

胆囊炎的治疗和预防

▲ 河南省信阳市第四人民医院 李淑芳

胆囊炎属于胆道疾病的一种，在日常生活中较为常见。经常大吃大喝，过度肥胖的人更易得病。如果患者稍微食用油腻食物就会感觉腹部疼痛，就要多学习一些关于胆囊炎的知识，掌握日常护理的相关措施，以预防和应对疾病发生和发展。

胆囊炎概况

顾名思义，胆囊炎就是胆囊部位有炎症。胆囊炎根据病情可分为两种，一种是急性胆囊炎，另一种是慢性胆囊炎，通常是因为细菌感染或胆囊结石、胆汁淤滞导致胆囊管梗阻引起，从而造成充血、渗出、水肿等一系列炎症反应。在胆囊炎的急性发病期间，只要积极的进行治疗处理，一般情况下，当炎症消失后，就会慢慢的回到原来的状态。当胆囊的炎症从反复发作

发展到慢性，就会变成一种慢性的胆囊炎，这时候胆囊壁上会有纤维化瘢痕，出现胆囊萎缩，囊内压升高等情况，甚至还会合并胆囊缺血、穿孔，给患者带来较大的伤害。

胆囊炎的引发原因

在临床上，胆囊炎分为两种，一种是结石性胆囊炎，另一种是非结石性胆囊炎。结石性胆囊炎是因为结石造成胆道梗阻，进而诱发胆囊炎。非结石性胆囊炎是因为胆道的感染造成的。调查显示，超过 90% 的胆囊炎患者伴有胆囊结石。结石破坏了胆囊上皮，造成胆囊肿胀和发炎。同时，由于胆囊中的结石会阻塞胆囊管，使胆囊中的胆汁无法及时的排泄出来，从而引起胆囊黏膜的炎症，这就是引起结石性胆囊炎的主要原因。非结石性胆囊炎，则是由

大肠杆菌、克雷伯菌和大肠杆菌等致病菌所引发的，这些致病菌通过胆道逆行进入胆囊而引发胆囊炎。胆囊炎患者会出现右腹部压痛情况，进食油腻食物后，疼痛会放射向右肩膀、肩胛或背部。

胆囊炎的治疗方法

胆囊炎容易引起胆囊的坏疽、穿孔，严重还会引起慢性的弥漫性腹膜炎。因此，如果有符合手术适应证，要进行手术治疗。对于轻度的急性胆囊炎患者，可以通过口服抗感染、补充维生素、调节水电解质等方式减轻胆囊症状，并在此基础上可以选择疏肝利胆汤等消炎利胆的药物来稳定病情，之后再考虑择期手术。对于发展速度快且经过非手术治疗后继续恶化的患者，应尽快进行手术，其中胆囊切除术和胆囊

造口术主要是切除胆囊，从而根除病灶，消除阻塞。

胆囊炎预防方法

出现胆囊炎以后，要针对实际情况多吃低脂肪、低胆固醇的食物，如新鲜的叶菜、水果、鱼虾、瘦肉等。患者不要食用高脂高糖的食品，否则会导致胆汁中胆固醇的含量增加，从而导致胆囊结石的形成。此外，对于合并有冠心病、高血压、高脂血症等心脑血管病的胆囊炎患者，要适当的控制每天碳水化合物摄入，多喝水，以减轻胆汁在胆囊的淤滞，降低胆汁的黏稠程度，从而减轻胆囊的炎症。对于有胆绞痛史的患者，尤其是有消化道症状的患者，要尽快到医院进行胆囊造影、超声波检查，并进行手术治疗，避免延误治疗。

胆囊切除术后的注意事项

▲ 四川省泸县兆雅中心卫生院 胡静

胆囊在人体中是具有促进食物消化和吸收作用的器官，部分患上胆囊炎、胆囊息肉、胆结石等疾病的患者，需要实施胆囊切除术。但是术后会因为器官功能，导致患者的消化功能降低，影响对食物的消化和吸收，有些患者在术后可能会出现持续 2~6 个月的腹泻问题。那么，胆囊切除术后患者需要做好哪些注意事项，才能改善这种症状，促进身体更快恢复？

术后饮食循序渐进

由于胆囊切除后会对患者的消化功能造成影响，因此患者在术后 1~2 d 内严格禁食，可通过静脉输入营养液。术后第 3 d 视患者的身体情况食用豆浆、米汤、果汁、藕粉等流质食物。之后逐渐过渡到面食、米粥、脱脂牛奶等容易消化的食物。术后 1 个月内，减少脂肪摄入，避免食用脂肪含量高的食物或油炸食品。术后 1 个月以后，可以进行普通饮食，但需要增加蛋白质、维生素和纤维素的摄入量。术后 3~6 个月，每日可增加至 4 餐，但每餐食量不宜过多，避免给消化系统造成负担。

注意饮食科学合理

科学搭配膳食结构 由于胆囊切除术后，摄入过量脂肪将会导致患者消化系统紊乱，甚至造成脂肪性腹泻，并影响患者吸收营养物质，从而导致营养不良的问题。因此，患者需要减少摄入胆固醇和脂肪类食物，避免食用动物内脏、肥肉、奶油制品、蛋黄、蟹黄等食物，注意荤素搭配。此外，患者还需注意增加豆制品、脱脂奶、瘦肉、菌菇、水产品等蛋白质含量较高的食物，促进身体的新陈代谢。患者要注意减少巧克力、糖等高热量食物，避免被吸收后形成脂肪引发高血脂症，增加新鲜蔬菜、蔬果等富含维生素、矿物质和纤维素的食物，能够排泄更多的胆汁，加速营养物质的吸收。

选择适宜的烹饪方法 患者要注意清淡饮食，避免采用熏蒸、烘烤、烧烤、油炸、半生半熟的烹饪方法，尽量避免食用刺激性较强的调味品。适宜选择蒸煮、清炖、煨汤等烹饪方法，更适应胆囊切除后患者的生理变化，避免给消化系统增加负担。

养成良好的饮食习惯 患者要注意保证规律性饮食，少食多餐，不得暴饮暴食，避免过饥或过饿。建议日常饮食以容易消化的食物为主，减少食用辛辣刺激性食物。

戒烟戒酒 这样可以帮助患者的身体能更快适应胆囊切除后生理功能的变化，防止出现腹泻、腹胀等消化不良症状。

注意术后康复训练

术后 6 h，如果患者没有出现乏力、头晕等不适症状，即可下地活动，能有效促进恢复胃肠道功能，预防手术部位粘连以及深静脉血栓形成。术后 1~3 个月，患者可以进行适度的体育活动，例如散步、太极拳等，便于患者快速恢复机体功能，但是要注意避免从事重体力劳动，不得长时间保持坐姿或躺卧。

保持良好的情绪和心态

患者在术后需保持乐观积极的生活态度，注意情绪的的稳定，避免产生易怒、忧郁、焦虑等负面情绪，避免影响患者植物神经和中枢神经系统的机能调节，延缓胆管代偿功能恢复。

行为谨遵医嘱

胆囊切除术后患者日常遵照医嘱服药，不得擅自增加、减少、改变服用的药物。患者要记得根据医生指导定期入院复查。患者在日常生活中如果出现不适症状，需及时入院就诊。

由于胆囊切除后需要一定时间调节代偿功能，因此，患者需要从饮食、运动、情绪等多方面进行自我调养，才能促进身体康复进程，避免造成诸多问题。

腹腔镜胆囊切除术后的胆漏处理

▲ 河南省虞城县人民医院外科 马飞

切除胆囊是治疗胆囊结石、胆囊息肉、胆囊炎等胆囊疾病的一种常用的治疗方式。方法包括普通开腹手术和腹腔镜下手术，相对于普通开腹手术来说，腹腔镜下手术造成的创伤比较小、术后恢复的速度比较快。与传统开腹手术相比，腹腔镜胆囊切除术并发症的发生率相对低，但会给患者带来诸多不良影响。胆漏作为腹腔镜胆囊切除术并发症的一种，如果发现应该怎么处理？本文为大家详细解答。

胆囊病变原因

胆囊是位于人体右上腹的器官之一，它的主要作用是储存、浓缩胆汁。但当胆汁过于沉积的时候，很容易产生结晶，继续沉淀就会产生结石。一旦出现炎症感染，则发生胆囊炎的可能性就很大。胆囊良性病变、恶性疾病都可通过摘除胆囊的方法治愈。

腹腔镜胆囊切除术概况

腹腔镜胆囊切除术，是指运用腹腔镜等科学技术开展的胆囊切除术，与传统开腹术相对比，有微创、痊愈迅速等优越性，而且住院时间也短。手术时一般采用脐部开口，开 1 cm 以下的检查孔，探查完胆囊后，再置入 1~2 个手术孔，开始摘除胆囊，将胆囊由检查孔导出，以防止后腹壁部产生 8~10 cm 的小切口，而仅仅留有大概 0.5~1 cm 的小手术疤痕。简单来说，腹腔镜胆囊切除术，就是通过腹腔镜切除胆囊的一种外科手术方式。

术后常见并发症

腹腔镜胆囊切除术的常见并发症包括胆漏、胆管损伤、术后感染、腹腔内出血、结石残留和胆囊切除术后综合征。

胆漏的发生原因

胆漏是腹腔镜胆囊切除术中最普遍的并发症，主要由胆管残端漏以及手术中胆管的损伤所致。胆漏发生后最重要的是确定有无胆管损伤，十二指肠镜下逆行胆道造影可明确诊断，并可行内镜十二指肠乳头括约

肌切开或鼻胆管引流。为了有效防止胆漏，在手术时要防止破坏肝内外胆管，在解剖时胆囊管要钝性剥离，在接近胆总管的地方要避免电切，如需电切应用小电流。胆囊管进行夹闭时应夹闭牢靠,选用合适型号的钛夹。

胆漏的处理

术后胆漏的处理方法同开腹胆囊切除术时相同。有高热、白细胞数增加等发炎体征或有上腹膜炎症状时，要尽早发现上腹腔脓肿的形成原因，并及时进行穿刺引流或开腹清创术。尚无炎症或腹膜炎的症状且胆汁外引流管通畅时，可暂缓进行。但如果胆汁引流量较多或增加时，也不要仓促切腹进行手术，首先应采用直接胆道造影进行胆道造影检查，确定胆漏的部位、病灶区域及其引流管的位置，之后才实施内镜下鼻胆管引流术等进行胆汁体外引流术,或选择手术治疗。

胆漏的预防

准确解剖胆囊三角是预防的关键措施。胆囊三角主要包括以胆囊颈管为中心的安全区，和以三管汇合区为中心的高风险地区，解剖和分离出胆囊颈管交界区上夹切断要在安全区进行，决不能在高风险地区解剖。同时，操作时必须完全解剖出胆囊管结构后才能置夹，以防组织过多，关闭不全。术后在胆囊床清洗结束后要认真仔细观察，确定有无胆漏的情况出现，若发现有从迷走性胆管外渗胆汁，予以钳夹等处理措施。疑有胆管损伤时，可中转手术处理。由于电凝电切中的产热可能引起胆管损伤，所以在胆囊三角解剖分离时，尽量不要用电凝电切，如果用的话也要减少电凝时间。

总结

综上所述，腹腔镜胆囊切除术虽说是一个常规手术，但也是一种有潜在风险的手术，决不能掉以轻心，需要肝胆外科医师在术前、术中、术后做到完善术前准备、术中仔细操作、术后密切观察并及时处理术后出现的相关并发症。