

• 腹部疾病 •

巨大胆囊1例

陕西汉中解放军538医院外一科 (陕西 汉中 723000)

拓 轲 段君民 曹 鹏 杨 栋

【中图分类号】R657.4

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2015.01.17

1 病历摘要

患者,男,56岁,右上腹隐痛10天,加重1天。曾在当地诊所给予口服“消炎利胆片”好转,1天前疼痛加重,向右肩背部放射,伴有恶心呕吐,无畏寒发热,小便深黄,大便无明显异常。入院查体:巩膜轻度黄染。全腹软,右上腹部压痛,右下腹可触及一巨大包块,约15cm×10cm,质中,活动好,可推至右上腹部。B超提示:胆囊大小13.5×4.6cm(注:术中证实B超检查有误),壁厚0.35cm,囊内透声欠清晰,可见细密光点漂浮,胆总管内径1.5cm,壁毛糙,回声增强,胆总管胰头段可见大小1.8×1.1cm的强回声光团,后伴声影。B超诊断:胆囊积液,胆囊炎性改变,胆汁粘稠。肝内外胆管扩张,胆总管结石,胆总管壁毛糙,炎性改变。入院诊断:1、急性胆囊炎;2、胆总管结石。在全麻下行胆囊切除、胆总管探查、“T”管引流术。手术顺利。术中完整切除胆囊,发现胆囊大小约32cm×10cm×8cm,呈“哑铃形”,中间较细,轻度扭转(见图1-3)。切开胆囊,壁厚0.4cm,胆汁约600ml,为灰白色浑浊液体。

2 讨 论

胆囊大小一般为<8×3.5cm,胆囊短径>3.5,长

径>8.0cm时可以考虑胆囊肿大。胆囊增大常见以下几种原因:①胆囊管和胆总管的梗阻(结石、肿瘤、外压等);②胆囊炎症;③迷走神经切除术后;④糖尿病;⑤腹腔疾病(如肠系膜淋巴结炎等)及中毒;⑥其它:如手术创伤、胰液反流及巨人症等。胆囊增大的原因可以是胆系疾病,也可以是非胆系疾病。在胆系疾病中,胆囊增大的原因可以是梗阻性疾病,也可以是非梗阻性疾病。引起胆囊增大的各种原因中以胆囊炎和胆石症比较多见。胆囊管结石阻塞、炎症粘连而闭塞或总胆管梗阻时,则胆囊逐渐增大。总胆管阻塞时,理论上都应有胆囊肿大,但触诊查到胆囊肿大的不过50~60%,因为肝脏同时增大,肿大的胆囊仍在肝缘后面而未向下突出。临床上胆囊增大者不少见,但长径>20cm者少见,而大于30cm者则极罕见。

参考文献

- [1] 何春兰,陈平.巨大胆囊积液一例,中华肝胆外科杂志,2007,13(08):510.
- [2] 贝朝涌,赵良模,陈鸣.巨大胆囊并胆管巨型结石一例.九江医学,1997,02.

【收稿日期】2015-01-29



作者简介:拓 轲,男,主治医师,主要从事普外科专业,尤擅长腹腔镜的应用
通讯作者:拓 轲