

2010年外科辅导：胆管良性狭窄应该如何治疗临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_648232.htm

所有患者均应手术治疗，对少数全身情况差者宜先积极非手术治疗，以作好术前准备。采集者退散

- 1.对早期新鲜胆管伤，狭窄段不长，可对端吻合，支撑引流1年以上，但远期效果多不满意。不能对端吻合者，条件允许，可行各种类型的胆肠吻合，但以胆管空肠Roux-Y吻合多用。
- 2.对损伤性狭窄的晚期患者或胆道炎症所致的原发性胆管狭窄者，也行胆肠吻合术，解除胆道梗阻（见胆管结石与胆管炎）。来源：www.100test.com
- 3.对肝门处狭窄，尤其是双侧肝管开口狭窄，应解剖肝门，显露狭窄处以上2cm肝管，或作肝方叶部分切除显露。切开时应跨过狭窄上下端，必要时予以整形，扩大胆管腔，甚至需要切开胆（肝）总管、左或（和）右肝管，与Y型空肠侧-侧或端-侧吻合，要求尽可能取净近端胆管内结石，提高手术效果。
- 4.肝外胆管狭窄者，可用带血管蒂游离空肠或胃片予以修复。本文来源:百考试题网
- 5.对原发性胆管狭窄、肝脏病变局限、严重者，可行肝部分切除，常为肝左外叶切除。
- 6.如多处病变、伴有结石、肝实质损害严重，单纯胆肠吻合不能达到目的时，则需采用上述联合手术。百考试题 - 全国最大教育类网站(100test.com)
- 7.极少数确定性修复不可能时，狭窄段可用U形管长时间支撑固定，或采用各式气囊导管扩张狭窄段胆管。

更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师技能加入收藏相关推荐：2010年外科辅导：胆管良性狭窄应该做哪些检查 2010年外科辅导：胆管良

性狭窄有哪些表现及如何诊断 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