

# 胆管狭窄的内镜下支架治疗

袁来顺

(山西省大同市第七医院普外科,大同 037005)

**【摘要】 目的** 探讨支架对肝胆管狭窄疾病的治疗价值。**方法** 对 31 例肝胆管狭窄在十二指肠镜及胆道镜下行支架治疗,其中 23 例恶性者行金属支架治疗,8 例良性行塑料支架治疗。6 例已行 T 管引流者通过胆道镜置入金属支架治疗。**结果** 2 例恶性者支架置入失败,余 29 例成功放置支架,6 例发生堵塞,并发胰腺炎 1 例,心脏骤停死亡 1 例。**结论** 内镜下胆管支架置入是治疗肝胆管良恶性狭窄的有效方法。

**【关键词】** 肝胆管; 狭窄; 支架

**中图分类号:** R657.4

**文献标识:** B

**文章编号:** 1009-6604(2008)02-0191-02

肝胆管狭窄是由肿瘤、炎症及肝外伤所致,多以手术治疗为主。2002 年 2 月~2006 年 1 月,我院用支架治疗肝胆管狭窄 31 例,效果满意,现报道如下。

## 1 临床资料与方法

### 1.1 一般资料

本组 31 例,男 18 例,女 13 例。年龄 22~78 岁,(56.3±5.3)岁。恶性 23 例,狭窄段长 1~6 cm,其中胆管下段癌 6 例,肝门部胆管癌 17 例(依照 Bismuth-Corlette 分型<sup>[1]</sup>,I 型 3 例,II 型 5 例,III 型 7 例,IV 型 2 例)。良性 8 例,狭窄段长 0.5~2 cm,其中 6 例为开腹手术胆管损伤端端吻合后吻合口狭窄,经胆道镜球囊扩张后二次狭窄,2 例为腹腔镜手术胆管损伤,术后黄疸,经皮肝穿刺胆道造影(PTC)诊断为胆管狭窄。所有狭窄经镜下估计长度。肝内外胆管扩张 14 例,肝内胆管扩张 4 例,另 13 例为单纯肝外胆管扩张。胆囊切除术后 10 例。血清总胆红素(203±110)μmol/L,直接胆红素(126±42)μmol/L。无内镜检查禁忌证。合并心律失常 3 例,陈旧性心肌梗死 1 例,慢性阻塞性肺病 2 例,脑血管意外 1 例。病例选择:预计可以放支架者,排除良性膜状狭窄。

### 1.2 方法

采用日本产 Olympus JF-IT30 型十二指肠纤维内镜、造影管、活检钳。日本产 Olympus CHF-P20 纤维胆道镜、取石网。美国 Boston 公司金属支架、塑料支架、球囊等。

ERCP 成功后造影显示远端病变,确定狭窄部位,导丝沿造影管通过狭窄的上端,固定导丝,退出造影管,支架沿导丝送入狭窄处,透视判断支架的位置正确,测量狭窄长度乘以 0.7 再加 1 cm 为所需支架长度。如支架不够长,可行十二指肠镜下乳头切开或 2 个支架套叠使用。如遇胆道狭窄支架不能顺利通过,可用扩张子或气囊先行扩张后再置入<sup>[2]</sup>。

## 2 结果

29 例成功放置支架。其中 21 例置金属支架,8 例置塑料支架。2 例置 2 个支架。5 例需二次置入。6 例胆道术后留置 T 管者,置入支架时球囊扩张效果欠佳,通过胆道镜行

胆道金属支架置入。1 例晚期肝门部胆管癌支架置入完成后突发心脏骤停死亡,余 28 例置入支架后均恢复正常饮食。1 例并发重症胰腺炎,保守治疗 20 天后症状消失。

失败 2 例:1 例乳头开口在十二指肠憩室内插管失败,1 例肿瘤完全阻塞导丝无法通过。

除 1 例失败、1 例心脏骤停死亡外,21 例恶性者存活期 6~31 个月,(7.5±2.2)月。术中置入金属支架后右上腹憋胀即明显缓解,次日进食。1~3 周黄疸全部消退,1 个月后复查透视见狭窄部支架均明显扩张。2 例因肿瘤压迫胆管狭窄直接插管困难,行导丝插管扩张子扩张,造影定位后置入支架,术后 1 个月后 X 线下观察,支架完全扩张。8 例良性者置入塑料支架后,当时见胆汁流出,5 例梗阻症状缓解后行开腹手术(3 例行胆管癌切除肝胆管空肠吻合术,2 例行胰十二指肠切除术),2 例支架自行脱落,其中 1 例重新置入,另 1 例 5 个月支架脱落后造影狭窄解除。

金属支架 3 例 1 年后堵塞,内镜下再通后缓解,其中 1 例 4 个月后排腔堵塞行支架再次置入。塑料支架通畅期 3~5 个月,其中 3 例 1 个月后排腔堵塞行塑料支架取出再次支架置入。塑料支架 3 个月堵塞率 38% (3/8),6 个月内为 100% (8/8)。

## 3 讨论

良性病变肝内胆管狭窄,根据张宝善的分类方法<sup>[3]</sup>,膜状狭窄多为炎症引起,以活检钳扩张即可解除。狭窄长度 > 0.5 cm 管状狭窄则考虑支架治疗,胆总管中下段狭窄可考虑采用塑料支架减黄后行手术治疗。本组 8 例良性狭窄,其中 2 例为 LC 术后胆总管(CBD)狭窄,行胆总管探查胆管端端吻合留置 T 管,术后未行胆道镜检查,失去了经窦道治疗的机会。如发现 CBD 狭窄,可经胆道镜行球囊、活检钳扩张及塑料支撑管引流,从而避免因胆管狭窄行 ERCP 下的支架治疗<sup>[4]</sup>。如术后 T 管脱出或拔除 T 管后出现狭窄,可采用 ERCP 下塑料支架治疗,仍可获较满意效果。塑料支架主要存在的问题是管腔细易堵塞,因而一旦再次出现黄疸应予以更换<sup>[5]</sup>。

恶性病变可出现在肝外胆管的任何部位,本组胆管下段癌 6 例均表现肝内外胆管扩张,其狭窄段位于胆总管中下

段,置入支架时较顺利,且引流效果好,1~3 周黄疸消退。此类患者在失去手术时机后最适宜行金属支架治疗,如担心肿瘤组织自金属网孔中生长堵塞管腔,可采用带膜支架,疗效较好。本组 4 例胆管下段癌使用带膜支架均未堵塞。本组 2 例良性患者,1 年后胆泥堵塞,内镜下采用造影管、取石网、带球囊导管再通后症状均消失。肝门部胆管狭窄选取支架以不带膜的金属网状支架为宜,否则易堵塞对侧胆管而引发胆管炎。Ⅱ型肝门部狭窄导丝插入较容易,插入方法同肝总管以下部位狭窄导丝的插入方法。Ⅰ、Ⅲ、Ⅳ型的插入较困难,尤以左侧肝管插入难度更大,在实际操作中如经十二指肠镜向两侧插管均失败,则需结合经皮经肝穿刺置管,辅助通过导丝置支架或直接向体外引流。如造影后有置入金属支架之必要,而无经济条件时,也可暂时置入鼻胆管引流或塑料支架,防止胆管炎的发生。

对良性病变如胆漏,采用支架也有满意疗效。良性胆道狭窄及胆漏的病人,金属支架应视为禁忌。对恶性病变首选手术治疗,因支架内引流的近期疗效优于常规外科手术,但

远期效果因支架的堵塞、脱落及异物的刺激仍无法完全代替手术,在实际操作中如何选择应以患者的具体情况而定,不可一概而论,但金属支架对失去手术机会的病例不失为一最佳选择。

#### 参考文献

- 1 张启瑜. 钱礼腹部外科学. 北京:人民卫生出版社,2006. 623.
- 2 许国铭,李兆申,主编. 消化内镜培训教程. 上海:上海科技教育出版社,2001. 225-228.
- 3 张宝善. 胆道狭窄的纤维内镜治疗. 中华医学杂志, 1991,7,(5): 286.
- 4 张宝善. 胆道狭窄的内镜治疗. 现代医学杂志, 1992,2:73-74.
- 5 党 彤,钱 峰. 经内镜内外引流治疗不同部位胆道梗阻方法探讨(附 104 例报告). 中国微创外科杂志,2004,4(6):201-203.

(收稿日期:2006-12-05)

(修回日期:2007-07-16)

(责任编辑:王惠群)

## · 消 息 ·

### 第三届普外科主任临床诊疗经验与手术操作技能技巧演示高研班

中国医师协会定于 2008 年 4 月 4~11 日在北京召开“第三届普外科主任临床诊疗经验与手术操作技能技巧演示高研班”。本次会议就外科、肝胆外科、肿瘤、乳腺、普外科微创、腹腔镜训练、医疗纠纷等七方面的临床诊疗新手段、手术操作经验、特殊诊疗技巧及焦点问题邀请全国知名院士及三十多位名专家授课。

**普外科:**如何做好一名外科医师;腹部外伤处理的新趋势;手术治疗 2 型糖尿病的新进展;主动脉及血管疾病的治疗进展与技巧;外科急腹症治疗新进展;胃肠道患者围手术期临床营养支持;重症急性胰腺炎的诊治新进展;慢性难愈性溃疡的中西医结合治疗新进展。

**肿瘤及癌症:**手术加肿瘤靶区动脉置泵化疗综合治疗;胰腺癌诊断与治疗的研究;胃癌外科治疗进展;放射性粒子植入治疗晚期胰腺癌;乳腺癌的外科治疗新进展及经验技巧。

**乳腺外科:**乳腺疾病的现代微创治疗及腹腔镜手术;真空辅助乳腺旋切诊治二合一;乳腺癌手术切除同期乳房再造技巧;保乳手术的治疗新进展。

**腹腔镜:**微创时代胆囊结石合并胆管结石的处理;消化道肿瘤腹腔镜手术的应用和技巧;腹腔镜手术治疗胃食管反流性疾病与贲门失弛缓症;腹腔镜肝脏手术;腔镜甲状腺手术的难点及对策;腹壁切口疝无张力修补术应用与手术技巧;污染或感染情况下应用生物材料修补切口疝;腹腔镜减肥手术技巧及演示;腹腔镜结直肠手术技巧及演示;胸腔镜下经膈肌切除肝脏;腹腔镜胆囊切除术与胆管损伤的防治策略;腹腔镜直肠癌根治术。

**肝胆外科:**成功的肝移植;肝门部胆管癌的诊断及外科治疗进展;肝胆管结石治疗指南;肝脏手术经验技巧及辅助治疗手段;胆道损伤和胆管狭窄的处理;加强与优化肝细胞癌的系统化治疗模式;肝胆外科重症监护。

**其它相关讲座:**普外科典型病例分析与讨论;普外科医疗伤害争议证据收集及举证。

**腹腔镜手术操作训练:**为保证质量,本期腹腔镜手术操作训练拟招收 30 名学员,学费 1500 元(包括所有课程),按报名先后安排,食宿自理。

**授课专家:**黄志强、曹金铎、张新国、郭 伟、赵建勋、唐 云、李 非、吕培文、李 荣、蒲永东、田艳涛、修典荣、张 瑾、张学慧、骆成玉、韦军民、王秋生、段君英、李基业、宫 轲、程西魁、苏向前、杜国盛、周宁新、董家鸿、祝学光、刘 荣、吕文平、宋 青、王凯戎

**地点:**北京市石景山区太阳岛宾馆后楼

**结业:**授予 I 类继续医学教育学分

**电话:**010-81519114 81517437 13501321596 陈晋升