

泥沙样结石，亦比较容易排入肠道。

以往对胆道残余结石或结石复发的病例，满足于胆总管切开取石后，oddis括约肌能容纳9号胆道探条通过，而不考虑胆总管如何扩张，oddis括约肌即使能容纳象正常胆道时所能通过的探条，oddis括约肌还是相对性狭窄，容易沉积一些结石，而使胆总管再次梗阻，这是造成胆道多次手术，而疗效很差的原因之一。如上述病例，即使oddis括约肌能容纳7号探条通过，但我们还是作了该引流术，术后近二年无复发。

（二）肝胆管空肠 Roux-en-y 吻合术：

肝胆管空肠 Roux-en-y 吻合术，在操作上虽较胆总管十二指肠吻合术复杂，但也是一种有效的胆道内引流术，在治疗胆总管上端结石而引起的炎性狭窄和肝内胆管狭窄的肝内结石病人时，或在作单纯肝叶切除的同时，均可采用这种方法。因此术取一段约40厘米以上Y型失功肠段，可防止肠内容物逆流到胆管，并且失功能肠段的蠕动有助于胆汁及少量沙石排入肠道。

该手术的吻合口易发生狭窄，因此晚期的疗效有逐步下降的趋势。上海瑞金医院对Roux-en-y内引流术与胆总管十二指肠吻合术及oddis括约肌切开成形术的疗效作了比较，认为它的早期疗效与后二种内引流相仿，而晚期疗效，Roux-en-y则差得多。但我们认为，吻合口的狭窄主要是由于吻合口过小，手术操作不良，残留结石未取尽等因素有关。只要手术细致操作，吻合口尽量作大，手术时尽量取尽结石，其造

成吻合口再梗阻的发生率将减少，根据我们的随访五年左右的病例，未发生胆管炎症状。

Roux-en-y的另一个缺点是胆汁不经十二指肠引流到空肠，对胃肠分泌的调节、胃肠运动、食物的消化吸收均有影响。同时胆汁不经十二指肠引流到空肠，引起胃酸高分泌，可使术后消化性溃疡的发病率增加。M. S. McArthur等(1971)报道一组97例良性胆道梗阻行此手术，术后10例发生消化性溃疡病（发生率10%），为此有人提出应用空肠架桥之总胆管或肝管十二指肠吻合术，来防止术后的消化性溃疡形成，又可防止十二指肠内容物逆流，但这种手术尚未广泛开展，其疗效还难以肯定。

（三）奥敌氏括约肌切开成形术：奥敌氏括约肌切开术治疗胆道残余结石，由于术后疤痕狭窄造成引流不畅，已很少应用，而奥敌氏括约肌切开成形术对治疗胆总管下端狭窄或oddis括约肌开口狭窄仍为有效的治疗方法。手术成败的主要关键在于切开长度的长短，我们认为，切开长度要在1.5~2厘米左右，这样使吻合口通畅，即使十二指肠内容物逆流到胆总管，同时畅通地排出，也使胆管内小结石或泥沙样结石排到肠道。从我们随访的几例病人来看，只要切开长度足够长，术后不会因胆总管下端再度狭窄而发生症状。

心肺移植术

美国斯坦福大学的外科医生1980年3月9日进行了一次心肺移植手术。病人名叫戈尔克，45岁，患有一种影响呼吸，最终损坏心脏的肺循环血压过高症。

赖茨医生和其他医生一起，先将病人的主动脉和气管分离，然后从右心房处切断，拿出了心肺。赖茨医生说，“整个心肺被一起掏了出来。”最后，他们将一个在事故中身亡的死者的心脏心肺移植到了这个病人身上。在6月1日，病人戈尔克出院了。同年5月，赖茨医生又成功地为一个患有先天性心脏病的男性病人，做了一次同样的心肺移植手术。

人的血型可自由转换

在试管内使用数种酶，就可以把通过遗传已定型的人的血型（ABO型）加以改变的划时代的实验，已在日本群马大学医学法医学教研室（古川研教授）获得成功。古川研教授等人根据人的红细胞的血型是由血球表面多糖类的构造所决定的这点出发，一直在进行使用具有能使这些糖结合或分离的特殊来人工改变血型的研究。例如，将A型血液转换成B型时，首先利用微生物生产的A型分解酶，从A型红细胞的表面分离持有的糖，使之暂且返回到O型红细胞。接着，使从人的唾液中提取的B型合成酶作用，与B型特有的糖结合，制造B型的红白细胞。