

- 15 范建高. 中国脂肪肝的研究. 世界华人消化杂志 2001;9:6-10
- 16 Cortez-Pinto H, Chatham J, Chacko CP, Arnold C, Rashid A, Diehl AM. Alterations in liver ATP homeostasis in human nonalcoholic steatohepatitis: a pilot study. *JAMA* 1999;282:1659-1664
- 17 Sheth SG, Gordon FD, Chopra S. Nonalcoholic steatohepatitis. *Ann intern Med* 1997;126:137-145
- 18 Sharabi Y, Eldad A. Nonalcoholic fatty liver disease is associated with hyperlipidemia and obesity. *Am J Med* 2000;109: 171-176
- 19 James O, Day C. Nonalcoholic steatohepatitis: another disease of affluence. *Lancet* 1999;353:1634-1636
- 20 Marchesini G, Brizi M, Morselli-Labate AM, Bianchi G, Bugianesi E, McCullough-Arthur J, Forlani G, Melchionda N. Association of nonalcoholic fatty liver disease with insulin resistance. *Am J Med* 1999;107:450-455
- 21 Harper P, Wadstrom C, Backman L, Cederblad G. Increased liver carnitine content in obese women. *Am J Clin Nutr* 1995; 61:18-25
- 22 Del Aguila LF, Claffey KP, Kirwan JP. TNF- α impairs insulin signaling and insulin stimulation of glucose uptake in C₂C₁₂ muscle cells. *Am J Physiol* 1999;276:E849-E855

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2004 年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

肝吸虫性胆管炎的临床特点

汪邵平, 霍枫, 刘波, 彭伟

汪邵平, 霍枫, 广州军区总医院肝胆外科 广东省广州市 510010
刘波, 中山大学附属第三医院普通外科 广东省广州市 510018
彭伟, 番禺珠江管理区医院外科 广东省广州市 510032
项目负责人: 汪邵平, 510010, 广东省广州市流花路 111 号, 广州军区总医院肝胆外科. victorwsp@163.net
收稿日期: 2003-09-06 接受日期: 2003-10-27

摘要

目的: 总结肝吸虫性胆管炎的临床特点, 减少对该病的误诊漏诊。

方法: 回顾性分析1996-2002年广州地区三家医院外科107例肝吸虫性胆管炎患者的临床表现和诊治过程。

结果: 本组术前诊断率44.9%。诊断方法中十二指肠液虫卵检查阳性率高达 90.5%(19/21)。驱虫治疗 37 例, 疗效满意, 手术 70 例, 发生胆瘘 8 例。全部患者中合并肝癌 5 例。

结论: 肝吸虫性胆管炎易被漏诊, 十二指肠液虫卵检查是简单、可靠的检测手段。该病手术后易发胆瘘, 长期的肝吸虫病史可导致癌变。

汪邵平, 霍枫, 刘波, 彭伟. 肝吸虫性胆管炎的临床特点. 世界华人消化杂志 2004;12(6):1487-1489

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/12/1487.asp>

1 临床资料

1996-03/2002-06, 广东沿海地区 3 家医院外科首诊以“急性胆管炎、胆囊炎”收治的肝吸虫病患者 107 例, 男 71 例, 女 36 例, 年龄 17-76(平均 47.6 岁), 临床表现为纳差、上腹隐痛(93 例);畏寒、轻-中度发热(78 例);轻度或一过性黄疸(44 例), 伴发肝内外胆管或胆囊结石者 61 例。

2 结果

入院患者均常规做大便肝吸虫虫卵检查, 检出率 16.8%

(18/107)。21 例患者因消化道症状明显、既往有胃病史或考虑肝吸虫病但大便虫卵阴性而行胃镜检查, 19 例十二指肠液中检出虫卵, 检出率 90.5%。3 例因重症胆管炎、胆总管下段结石嵌顿行治疗性经内镜逆行胰胆管造影术(endoscopic retrograde cholangiopancreatography, ERCP), 于胆汁引流液中找到虫卵, 诊断率 100%(3/3)。我院在 25 例患者中做了血清肝吸虫抗原抗体检查, 阳性率为 64%(16/25)。影像学方面, B 超、CT 诊断率分别为 13.6%(14/103)和 23.4%(22/94)。经上述方法共诊断肝吸虫病 48 例(44.9%), 余为术中发现成虫而获诊断。

患者确诊后都接受了至少一个疗程的驱虫治疗: 吡喹酮 12.5 mg/kg, 3 次/d, 连用 2 d。单纯药物治疗 34 例, 附加 ERCP 胆道冲洗引流 3 例。胆囊切除、肝内外胆管探查冲洗引流 58 例, 术后胆瘘 6 例。肝叶切除+胆道探查冲洗 12 例, 胆瘘 2 例。胆瘘患者中, 6 例经充分引流 2-6 wk 治愈, 其中 1 例加做了鼻胆管引流。2 例胆囊切除、胆总管探查术后胆瘘患者再次手术, 其中 1 例术后当天即出现胆瘘急诊手术, 1 例经近 1 mo 通畅引流胆瘘量无减少趋势而再次手术。术中证实均为 T 管旁瘘, 肝内虫体大量移位堆积于胆总管下段, 改胆肠吻合后治愈。49 例获随访 1-5 a, 胆管炎复发 3 例, 再次驱虫治疗后症状消失。7 例患者出现剧烈腹痛、黄疸、高热、休克、神志障碍等重症胆管炎症状, 其中 6 例存在肝内外胆管结石, 3 例经 ERCP 十二指肠乳头切开取石引流后好转, 4 例开腹胆道引流治愈。因血尿淀粉酶高而诊断急性胰腺炎 9 例, 均保守治疗, 本组无重症胰腺炎病例。B 超、CT 或 AFP 提示肝癌 5 例, 获手术切除肿瘤 4 例, 包括肝细胞癌 3 例, 胆管细胞癌 1 例。

3 讨论

华支睾吸虫在人体主要寄生于肝内中小胆道, 其次为肝外胆管、胆囊和胰管, 可长达数十年。广东沿海部

分乡镇居民感染率高达60%^[1]。症状多为上腹隐痛、纳差、腹泻等而被内科收治。肝吸虫刺激胆管壁增生变厚,以虫体为中心形成结石,虫体机械阻塞等导致肝内胆管梗阻扩张,合并感染就发生胆管炎。本组多数患者被诊断为一般性“胆管炎、胆囊炎、胆道结石”,另有6例误诊为“胃炎”、“肝炎”、“硬化性胆管炎”而转内科治疗,术前肝吸虫病诊断率仅44.9%。原因有:(1)外科医生对肝吸虫病重视不够,满足于“胆管炎、胆囊炎、胆道结石”的诊断,放弃对原发病的追逐。(2)肝吸虫卵小,易漏检,以及部分检验人员并未认真查找,使大便常规虫卵检出率很低^[2](本组16.8%),台湾学者报道一组肝吸虫病患者大便检出率也仅39%^[3];

(3)该病典型的B超表现为肝内小胆管广泛扩张,胆管壁回声增粗增强,伴液性回声带^[4]。CT见肝被膜下末梢小胆管广泛呈杵状扩张,肝外胆管扩张较少^[5-6](图1A)。胆道造影表现为肝内胆管均匀、广泛扩张,3-4级胆管扩张尤为明显(图1B)。但多数患者仅有散在的数支肝内小胆管扩张等不典型表现,且缺乏特异性临床症状而被忽视^[7]。十二指肠液虫卵检查是诊断该病的可靠手段,而ERCP则不仅可用于诊断,还通过胆道的冲洗引流起到重要的治疗作用^[8-9]。

无结石的肝吸虫性胆管炎症状较轻,抗炎解痉治疗后一般可很快控制症状,但易复发,须加用吡喹酮驱虫后方可获得满意疗效(图1C)。有12例患者因“胆管

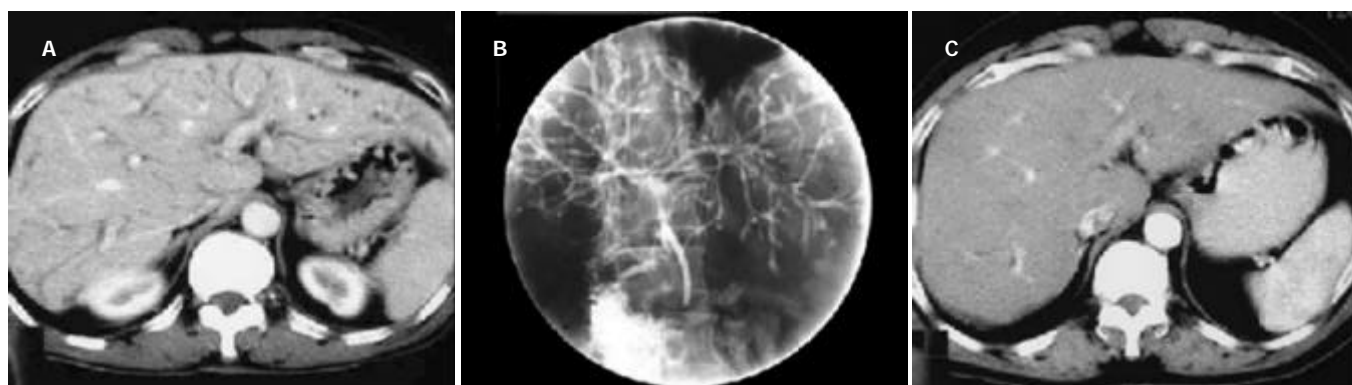


图1 肝吸虫性胆管炎影像学表现及治疗前后胆管变化。A: CT显示肝内胆管广泛扩张,以3-4级胆管明显;B:胆道造影所示肝内外胆管广泛扩张表现;C:驱虫治疗后1a肝内胆管恢复正常形态。



图2 肝吸虫病并肝癌表现:右肝广泛小胆管扩张及肿瘤(箭头示)。

炎、胆囊炎”反复发作而草率手术,术中发现虫体才获诊断。因此,对来自流行地区的非结石性胆管炎、胆囊炎患者,以及胆管扩张又找不到梗阻原因者,应想到肝吸虫病的可能,以避免不必要的手术。另外,我们发现肝吸虫病患者中B超、CT报告的胆道“云雾状沉积物”或“可疑结石”,多为成团虫体淤积于胆泥中或虫体钙化,亦无须手术。当明确合并结石、肝内占位以及胆管炎保守治疗、ERCP术疗效欠佳时应考虑手术。对以肝癌或胆囊疾病手术的患者,若术中发现肝吸虫,必须切开胆总管充分冲洗引流。因虫体刺激胆管分泌,部分患者术后有大量胆汁经T管排出,甚至达3000 mL/24 h以上,应注意维持水、电解质平衡。术后常并发胆

痿,本组8例。我们总结以下措施可预防胆痿:(1)术后经T管反复冲洗胆道,防虫体阻塞增加胆道压力;(2)由于肝内小胆管多有扩张,切肝时对肝断面须做严密结扎、缝闭,否则易漏胆;(3)驱虫治疗选在T管拔除前,以免大量虫体堆积胆总管再发梗阻;(4)胆总管再发梗阻时,及时行ERCP术对胆道冲洗引流。

本组22例CT显示肝内胆管扩张明显的患者中,5例发展为重症胆管炎,占全部重症胆管炎患者的71.4%(5/7),7例合并急性胰腺炎,占77.8%(7/9),肝癌5例(图2),占100%(5/5),而合并结石仅13例,占21.3%(13/61)。提示该病发展到后期,长期、严重的胆管梗阻可使重症胆管炎、急性胰腺炎和肝癌等并发症的发生率增加,但结石的形成与此无关。本组B超或CT报告18例胆囊壁明显增厚,其中5例描述有软组织影,3例以“胆囊癌”或“肝门部胆管癌”手术,术中证实为增厚的胆囊壁、胆泥淤积或肿大的淋巴结,无一例肿瘤。5例肝癌共同特点是乙肝二对半阴性,肝内小胆管扩张明显,其中2例AFP不升高。实验证实:肝吸虫卵长期刺激胆管增生、肝细胞变性、肝硬化形成可导致肝癌^[10],国外Koo-J教授报道3例少见的黏液表皮样胆管癌同时存在肝吸虫,指出该类胆管癌的发生可能与肝吸虫病有关,韩国学者Lee WJ、美国Thuluvath PJ教授也研究认为肝吸虫病是胆管癌的重要诱因^[11-13],国内2003年

王友顺 et al 报道肝吸虫病合并胆管癌 29 例, 认为肝吸虫病合并胆管癌发生率明显高于非感染人群, 因此, 积极防治肝吸虫病尤为重要^[14].

4 参考文献

- 1 陈锡祺, 刘瑜卿, 陈祖泽. 广东省华枝睾吸虫流行病学调查. 中华预防医学杂志 1995;19:68-71
- 2 王敏, 王光西. 11 例肝吸虫病的误诊、漏诊分析. 中国人兽共患病杂志 2001;17:85-90
- 3 Chan HH, Lai KH, Lo GH, Cheng JS, Huang JS, Hsu PI, Lin CK, Wang EM. The clinical and cholangiographic picture of hepatic clonorchiasis. *J Clin Gastroenterol* 2002;34:183-186
- 4 黄蔚梅, 温媛, 郭生梅, 林妍雯, 黎宝玲, 陈健雄. 华支睾吸虫病 82 例超声所见. 热带医学杂志 2001;1:152-153
- 5 Lim JH, Ko YH, Lee DH, Kim SY. Clonorchiasis: sonographic findings in 59 proved cases. *Am J Roentgenol* 1989;152:761-764
- 6 谢东, 苏丹柯, 李强, 张昱苹, 黄伟丽, 陈茂安. 肝吸虫病致肝内胆管及肝实质改变的 CT 表现. 实用放射学杂志 2002;18:276-278
- 7 Lim JH. Radiologic findings of clonorchiasis. *Am J Roentgenol* 1990;155:1001-1008
- 8 李晓林, 何佐邦, 梁碧云, 傅茁, 徐唐丽. 治疗性 ERCP 在肝吸虫病梗阻性黄疸的应用价值. 临床消化病杂志 2001;13:272-273
- 9 Choi TK, Wong J. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography and endoscopic papillotomy in recurrent pyogenic cholangitis. *Clin Gastroenterol* 1986;15:393-415
- 10 王磊, 肖锡昌, 唐永煌, 曾子华. 华支睾吸虫与二甲亚硝胺诱发动物肝癌的初步实验研究. 中国寄生虫病防治杂志 1994;7:201-203
- 11 Koo J, Ho J, Wong J, Ong GB. Mucoepidermoid carcinoma of the bile duct. *Ann Surg* 1982;196:140-148
- 12 Lee WJ, Lim HK, Jang KM, Kim SH, Lee SJ, Lim JH, Choo IW. Radiologic spectrum of cholangiocarcinoma: emphasis on unusual manifestations and differential diagnoses. *Radiographics* 2001;21:S97-S116
- 13 Thuluvath PJ, Rai R, Venbrux AC, Yeo CJ. Cholangiocarcinoma: a review. *Gastroenterologist* 1997;5:306-315
- 14 王友顺, 陈保华, 余力, 历周. 肝吸虫病合并胆管癌 29 例报告. 中华肝胆外科杂志 2003;9:611-613

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2004 年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

特发性门脉高压症 20 例

张志辉, 杨仕明, 贾树蓉, 陈陵, 房殿春

张志辉, 杨仕明, 陈陵, 房殿春, 中国人民解放军第三军医大学西南医院全军消化专科中心 重庆市 400038
贾树蓉, 中国人民解放军第三军医大学西南医院超声科 重庆市 400038
项目负责人: 杨仕明, 400038, 重庆市, 中国人民解放军第三军医大学西南医院全军消化专科中心. shimingyang@yahoo.com
电话: 023-68765688 传真: 023-68754124
收稿日期: 2004-02-03 接受日期: 2004-02-18

摘要

目的: 探讨特发性门脉高压症(IPH)的临床特征及诊治方法.

方法: 回顾性分析我院收治的20例特发性门脉高压患者的临床资料.

结果: 本组患者中男 11 例, 女 9 例, 发病年龄为 1-65 (15.1 ± 12.6 岁), 病程 27 d-23 a 不等; 临床表现主要为反复呕血、黑便(18/20), 脾大(20/20); HBsAg 阳性 1 例, 所有患者肝功能各项指标基本正常; 电子胃镜/食管吞钡检查食管(胃底)静脉曲张18例; 彩超检查发现门静脉结构变化 19 例(其中门静脉及其分支海绵样变 12 例, 门静脉内径狭窄、管壁增厚、正常结构消失 10 例, 门静脉主要分支闭塞或缺如 5 例); 2 例患者行门静脉造影术检查, 均发现门静脉结构变化, 与彩超检查结果吻合; 14 例患者行外科手术治疗, (分流和/或断流术 13 例, 肝移植 1 例), 术中发现所有患者肝脏形态、大小基本正常, 14 例病理检查发现所有患者均存在门脉显微结构的改变, 除 1 例有假小叶形成外, 其余均无肝硬化表现. 20 例患者均随访, 回访 15 例, 回访率 75%, 回访结果显示, 手术治疗的 9 例患者

中, 术后再出血 2 例, 再出血率为 22.2%, 保守治疗的 6 例患者, 出院后 5 例再出血, 再出血率为 83.3%, 明显高于手术组($\chi^2=6.482$, $P<0.05$).

结论: 同国外相比, 本组 IPH 患者男性多于女性, 且发病年龄较小; 临床上凡发现年龄小、以反复呕血、黑便、脾功能亢进、食管胃底静脉曲张, 而肝功能基本正常的原因不明的门脉高压患者, 要高度怀疑本病的可能, 彩超检查对本病的诊断具有重要意义, 针对上消化道出血行胃镜治疗术、门体分流和/或断流术可明显降低再出血的机率.

张志辉, 杨仕明, 贾树蓉, 陈陵, 房殿春. 特发性门脉高压症 20 例. 世界华人消化杂志 2004;12(6):1489-1492

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/12/1489.asp>

0 引言

特发性门脉高压症(idiopathic portal hypertension, IPH)是一种原因不明的、且多不伴有肝硬化的门脉高压性疾病, 主要表现为反复上消化道出血和脾亢. 迄今关于我国 IPH 的发病特点所见报道不多. 因 IPH 在我国目前仍属少见病, 临床上重视不够且较易误诊, 应该不断提高对该病诊治的认识. 现对我院 1993/2003 年收治的 20 例 IPH 患者特点进行回顾性分析.

1 材料和方法

1.1 材料 1993-05/2003-11 我院 IPH 住院患者 20 例,