

· 非血管介入 ·

阻塞性黄疸 : 经皮穿刺胆道造影下胆道钳夹活检与毛刷活检对比研究

李永东 韩新巍 吴刚 马波 邢古生

【摘要】 目的 比较胆道钳夹与毛刷活检的诊断敏感率,探索胆道疾病病理学检查新途径。方法 连续 92 例阻塞性黄疸接受经皮肝穿胆道造影(PTC)和经皮肝穿胆道引流(PTCD)治疗。PTCD 过程中,影像监测下经皮经肝胆道穿刺,向胆道内引入活检钳和毛刷对梗阻段钳夹和毛刷活检,行组织病理学和细胞检查。结果 92 例钳夹活检患者 90 例成功获得组织块,技术成功率 97.8%(90/92)。钳夹活检敏感率较毛刷活检敏感率高(88.0%比 76.2%, $\chi^2 = 4.251$, $P = 0.039$)。结论 PTC 下胆道钳夹活检操作简单,创伤小,敏感度高,是一种值得推广的胆道病理学诊断新途径,毛刷活检在胆管癌的诊断方面也具有较高的应用价值。

【关键词】 经皮肝穿刺胆道造影术;阻塞性黄疸;胆道肿瘤;胆道活检;组织病理学

Obstructive jaundice : a comparative study of forceps and brush biopsy under percutaneous transhepatic cholangiography Li Yong-dong, HAN Xin-wei, WU Gang, et al. Department of Radiology, the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zheng Zhou 450052, China

【Abstract】 **Objective** To compare the sensitivity between forceps biopsy and brushing, and to explore a feasible approach to pathological diagnosis of the obstructive jaundice. **Methods** 92 consecutive patients with obstructive jaundice underwent transluminal forceps biopsy and brushing during percutaneous transhepatic cholangiography and percutaneous transhepatic cholangiodrainage. The technique was performed through an preexisting percutaneous transhepatic tract with multiple specimens obtained after passing the forceps biopsy or brush into a 8-French sheath. Finally the specimens were fixed with formalin for pathologic or cytologic diagnosis. **Results** The histopathologic diagnosis was acquired in 81 out of 92 patients with forceps biopsy reaching the successful rate of 97.83%. Sensitivity of forceps biopsy in 92 patients was higher than that of brush in 84 patients(88.04% vs 76.19%, $\chi^2 = 4.251$, $P = < 0.05$). **Conclusions** Percutaneous transhepatic cholangiobiopsy is a simple technique with minimal invasion, high sensitivity and worthy to be used spread extensively. Percutaneous transluminal brush cytology is also an useful method for establishing a diagnosis of cholangiocarcinoma.

【Key words】 Percutaneous transhepatic cholangiography; Obstructive jaundice; Bile-ducts neoplasm; Bile-ducts biopsy; Histopathology

阻塞性黄疸(OJ)是由肝内外胆管狭窄或闭塞所致的一组常见疾病,病因众多,由于病灶小,位置深,周围结构复杂,无论是外科切除与切取活检、经皮细针抽吸活检,还是经 ERCP 或经胆道镜活检,都难以获取合适的病变组织以明确病变的组织病理学特性,病理诊断率都较低。本文旨在探索简单安全、准确可靠的胆道活检新途径。

材料与方法

一、临床资料

2001 年 4 月至 2003 年 12 月,因 OJ 接受介入经皮肝穿胆道造影、引流(PTC、PTCD)和胆道内支架置入治疗的连续 92 例患者,男 51 例,女 41 例,年龄 32~94 岁,平均 54 岁,黄疸病程 7~90 d,平均 32 d。临床表现为全身皮肤黏膜及巩膜黄染 92 例,尿色深黄 92 例、大便白陶土样 86 例、寒颤发热 75 例、皮肤瘙痒 72 例。血清胆红素水平 63~994 $\mu\text{mol/L}$,以直接胆红素升高为主。所有患者术前均经 B 超和 CT 检查诊断为 OJ。

二、操作器械

除 PTC 和 PTCD 的常用器械外,活检器械有:①活检钳引入鞘,为 8F 胆道支架推送器(COOK 公司

产,其头端有一环形标记,头段呈弧形弯曲)或 8F 长导管鞘;②活检钳,为 HBLF-1.5-220 活检钳或 OLYMPUS FB-19C-1 活检钳(图 1);③毛刷,为 WILSON-COOK MEDICAL 毛刷(图 2)

三、操作技术与方法

(一)建立 PTCD 通道并置入活检钳引入鞘 患者常规经皮肝穿刺完成 PTC^[1]。并采用一步法建立 PTCD 通道,沿 PTCD 通道中的加强导丝送入活检钳引入鞘至胆管梗阻段^[2]。

(二)PTC 下胆道活检 ①钳夹活检:将活检钳引入鞘外鞘头端(Mark)抵紧狭窄段起始部,经活检钳引入鞘外鞘引入活检钳并推送出外鞘头端后,张开活检钳向病变内推进 5~10 mm(图 3),收紧活检钳夹取病变组织,将夹取的病变组织块放入盛有甲醛的标本瓶中固定,行组织病理学检查,如此反复 3~5 次,以至少夹取到 2 块以上肉眼呈白色的米粒样组织块^[3,4]。②毛刷活检:经活检钳引入鞘将毛刷外套管和毛刷引入,在影像监测下将毛刷推至胆

道狭窄病变段,用毛刷在狭窄病变区往复磨擦 2~3 次刷取组织碎片(图 4)。分别采用涂片和离心法:作细胞学检查^[5]。③完成胆道球囊扩张成形和内支架和引流管置入术。

四、统计学处理

计数资料比较用 χ^2 检验。所有数据应用 SPSS10.00 软件包处理,以 $\alpha=0.05$ 作为检验水准。

结 果

一、OJ 胆管钳夹活检组织病理学结果

92 例中 90 例成功获得病变组织块,钳夹组织块的技术成功率 97.8%。81 例获得组织病理学诊断,其中胆管腺癌 56 例,胆管鳞癌 1 例,胰腺癌 2 例,肝癌 6 例,胃肠腺癌转移 10 例;胆管炎 2 例,纤维结缔组织增生 2 例(实为胆管癌胆肠吻合术绕过了肿瘤区,同时吻合口瘢痕狭窄),胆管结石 1 例,菌团沉积

图 1 为 OLYMPUS FB-19C-1 活检钳,标注为张开活检钳头端放大示意图

图 2 为 WILSON-COOK MEDICAL 毛刷,标注为毛刷放大示意图

图 3 PTC 下活检图:8F 胆道推送器头端位于肿瘤病变区上方,活检钳经推送器鞘内进入病变内进行活检,活检钳头端已张开(箭示)

图 4 PTC 下活检图:毛刷经推送器鞘内进入病变内刷取病变组织(箭示)

1 例 ,阴性结果 11 例 ,有 4 例胃癌、1 例直肠癌和 1 例胆囊癌肝十二指肠韧带转移 ,2 例胆管癌胆肠吻合术后再狭窄 ,2 例胆管癌合并肝内肿块 CT 穿刺活检证实 ,1 例胆囊癌经 CT 和临床随访证实。活检钳钳夹活检病理诊断率 88.0%。

二、OJ 毛刷刷取细胞病理学结果

92 例中进行毛刷活检 84 例 ,64 例获得细胞病理学诊断 ,胆管腺癌 49 例 ,胆管鳞癌 1 例 ,壶腹癌 1 例 ,胰腺癌 2 例 ,肝癌 4 例 ,转移性腺癌 6 例 ,菌团沉积 1 例 ,阴性 20 例。毛刷刷取病理诊断率 76.2%。

三、OJ 患者 2 种介入取材方法活检结果对比

本组 2 种检查方法有互补现象 ,即毛刷阳性者 ,钳夹也多为阳性 ;3 例钳夹阴性而毛刷为阳性 ,毛刷刷取可作为钳夹活检的一种补充 (表 1)。

表 1 OJ 患者 2 种介入取材方法活检结果对比

活检方法	阳性例数	阴性例数	合计	诊断率(%)	χ^2	P 值
钳夹活检	81	11	92	88.0		
毛刷活检	64	20	84	76.2	4.251	0.039

四、OJ 患者毛刷活检涂片法与离心法结果对比

毛刷活检涂片法 57 例 ,41 例获得细胞学诊断 ,敏感率 71.2% ;离心法 27 例 ,23 例获得细胞学诊断 ,敏感率 85.2% ,离心法的敏感率较高 ,两者之间差异无显著性 (表 2)。

表 2 OJ 患者毛刷活检涂片法与离心法结果对比

检查方法	阳性例数	阴性例数	合计	诊断率(%)	χ^2	P 值
涂片法	41	16	57	71.23		
离心法	23	4	27	85.18	1.775	0.183
合计	64	20	84	76.19		

五、并发症

PTC 胆道活检术中 3 例一过性局限性胆汁外渗 ,未经特殊处理而自愈 ,无其他需急诊手术等处理的严重并发症。

讨 论

一、PTC 下胆道活检的必要性

OJ 是由肝内外胆管狭窄或闭塞所致的一组常见疾病 ,是临床上常见征象 ,病因众多 ,单凭影像学难以判断其良恶性和病因。

恶性 OJ ,特别是胆管癌性黄疸 ,外科手术切除率仅 7% ~ 10% ,姑息性胆肠吻合术仅适用于 19% 患者 ,并且后者惧怕胆管和血管损伤极少活检 ,故而外科病理学诊断率低^[6,7]。并且外科胆肠吻合术的

术后并发症及术后病死率相当高^[8]。

由于多数 OJ 病灶小 ,超声 (US) 、CT 或 MRI 多数不能直接显示肿瘤本身的影像学特征 ,又难以在 CT 或 US 导向下准确定位穿刺活检获取病变组织 ,因此也无法明确病变的组织病理学特性 ,其他病理诊断方法如经 ERCP 或经胆道镜活检 ,或因敏感率低、操作复杂、并发症高或因对操作者的技术依赖性而受到限制 ,未能广泛应用^[4]。PTC 下胆道活检的初步应用 ,结果令人鼓舞。

二、PTC 下胆道活检的安全性

原发性胆管肿瘤起源于胆管黏膜上皮 ,尽管正常胆管壁菲薄 ,仅 1 mm ,但胆管癌使胆管管壁增厚和管腔狭窄。PTC 下胆道活检是经预先建立的 PTCD 通道引导 ,在 PTC 和影像监测下 ,经 8F 鞘管引入活检钳 ,用活检钳针对狭窄增厚的病变胆管壁活检 ,完全可避开正常胆管壁。Sato 等^[9]认为钳夹活检 ,只从胆管黏膜和纤维肌层表面获取组织标本 ,PTC 下胆道活检不会损伤邻近血管 ,安全性高。

三、PTC 下胆道活检的可行性

本组 92 例 PTC 下胆道钳夹活检 ,夹取组织块的技术成功率 97.8% ,与 Jung 等^[4]报道的成功率 100% 相似。2 例阴性中 ,1 例是因活检钳老化变钝 ,而癌组织致密 ,活检钳尽管能夹到组织却无法切割取出组织块 ,1 例由于壶腹部病变致使壶腹部与胆总管下部几乎成直角 ,活检钳无法到达病变。

92 例胆道活检病例 81 例获得组织病理学诊断 ,敏感率 88.0% ,Tsai (1997 年)等^[3]报道的一组 17 例病例 ,敏感率 71% ;Jung (2002 年)等^[4]报道一组 130 例病例 ,敏感率 78.4% ,本组的组织病理学敏感率与国外文献结果基本一致并略高于文献结果。就病因学诊断 ,钳夹获取的小标本可与手术获取的大标本相媲美 ,PTC 下胆道活检是胆道微创活检的新途径。

本研究中毛刷的活检诊断率 (76.2%) 高于文献 (44% ~ 67%)^[10] ,主要是这里的毛刷刷取全部是在鞘管引导下 ,毛刷直接进入狭窄梗阻的病变段胆管内部刷取 ,胆道梗阻使脱落的肿瘤细胞大量集聚于狭窄区 ,易于刷取更多的细胞 ,故而毛刷活检结果较高。改用脱落细胞离心沉淀法后 ,使毛刷活检诊断率得到了进一步提高 ,已接近钳夹活检的诊断率。本组有 3 例钳夹活检阴性 ,而毛刷活检为阳性。无条件钳夹活检时毛刷刷取也不失为一种可行的胆道病理诊断方法。不过采用离心法应即刻行脱落细胞离心沉淀固定 ,否则细胞易出现自溶现象。

PTC 下胆道活检并发症少。从理论上讲,其并发症主要来自钳夹附近病变处的血管破裂导致大出血和胆道破裂胆汁外漏胆汁瘤(腹膜包裹性积胆, biloma)形成^[4]。但在实际操作过程中未见发生,文献中也未见报道。本组 92 例有 3 例(3.3%)出现一过性局限性胆汁外渗,无其他需急诊手术等处理的严重并发症发生。Tsai 和 Jung 报道两组病例,均无此严重并发症发生。Jung 报道有 8 例(6%)出现轻微并发症,6 例胆道出血和 2 例胆汁肿,均远离钳夹病变处,与活检过程无关。

总之,PTC 下胆道钳夹活检操作简单,钳夹组织块的技术成功率高,创伤小,无痛苦,并发症少,敏感性高。在病理确诊的基础上,对 OJ 患者行综合治疗,开辟了 OJ 病理诊断与治疗的新篇章,是值得大力推广的胆道组织病理学诊断新途径。

参 考 文 献

- 1 施海彬,李麟荪,徐泽宽,等.经皮胆道引流术治疗恶性梗阻性黄疸.介入放射学杂志,2001,10:292-295.
- 2 韩新巍,李永东,高雪梅,等.经皮肝穿胆道造影术下胆管活检的临床研究.介入放射学杂志,2002,11:351-353.
- 3 Tsai CC, Mo LR, Chou CY, et al. Percutaneous transhepatic transluminal

forceps biopsy in obstructive jaundice. Hepatogastroenterology, 1997, 44:770-774.

- 4 Jung GS, Huh JD, Lee SU, et al. Bile duct analysis of percutaneous transluminal forceps biopsy in 130 patients suspected of having malignant biliary obstruction. Radiology, 2003, 224:725-729.
- 5 周国雄,李兆申,许国铭审校.ERCP 下胰管刷检对胰腺癌早期诊断的研究现状与评价.国外医学-消化系疾病分册,2001,21:111-114.
- 6 De Palma GD, Galloro G, Sicilians S, et al. Unilateral versus bilateral endoscopic hepatic duct drainage in patients with malignant hilar biliary obstruction: result of prospective, randomized, and control study. Gastrointest Endosc, 2001, 53:547-556.
- 7 吴飞跃,李莹,王陆林,等.肝门部胆管癌的根治性切除(附 33 例报告).中华肝胆外科杂志,2002,8:293-295.
- 8 Savader SI, Prescott CA, Lund GB, et al. Intraductal biliary biopsy: comparison of three techniques. J Vasc Interv Radiol, 1996, 7:743-750.
- 9 Sato M, Inoue H, Ogawa S, et al. Limitations of percutaneous transhepatic cholangioscopy for the diagnosis of the intramural extension of bile duct carcinoma. Endoscopy, 1998, 30:281-288.
- 10 Pugliese V, Conio M, Nicolo G, et al. Endoscopic retrograde forceps biopsy and brush cytology of biliary stricture: a prospective study. Gastrointest Endosc, 1995, 42:520-526.

(收稿日期 2003-10-08)

· 消息 ·

中华现代医院管理杂志征稿

《中华现代医院管理杂志》是由中华临床医药学会主办的国际性医院管理专业期刊,具有 ISSN/CN 标准刊号,被收入中华首席医学网等国内多种学术期刊网,得到国内 1000 多家权威医院及 2000 多位管理专家的支持。

本刊积极倡导职业化医院管理理念,探讨有中国特色的医院发展之路。为医院院长、医院职业管理人员及从事医院管理的教学者提供一个学习、交流和展示成果的平台。栏目设有:医院管理论坛、经营管理、人力资源管理、信息管理、质量管理、医疗设备管理、护理管理、病案管理、医技科室管理、药事管理、门诊管理、医院文化、后勤管理、专题研究、医事法规、医疗事故与纠纷管理、危机管理、服务管理、国外医院管理、文献综述、学术讲座、医院介绍等。

关于本刊的详细介绍请登录 www.shouxi.net 免费查询。

投稿地址 北京 100035-47 信箱 医院管理编辑部 收 邮编:100035

电 话 010-62550990 010-62252523 E-mail: hospital@chinamed.cn

网 站: www.shouxi.net 网络实名:医学杂志、中华首席医学网

阻塞性黄疸:经皮穿刺胆道造影下胆道钳夹活检与毛刷活检对比研究

作者: [李永东](#), [韩新巍](#), [吴刚](#), [马波](#), [邢古生](#)
作者单位: [450052, 郑州大学第一附属医院放射科](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) **ISTIC PKU**
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2004, 13(6)
被引用次数: 0次

参考文献(10条)

1. [施海彬](#), [李麟苏](#), [徐泽宽](#) [经皮胆道引流术治疗恶性梗阻性黄疸](#) [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2001
2. [韩新巍](#), [李永东](#), [高雪梅](#) [经皮肝穿胆道造影术下胆管活检的临床研究](#) [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2002
3. [Tsai CC](#), [Mo LR](#), [Chou CY](#) [Percutaneous transhepatic transluminal forceps biopsy in obstructive jaundice](#) 1997
4. [Jung GS](#), [Huh JD](#), [Lee SU](#) [Bile duct:analysis of percutaneous transluminal forceps biopsy in 130 patients suspected of having malignant biliary obstruction](#) 2003
5. [周国雄](#), [李兆申](#), [许国铭](#) [ERCP下胰管刷检对胰腺癌早期诊断的研究现状与评价](#) [期刊论文] - [国外医学\(消化系疾病分册\)](#) 2001
6. [De Palma GD](#), [Galloro G](#), [Sicilians S](#) [Unilateral versus bilateral endoscopic hepatic duct drainage in patients with malignant hilar biliary obstruction:result of prospective, randomized, and control study](#) 2001
7. [吴飞跃](#), [李莹](#), [王陆林](#) [肝门部胆管癌的根治性切除\(附33例报告\)](#) [期刊论文] - [中华肝胆外科杂志](#) 2002
8. [Savader SI](#), [Prescott CA](#), [Lund GB](#) [Intraductal biliary biopsy:comparison of three techniques](#) 1996
9. [Sato M](#), [Inoue H](#), [Ogawa S](#) [Limitations of percutaneous transhepatic cholangioscopy for the diagnosis of the intramural extension of bile duct carcinoma](#) 1998
10. [Pugliese V](#), [Conio M](#), [Nicolo G](#) [Endoscopic retrograde forceps biopsy and brush cytology of biliary stricture:a prospective study](#) 1995

相似文献(7条)

1. 期刊论文 [韩新巍](#), [李永东](#), [马南](#), [邢古生](#), [吴刚](#), [马波](#) [经皮肝穿刺胆道造影术下的胆道活组织检查诊断阻塞性黄疸-胃肠病学和肝病学杂志](#) 2003, 12(5)
目的探索PTC胆道活检的可行性和敏感性, 指导临床治疗. 方法26例阻塞性黄疸, 在行PTCD(经皮肝穿刺胆道内外引流术)减黄术中, 进行PTC胆道活检. 此技术通过经皮经肝穿刺通道送入8F鞘, 将活检钳经鞘内送入并对病变狭窄段行胆道活检, 获取多个标本, 然后行组织病理学检查. 结果26例中有24例获得组织病理学诊断(敏感性92. 31%). 病理报告为胆管腺癌15例, 胆管鳞癌1例, 胰腺癌2例, 肝癌2例, 胃腺癌胆总管转移1例, 硬化性胆管炎1例, 胆管慢性炎症1例, 胆管结石1例, 阴性结果2例, 阳性结果率为92. 31%. 结论PTC下胆道活检是一种简单易行、准确可靠的获取组织病理学检查途径.
2. 期刊论文 [韩新巍](#), [李永东](#), [高雪梅](#), [马波](#), [吴刚](#), [邢古生](#) [经皮肝穿刺胆道造影术下胆管活检的临床研究-介入放射学杂志](#) 2002, 11(5)
目的探索经皮肝穿刺胆道造影术(PTC)下胆道活检的可行性和敏感性. 方法 31例阻塞性黄疸患者, 在行经皮经肝穿刺胆道内外引流术(PTCD)中, 进行PTC下胆道活检. 通过经皮经肝胆道穿刺通道向胆道内送入8F鞘, 活检钳经鞘内送入并对病变狭窄段行胆道钳夹活检, 获取多个标本, 行组织病理学检查. 结果 31例患者30例获得组织病理学诊断(敏感性96. 8%). 结论 PTC下胆道活检是一种简单易行、准确可靠的获取组织病理学检查途径.
3. 期刊论文 [韩新巍](#), [李永东](#), [马波](#), [邢古生](#), [吴刚](#), [马南](#) [对阻塞性黄疸行胆道活检的临床研究-中华消化杂志](#) 2004, 24(6)
目的探索一条胆道活检新途径, 依据病理指导临床治疗阻塞性黄疸. 方法在经皮肝穿刺胆管引流术(PTCD)过程中, 82例阻塞性黄疸经经皮肝穿刺胆道造影术(PTC)途径向胆道内送入8F鞘管, 引入活检钳和毛刷对梗阻段胆道钳夹活检和毛刷刷取获得标本, 行组织学和细胞学检查. 并进行x2检验. 结果82例胆道钳夹活检的技术成功率为97. 6%. 活检中未发生严重并发症. 82例钳夹活检中72例获得组织学诊断, 钳夹病理学敏感率为87. 8%. 胆管癌钳夹活检敏感率较非胆管恶性肿瘤高(x2=4. 067, P=0. 044). 74例毛刷刷取中56例获得细胞学诊断, 诊断敏感率为75. 7%; 钳夹病理学敏感率较毛刷高, 差异有显著性(x2=3. 886, P=0. 049), 毛刷活检可作为钳夹活检的一种补充. 结论PTC下胆道钳夹活检操作简单, 技术成功率高, 创伤小且并发症少, 病理学诊断敏感率高, 是值得推广的胆道病理学诊断新途径.
4. 期刊论文 [石瑾](#), [韩新巍](#), [李永东](#), [吴刚](#), [邢古生](#), [马波](#) [阻塞性黄疸胆道活检病理影像学研究-医药论坛杂志](#)

目的:探索经皮肝穿刺胆道活检与影像学特征的相关关系及对阻塞性黄疸的诊断价值.方法:回顾性分析资料完整并接受PTCD和胆道内支架置入治疗及PTCD胆道活检的连续81例阻塞性黄疸病例,用Spearman检验比较经皮肝穿刺胆道活检与影像学特征的相关关系.结果:PTC胆管阻塞长度 $<2\text{cm}$ 者的胆道活检阳性率低于胆管阻塞长度为 $2\sim 4\text{cm}$ 和 $>4\text{cm}$ 者的阳性率且呈正相关关系,PTC胆管重度扩张者的胆道活检阳性率高于胆管中度和轻度扩张者的阳性率($H=7.616, P<0.05$)且呈正相关关系,经皮肝穿刺胆道活检阳性率与胆道阻塞形态部位和程度无相关关系.结论:胆道阻塞段长度和肝内二级胆管扩张程度与经皮肝穿刺胆道活检成正相关关系,且对经皮肝穿刺胆道活检具有一定程度的影响.

5. 会议论文 [韩新巍, 李臻, 张伟, 马南, 李永东](#) PTC术中胆道病理活检术在阻塞性黄疸病因学诊断中的应用价值研究

2006

目的:探讨PTC下胆道活检术在阻塞性黄疸病因学诊断中的临床价值.方法:以2005年3月-2006年5月间在我科医治的47例阻塞性黄疸患者为研究对象,其中29例PTCD过程中成功行胆道病理活检,分析病理结果,并必要时结合临床、影像学资料等确定胆道梗阻的原因,进而指导治疗.结果:48例中30例获取组织标本,病理报告胆管腺癌21例、胆管腺鳞癌1例、胰腺癌2例、肝细胞癌1例、胆管乳头状腺瘤1例、胆管结石1例、阴性结果3例,活检阳性率90.00%.结论:PTC下胆道活检术对于临床明确黄疸梗阻的原因有重要意义,其方法简单、经济、安全、可靠,技术方案成熟,临床应用价值极大.

6. 期刊论文 [韩新巍, 李永东, 邢古生, 吴刚, 马波, 高雪梅](#) 阻塞性黄疸:PTC下胆道钳夹活检的技术方法学研究和临床

[应用](#) - [中华肝胆外科杂志](#)2004, 10 (11)

目的:探索一条获取胆道病变组织、进行胆道病理学检查的新途径.方法:71例阻塞性黄疸接受经皮肝穿胆道造影(PTC)和经皮肝穿胆道引流(PTCD)治疗. PTCD过程中,影像监测下经皮经肝胆道穿刺,向胆道内引入活检钳行梗阻段钳夹活检和组织病理学检查.统计学分析用 χ^2 检验,以 $\alpha=0.05$ 作为检验水准.结果:71例钳夹活检病人中70例成功获得组织块,技术成功率98.6%(70/71).钳夹活检病理学阳性率88.7%(63/71).50例胆管癌钳夹活检敏感率高于15例非胆管癌(96.0%比60.0%, $P<0.05$).结论:PTC下胆道钳夹活检操作简单,获得组织块的技术成功率高,创伤小,敏感性高,是一种值得推广的胆道病理学诊断新途径.

7. 期刊论文 [韩新巍, 李永东, 李天晓, 管生, 高雪梅, 马南](#) PTC下胆道活检诊断恶性阻塞性黄疸的临床应用 - [河南肿瘤](#)

[学杂志](#)2002, 15 (5)

目的:探索PTC下胆道活检的可行性和敏感性,获取病变胆管的组织病理学,指导临床治疗.方法:19例恶性阻塞性黄疸,在行PTCD(经皮经肝穿刺胆道内外引流术)减黄术中,PTC下胆道活检,进行组织病理学检查.结果:19例患者中有18例获得组织病理学诊断(敏感性,94.74%).病理报告为胆管癌 $n=13$,胰腺癌 $n=2$,转移瘤 $n=2$,肝细胞癌 $n=1$,阴性结果 $n=1$,阳性结果率为94.74%.结论:PTC胆道活检是一种准确可靠的获取组织病理学检查途径.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200406019.aspx

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: b6992466-822d-41d4-a1f0-9e2b00d66b14

下载时间: 2010年11月11日