

你的胆够不够壮？

我们的五脏六腑中，有一个叫“胆”的。无论你胆小如鼠，还是胆大如斗，都不能代表你的胆更健康。医学专家指出，胆在医学上被称为胆道系统，由胆囊、肝外胆管及肝内胆管组成。胆囊结石、胆囊炎、胆囊息肉是常见胆道疾病，其中胆囊结石最常见，我国每 10 个人里就有 1 人有胆石病。

管理我们消化尤其是脂肪消化“胆”很重要

胆囊的角色非常重要。广东省人民医院大外科、普外科主任简志祥主任医师表示，“胆囊”的主要功能为贮存和排泄胆汁，并参与食物的消化尤其是脂肪的消化。胆囊参与的消化过程是这样的：人空腹时，大量胆汁储存于胆囊内，胆囊

黏膜不断吸收胆汁中的水分，胆汁越来越浓缩，黏性也越来越大；当定时进食时，人体便分泌胆囊收缩素，使胆囊收缩，帮助胆汁排空；胆汁经胆总管进入十二指肠，成为分解吸收食物的一种消化液。

提防“恶向胆边生”：胆石病、胆囊炎和胆囊息肉

胆道系统的疾病主要有胆石病、急性慢性胆囊炎和良性胆囊息肉。

胆石病是最常见的胆道系统疾病，一般按发生部位可分为胆囊结石、肝外胆管结石、肝内胆管结石。其中，80%以上的胆结石是胆囊结石，约 15%的胆结石是肝外胆管结石，肝内胆管结石只占 5%左右，它们处理完全不同。

胆囊炎急性发作与胆囊结石表现类似，主要是上腹部疼痛，可逐渐发展至阵发性绞痛，夜间发作常见，常因饱餐、进食油腻食物诱发。疼痛放射至右肩、肩胛和背部，伴恶心、呕吐、厌食、便秘等消化道症状。如出现寒战高热，表明病变严重，如胆囊坏疽、穿孔、胆囊积脓等。大多数病人经非手术治疗

能控制病情发展，待日后择期手术切除胆囊。而慢性胆囊炎是持续、反复发作的炎症过程，超过 90%的病人有胆囊结石，应做腹腔镜胆囊切除术。

胆囊息肉是指胆囊壁向腔内呈息肉样突起的一类病变的总称，有良恶性之分。胆囊腺瘤性息肉是潜在的癌前病变，与胆囊癌的发生有关。胆囊息肉一般无症状，通常体检 B 超发现。而胆囊结石与胆息肉不易分辨，B 超下看隆起能否移动来判断是否结石。对胆囊息肉应重点关注息肉大小及生长速度，若胆囊息肉>1 厘米，癌变几率高，建议做胆囊切除术；若胆囊息肉<1 厘米，但近期增大速度较快，仍建议行手术切除。

胆结石病应对，看“红黄绿灯”原则

胆道疾病似乎都和胆结石多少脱不了干系。那么，得了胆结石，该怎么办？

简志祥教授称，将胆结石分为三种状态，可决定下一步该如何应对：

“绿灯通行”：无症状的胆囊结石，既往没有胆囊炎发作，胆囊壁不厚；胆总管无扩张、胆总管内泥沙样小结石，没有引起胰腺炎、黄疸等并发症；没有症状，单纯在体检时发现肝内小结石或钙化灶的肝内胆管结石。无须手术，但要保持良好的生活习惯并定期复查。

“黄灯警惕”：虽没有上述“三联征”症状，但心理压力大，影响日常生活，且手术风险不高；胆囊结石超过 10 年；野外工作人

员；老年人，有胆囊结石病史，身体一般情况良好。应对办法是高度警惕发作的可能性，且发作时只能放弃微创而做紧急手术，可考虑择期手术。胆石存在时间过长，还会引起组织癌变。

“红灯手术”：如果是胆囊结石，结石直径 3cm 或以上；合并需要开腹的手术；伴有胆囊息肉>1 厘米；胆囊壁增厚；胆囊壁钙化或瓷性胆囊；儿童胆囊结石；合并糖尿病；有心肺功能障碍等。如果是肝内、外胆管结石，已经出现“三联征”；已有并发症的肝内外胆管结石，如肝脓肿、肝萎缩、恶变等。他建议不要拖延，尽快择期手术。



切胆囊还是“保胆取石”？

发现胆囊结石，很多人首先希望把石头取出来就好了，不愿意切除胆囊。简志祥教授认为，“保胆取石”治标不治本。首先，大量研究证实，保胆取石导致的复发率高达 80%以上，还会并发胆道、消化道的损伤。胆囊壁的炎症组织学改变、代谢、家族史、遗传等并未因胆石取出而转为正常，导致复发率高。另外，目前没有明确统一的、客观评定胆囊功能的方法标准，而保胆取石的技术还有较多细节问题没有规范化。

但一些特殊情况，比如老人胆囊结石导致发炎、身体虚弱又不能马上切除胆

囊，那就临时取石、引流胆汁，先控制炎症，但消炎后切胆手术还是要做。此外，如果胆石病症状不明显、没有家族史、胆囊功能非常好、病人坚决要求保胆取石才做。

专家介绍，腹腔镜胆囊切除术已逐渐代替开腹胆囊切除术成为胆囊良性疾病治疗的“金标准”。而只开一孔的经脐单孔腹腔镜技术是通过肚脐入路，采取专用的单孔通道及单孔手术器械完成胆囊的切除，术后基本看不到疤痕，住院 1~3 天，5~10 天可重新回到工作岗位，尤其适合老年患者。

排石偏方都不可信

很多病人寻求各种偏方“溶石”、排石，希望逃过手术。简志祥称，胆结石的症状是因为结石嵌在了胆囊颈，引起了胆绞痛。当疼痛时吃药有消炎作用，嵌在胆囊颈的结石松动了，就不痛了。但药物无法使已经形成的结石消失，因此吃药不治本，结石仍然存在。而且，胆囊结石不同于泌尿系结石，盲目地药物排石可能会引起结石嵌顿于胆囊颈部、胆囊管及胆总管内，不但结

石排不出，反而会加重痛苦，出现严重并发症如梗阻性化脓性胆管炎、胆源性胰腺炎等。

还有一些偏方，如鸡内金（即鸡肾内黄色内膜）泡茶喝“溶石”“碎石”，不可信，目前没有任何药可溶解掉胆结石。还有不少人误以为，胆结石与饮水有关，其实，水可能引起肾结石，却与胆无关，胆固醇才与胆结石有关。（梁瑜）