

慢性胆囊炎_消化内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E6_85_A2_E6_80_A7_E8_83_86_E5_c22_611153.htm 慢性胆囊炎和胆石症为最常见的胆囊疾病。男女发病率为1：2~3。可由急性胆囊炎发展而来，或起病即是慢性过程。约90%患者胆囊内有结石，少数为胆囊异常或受压，致胆管轻度阻塞，胆汁浓缩、淤积，刺激胆囊粘膜发生慢性炎症、瘢痕化、胆囊壁增厚、囊腔变小；肌纤维萎缩，功能减退或丧失。胆总管长期慢性梗阻，可形成胆囊积液。【诊断】1. 症状 上腹部或右季肋部隐痛、胀痛，或右腰背部不适，或上腹饱胀、暖气、呃逆、腹泻等消化不良症状。脂餐后症状多加重。可反复发作，间歇期可无症状。病程可长达数十年。可有胆绞痛及急性胆囊炎发作史。常被误为“胃病”或“肝炎”。2. 体征 胆囊区深压痛，可扪及肿大胆囊，如急性发作，可有急性胆囊炎的体征。3. 辅助检查 腹部x线片。可显示胆囊阳性结石、瓷样胆囊；胆囊造影影像浅淡、不显影或变形、排空延迟，或有阴性结石；静脉胆道造影，胆管显影，胆囊不显影。必要时逆行胰胆管造影(ercp),可助诊断。 b超检查。显示胆囊壁增厚、内有光团和声影。 十二指肠引流可有b管胆汁浓缩不良，镜检有脓细胞、胆固醇、胆红素钙结晶，培养有致病菌。上消化道钡剂造影和纤维胃镜检查，可鉴别有无消化性溃疡、慢性胃炎，以间接帮助本病诊断。【治疗】1. 一经确诊，无严重内科疾病者，应择期行胆囊切除术。对单纯性胆囊炎，石症者可选择腹腔镜胆囊切除术(lc)。2.对不适宜手术或不愿手术者，可行非手术治疗。调节饮食和中

西药物利胆：口服去氢胆酸0.25g或胆酸钠0.2g, 3次/日.4166mmol/l硫酸镁10ml，口服，3次/日.利胆素1.0g，口服，3次/日，可使症状减轻。鹅去氧胆酸1.5g/日，口服.熊去氧胆酸0.5g/日，口服，较长时间服用有溶解胆固醇结石的作用，但对肝有一定毒性，且易复发。有适应证者，可试用碎石治疗，或接触性溶石治疗。 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