



北京大学医学出版社

A close-up, slightly blurred photograph of medical equipment, including a drip chamber and tubing, with a red stopcock valve visible. The image is set against a blue gradient background.

# 第二十七章 胆石症与 胆道感染病人的护理

# 第二十七章 胆石症与胆道感染病人的护理

## ❖ 学习目标

- 1、列举胆石症、胆道感染的病因、病理生理改变及辅助检查方法
- 2、描述胆石症、胆道感染的临床表现、处理原则
- 3、为胆石症、胆道感染的病人提供整体护理

## 第二十七章 胆石症与胆道感染病人的护理

- ❖ 女性，42岁，因进食油腻饮食后突然右上腹部胀痛，逐渐加重，伴有恶心、呕吐，呕吐物为胃内容物。查体：T 38.5℃，P 102次/分，R 22次/分，BP 110/70mmHg。神志清楚，皮肤及巩膜无黄染，右上腹压痛、反跳痛伴轻度肌紧张，Murphy(+)。辅助检查：白细胞 $19.8 \times 10^9/L$ ，B超示胆囊壁增厚、胆囊结石。拟诊为急性胆囊炎、胆囊结石。
- ❖ 请问：①急性胆囊炎、胆囊结石原因有哪些？②此类病人的护理评估重点有哪些？③如何治疗和护理？



北京大学医学出版社

# 第一节 胆石症



# 第一节 胆石症

## ❖ 概述

- 胆石症 (cholelithiasis) 包括发生在胆囊和胆管的结石，是胆道系统常见病和多发病

# 第一节 胆石症

## ❖ 病因

### ■ 1. 感染因素

- 胆汁瘀滞、细菌或寄生虫入侵等会引起胆道感染

### ■ 2. 代谢因素

- 当胆汁中胆固醇浓度明显增多，而胆盐、和卵磷脂含量相对减少，则胆固醇呈过饱和状态并析出、沉淀、结晶，从而形成结石。

### ■ 3. 其它因素

- 胆囊功能异常、雌激素、遗传因素与结石的成因有关



# 第一节 胆石症

## ❖ 分类

### ■ (一) 根据胆结石的成分分类

- 1. 胆固醇结石
- 2. 胆色素结石
- 3. 混合型结石

### ■ (二) 根据结石的部位分类

- 1. 胆囊结石
- 2. 胆管结石

# 第一节 胆石症

## ❖ 临床表现

- 1. 胆囊结石
  - (1) 胆绞痛
  - (2) 上腹隐痛
  - (4) 其他
  - (3) 胆囊积液



# 第一节 胆石症

## ■ 2. 肝外胆管结石

- (1) 腹痛
- (2) 寒战高热
- (3) 黄疸

## ■ 3. 肝内胆管结石

- 常见的临床表现是急性胆管炎引起的寒战高热和腹痛

# 第一节 胆石症

## ❖ 辅助检查

### ■ 1. 实验室检查

- 合并胆道感染时
- 合并胆管炎时

### ■ 2. 影像学检查

- B超能发现结石并明确大小和部位，可作为首选检查方法

# 第一节 胆石症

## ❖ 处理原则

### ■ 1. 胆囊结石

- 无症状的胆囊结石一般不需要预防性手术治疗，可观察和随诊。
- 有症状和（或）并发症者，首选腹腔镜胆囊切除术（laparoscopic cholecystectomy, LC）。

# 第一节 胆石症

## ■ 2. 肝外胆管结石

- 以手术治疗为主。术中尽量取尽结石、解除胆道梗阻、术后保持胆汁引流通畅

## ■ 3. 肝内胆管结石

- 无症状者可不治疗，定期观察、随访。  
症状反复发作者应手术治疗

# 第一节 胆石症

## ❖ 护理

### ■ (一) 护理评估

- 1. 目前身体状况
- 2. 与疾病相关的健康史
- 3. 心理社会状况

# 第一节 胆石症

- (二) 主要护理诊断/合作性问题
  - 1、疼痛 与胆结石嵌顿梗阻有关
  - 2、体温过高 与胆石症合并胆道感染有关
  - 3、潜在并发症 感染性休克、胆汁性腹膜炎

# 第一节 胆石症

## ■ (三) 护理措施

### • 1. 术前护理

- (1) 缓解疼痛
- (2) 降低体温
- (3) 病情观察
- (4) 改善全身状况
- (5) 做好术前常规准备

# 第一节 胆石症

## • 2. 术后护理

- 病情观察
- 饮食
- 切口护理
- 补充液体和电解质
- 做好T管引流护理
  - 妥善固定
  - 加强观察
  - 保持引流通畅
  - 预防感染
  - 拔管





# 第一节 胆石症

## • 2. 术后护理

### - 并发症观察和护理

出血

胆瘘

高碳酸血症

肩背部酸痛

# 第一节 胆石症

## ■ (二) 护理措施

### • 3. 健康教育

- 合理饮食，少量多餐，避免暴饮暴食
- 遵医嘱服用消炎利胆药物
- 定期复查



北京大学医学出版社

A blurred background image showing medical equipment, including a drip chamber and tubing, with a red stopcock valve visible.

## 第二节 胆道感染

## 第二节 胆道感染

### ❖ 概述

- 胆道感染主要是胆囊炎和不同部位的胆管炎，分为急性、亚急性和慢性炎症。
- 胆道感染主要是因胆道梗阻、胆汁瘀滞造成，胆道结石时导致梗阻的最主要原因，而胆道反复感染又是胆石形成的致病因素和促发因素。

## 第二节 胆道感染

### ❖ 一、急性胆囊炎

- 急性胆囊炎（acute cholecystitis）是临床常见病，多见于女性。
- 根据胆囊内有无结石，分为结石性胆囊炎和非结石性胆囊炎

## 第二节 胆道感染

### ❖ 病因

- 1. 胆囊管梗阻
- 2. 致病菌入侵
- 3. 创伤、化学刺激

### ❖ 病理生理

- 1. 急性单纯性胆囊炎
- 2. 急性化脓性胆囊炎
- 3. 急性坏疽性胆囊炎

## 第二节 胆道感染

### ❖ 临床表现

#### ■ (一) 症状

- 1. 腹痛

- 表现为突发右上腹部剧烈绞痛或胀痛

- 2. 发热

- 3. 黄疸

#### ■ (二) 体征

- 1. 右上腹压痛

- 2. 墨菲 (Murphy) 征阳性



## 第二节 胆道感染

### ❖ 辅助检查

#### ■ 1. 实验室检查

- 白细胞计数和中性粒细胞比例增高

#### ■ 2. 影像学检查

- B超显示胆囊增大，壁厚，并可探及胆囊内结石影像



## 第二节 胆道感染

### ❖ 处理原则

#### ■ 1. 非手术治疗

- 可作为手术前的准备
- 禁食、营养支持、应用抗生素、纠正水电解质及酸碱平衡失调、解痉等

#### ■ 2. 手术治疗

- 手术方法包括胆囊切除术 (cholecystectomy)、胆囊造口术 (cholecystostomy)、超声引导下经皮经肝胆囊穿刺引流术 (percutaneous transhepatic gallbladder drainage, PTGD)

## 第二节 胆道感染

### ❖ 护理

#### ■ (一) 护理评估

- 1. 目前身体状况
- 2. 与疾病相关的健康史
- 3. 心理社会状况

## 第二节 胆道感染

- (二) 主要护理诊断/合作性问题
  - 1、疼痛 与胆囊管梗阻、胆囊炎有关
  - 2、潜在并发症 胆囊穿孔、出血、胆瘘、感染性休克等

## 第二节 胆道感染

### ■ (三) 护理措施

- 严密观察生命体征、意识状态，腹部体征变化，有无发热及黄疸有无加重。
- 遵医嘱实施非手术治疗措施。对诊断明确且疼痛剧烈的病人，给予解痉止痛、消炎利胆药物，不可使用吗啡止痛。
- 对于凝血酶原低者，应补充维生素K，若急症手术可输注全血

## 第二节 胆道感染

### ❖ 二、慢性胆囊炎

- 慢性胆囊炎 (chronic cholecystitis) 是胆囊持续、反复发作的炎症过程，90%以上合并有胆囊结石。

## 第二节 胆道感染

### ❖ 病理生理

- 由于粘膜和浆膜下纤维组织增生，炎症反复发作，胆囊壁增厚，并逐渐瘢痕化，与周围组织粘连，最终导致胆囊萎缩胆囊管闭塞，失去储存和浓缩胆汁的功能

## 第二节 胆道感染

### ❖ 临床表现

- 常不典型，病人常在进油腻食物或饱餐后出现腹痛、腹胀，腹痛程度不一，较少出现高热、黄疸表现
- 多数病人有胆绞痛病史
- 腹部检查可无体征，或仅有右上腹轻度压痛

## 第二节 胆道感染

### ❖ 辅助检查

- B超显示胆囊缩小，囊壁增厚，胆囊排空障碍或胆囊内有结石。

### ❖ 处理原则

- 一旦诊断明确，应采用手术治疗，首选腹腔镜胆囊切除术。
- 不能耐受手术者，可采用非手术治疗



## 第二节 胆道感染

### ❖ 护理

#### ■ (一) 护理评估

- 1、目前身体状况
- 2、与疾病相关的健康史
- 3、心理社会状况

#### ■ (二) 主要护理诊断/合作性问题

- 1、腹胀 与慢性胆囊炎消化功能障碍有关。
- 2、营养失调（低于机体需要量） 与慢性胆囊炎进食量减少有关。

## 第二节 胆道感染

### ■ (三) 护理措施

- 根据病人的耐受情况选择合适的食物，避免诱发胆囊炎发作
- 遵医嘱服用消炎利胆药物，以缓解症状
- 术前后护理及健康教育参见胆石病病人的护理

## 第二节 胆道感染

### ❖ 三、急性梗阻性化脓性胆管炎

- 急性梗阻性化脓性胆管炎 (acute obstructive suppurative cholangitis, AOOSC) 是急性胆管炎的严重阶段，亦称急性重症胆管炎 (acute cholangitis of severe type, ACST)。

## 第二节 胆道感染

### ❖ 病因

- 发病基础是胆道梗阻和细菌感染
- 在我国，最常见的原因是肝内外胆管结石，其次是胆道寄生虫和胆管狭窄

## 第二节 胆道感染

### ❖ 病理生理

- 基本病理变化是胆管的完全梗阻和胆管内化脓性感染，梗阻部位可在肝外，亦可在肝内，梗阻后胆管扩张，管壁充血水肿、增厚，粘膜形成溃疡

## 第二节 胆道感染

### ❖ 临床表现

- 多数病人有反复发作的胆道感染病史和（或）胆道手术史
- 除了具有急性胆管炎的Charcot三联征外，还有休克及中枢神经系统受抑制的表现，称为Reynolds五联征

## 第二节 胆道感染

### ❖ 辅助检查

#### ■ 1. 实验室检查

- 白细胞计数升高；中性粒细胞比例明显升高，细胞质内可出现中毒颗粒

#### ■ 2. 影像学检查

- B超可了解胆道梗阻部位、肝内外胆管扩张情况及病变性质，对诊断很有帮助

## 第二节 胆道感染

### ❖ 处理原则

- 立即解除胆道梗阻并引流，当胆管压力降低后，病情可改善，利于争取时间进一步治疗
- 术前应积极防治休克
- 手术以胆管减压引流，抢救病人生命为目的



## 第二节 胆道感染

### ❖ 护理

#### ■ (一) 护理评估

- 1. 目前身体状况
- 2. 与疾病相关的健康史
- 3. 心理社会状况

## 第二节 胆道感染

### ■ (二) 主要护理诊断/合作性问题

- 1、疼痛 与胆道梗阻、胆道感染及Oddi括约肌痉挛有关
- 2、体液不足 与呕吐、禁食、胃肠减压和感染性休克等有关
- 3、体温过高 与胆道梗阻导致急性胆管炎有关
- 4、潜在并发症 感染、出血、胆瘘、休克



## 第二节 胆道感染

### ■ (三) 护理措施

#### • 1. 术前护理

- 病情观察

- 维持体液平衡

  - 观察指标

  - 补液扩容

  - 纠正水、电解质及酸碱平衡紊乱

  - 维持正常体温

- 缓解疼痛

#### • 2. 术后护理及健康教育

- 参见胆石病病人的护理

