄疸等三联征的临床表现。诊断 主要根据急性胆管炎的反复发作史。此外，B超检查可发现胆总管扩张，管壁增厚，有时还能显示胆管内结石或蛔虫影。静脉胆道造影显示胆管扩张，常有造影剂排空延迟现象。ERCP能清楚显示扩张的胆管以及胆管结石等病变，并能了解肝内外胆管有无狭窄的存在。一般根据临床表现和上述检查，多数能明确诊断。治疗 采用手术治疗，去除胆管梗阻因素，保证胆道引流畅通。如有急性发作，先予控制，待病情稳定后再进行手术。切开胆管取除结石或蛔虫，并作T形管引流。如有奥狄括约肌狭窄，可作括约肌成形术，如有胆总管下端梗阻可作胆总管十二指肠吻合或胆管空肠Roux-y吻合等胆肠内引流术。为解除感染病灶，常规切除胆囊。对于肝内胆管狭窄，则须彻底了其病理变化，解除其梗阻原因，如作肝内胆管狭窄段切开，并清除肝内结石，然后作Roux-y式胆管空肠吻合。奥狄括约肌成形和胆管十二指肠吻合术后轻易发生逆流性胆管炎。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com