



猫的胆囊疾病 (Gallbladder Conditions in Cats)

Quick Take

猫的胆囊疾病 (Gallbladder Conditions in Cats)

快速概述 (Quick Take)

胆囊疾病在猫身上比狗少见，但一旦发生往往严重，可能需要手术切除胆囊（胆囊切除术，cholecystectomy）。

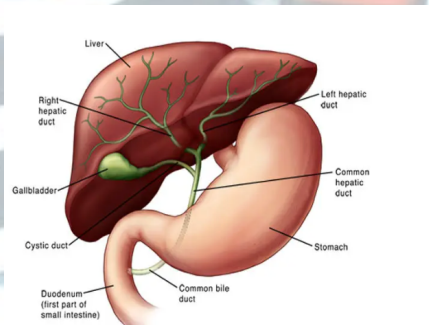
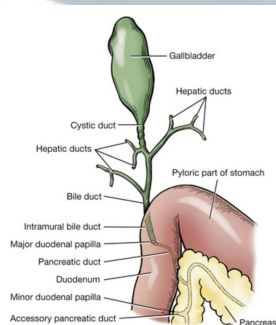
猫的重要胆囊疾病包括：

- 胆囊炎（感染/炎症，cholecystitis）
- 胆囊黏液囊肿（mucocèles，罕见但越来越被认识）
- 胆结石（cholelithiasis）
- 胆管阻塞（bile duct obstruction）
- 胆囊破裂（life-threatening emergency，危及生命的急症）

由于猫的胆囊疾病往往进展迅速，猫的状况可能很快恶化，因此通常比狗更早推荐手术。

猫和狗一样，没有胆囊也能正常生活。

1) 内部发生了什么？ (What's going on inside?)





猫的胆囊疾病

胆囊储存肝脏产生的胆汁，帮助消化脂肪。它通过胆管排入小肠。

猫的胆囊疾病常涉及：

1. 炎症

胆囊炎可由以下引起：

细菌感染

胰腺炎

炎症性肠病（IBD）

三联炎（IBD + 胆管炎 + 胰腺炎）

胆汁淤积（胆囊无法正常排空）

2. 阻塞

结石、浓稠黏液或炎症可阻塞胆管。

导致胆汁倒流：

胆囊内压力升高 > 肝细胞损伤 > 黄疸 > 破裂风险

3. 胆囊壁坏死

炎症严重时，胆囊壁变弱，导致穿孔。

4. 黏液囊肿形成

猫比狗少见得多，但一旦出现：

浓稠、不流动的黏液充满胆囊

引起阻塞

破裂风险



需手术治疗

2) 饲主通常观察到的症状

猫倾向于隐藏疾病，早期症状可能很隐匿。

早期症状

- 食欲差
- 嗜睡或躲藏
- 轻度呕吐
- 体重减轻
- 饮水增加

晚期或严重症状

- 眼睛、皮肤或牙龈发黄（黄疸）
- 腹痛
- 发烧
- 腹部膨胀
- 呕吐、腹泻
- 倒下（尤其是胆囊破裂时）

胆囊破裂征象

- 突发剧烈疼痛
- 休克
- 呼吸困难
- 牙龈苍白或发黄





-倒下

-急症：需立即手术

3) 如何诊断胆囊疾病

A) 血液检查

常显示：

肝酶升高（ALT、ALP、GGT）

胆红素升高（黄疸）

胰腺炎相关变化

脱水或电解质异常

B) 超声

最重要的诊断工具。

可显示：

胆囊壁增厚

胆泥或结石

胆管扩张（阻塞）

黏液囊肿特征

胆囊周围积液（提示即将破裂）

实际破裂或腹腔游离胆汁

C) 肝脏或胆汁细针抽吸

有时会进行，但对不稳定的猫并发症风险很高。有阻塞证据时绝对应避免，因为穿刺可能诱发破裂。

D) 其他影像学检查



X光：很少能明确诊断，但可能显示结石

CT扫描：对复杂病例有帮助

E) 胆汁培养

若怀疑感染，在手术中取样。

4) 治疗选项

A) 内科治疗

适用于：

疾病轻微
无阻塞
无即将破裂征象
猫状况稳定
伴发疾病（IBD、胰腺炎、胆管炎）可控

内科治疗包括：

抗生素（用于胆囊炎/胆管炎）
熊去氧胆酸（稀释胆汁，无阻塞时）
止吐药
止痛药
肝保护剂（SAMe、奶蓟）
营养支持

局限性：

许多猫胆囊疾病最终会进展，延迟手术可能降低存活率，尤其是阻塞或感染加重时。

B) 手术治疗 — 胆囊切除术（cholecystectomy）

大多数严重猫胆囊疾病的金标准

手术指征：

胆囊破裂（绝对急症）
即将破裂（胆囊周围游离积液）
胆管阻塞



黏液囊肿（即使早期）
严重胆囊炎
结石引起阻塞
内科治疗失败

为什么推荐胆囊切除：

移除感染源
预防破裂
解决阻塞
切除病变组织
可评估胆管和肝脏
长期成功率高

猫没有胆囊能正常生活吗？

是的——完全正常。
胆汁直接从肝脏流向肠道。

C) 可能需要的替代手术：

胆总管支架：慢性炎症导致胆管树阻塞时，可通过十二指肠乳头放置临时或永久管保持通畅，同时内科控制炎症。

肠胆分流：胆总管末端发生不可逆损伤时可能是唯一选择。将胆囊缝合到肠道，让胆汁到达目的地。猫患者发病率和死亡率较高，因此仅在严格必要时使用；

胆总管切开术：需要良好技术和经验。将胆总管重新连接到肠道。

5) 手术过程

在全身麻醉下由专科医生进行。需强调每只猫情况不同。专科医生可根据情况选择所需手术，而经验不足者可能仅做自己熟悉的手术。这会影短期和长期预后。

步骤包括：

打开腹腔
移除胆囊
检查并冲洗胆管
如有结石则移除
切开肠道定位乳头并冲洗胆总管
缝合肠道



如需放置饲管（营养支持）
培养胆汁指导抗生素使用

若胆管严重炎症或阻塞：
可能需额外手术（胆汁重路由），但较少见。

手术时间：1–2小时
住院时间：2–5天（不稳定或败血症猫更长）

6) 预后与结局

若在破裂前手术：
存活率：75–90%
长期预后极佳
许多猫术后可活多年
生活质量通常优秀

若胆囊已破裂：
存活率降至50–70%，取决于败血症和器官衰竭程度
及时手术显著改善结局

对于胆结石：
小结石有时为偶然发现
引起阻塞的结石 → 强烈推荐手术
移除并恢复胆汁流动后长期预后很好

对于黏液囊肿：
猫虽罕见，但几乎总是需手术
在破裂前发现时预后与狗相似

对于胆囊炎（感染/炎症）：
手术 + 抗生素预后良好
潜在原因（IBD、胆管炎、胰腺炎）仍需管理

7) 并发症及现实发生率

并发症	大约发生率	备注
麻醉风险（Anaesthetic risk）	中等（Moderate）	黄疸猫风险更高



并发症	大约发生率	备注
术后感染 (Postoperative infection)	10–20%	使用适当且足够疗程的抗生素可降低
胆汁漏 (Bile leakage)	<5–10%	重大但不常见，有经验的外科医生发生率较低
胰腺炎 (Pancreatitis)	<10%	胆道手术后可能发生
出血 (Bleeding)	<10%	可能存在凝血功能障碍。特殊设备可减少出血
术后厌食 (Postoperative anorexia)	常见	常需放置食管造口管
围术期死亡 (Death perioperatively)	10–30%	败血症病例可高达50%

猫长期耐受无胆囊状态非常好。

8. 恢复与术后护理 (Recovery & aftercare)

家中护理

止痛药

抗生素

肝脏支持补充剂

如放置饲管，需护理饲管

安静休息2–4周

戴伊丽莎白圈

少量多餐喂食

需观察：

食欲差

呕吐

黄疸加重

虚弱或嗜睡

腹部肿胀



复查：

1-2周复查体检

2-4周复查肝酶

继续抗生素直至生化指标恢复

必要时复查超声

大多数猫在2-6周内恢复正常。

9. 长期预期 (Long-term expectations)

大多数接受胆囊切除术的猫：

能过正常生活

消化功能良好

长期无需特殊饮食

仅在存在潜在疾病 (IBD、胰腺炎、胆管炎) 时需监测

由于胆囊已移除，复发罕见

仍需持续内科管理其他合并症 (胰腺炎、IBD等)

10. 向外科医生询问的问题 (Questions to ask your surgeon)

胆囊是否已破裂或破裂风险高？

是否存在需清除的胆管阻塞？

延迟手术的风险是什么？

您的外科医生能否进行胆总管支架置入？如果不能，或许需考虑其他医生.....

11) Selected Veterinary References

- ACVS — Gallbladder & Biliary Disease in Cats
- VCA Hospitals — Feline Gallbladder Disease
- Center SA et al., Vet Clin North Am Small Anim Pract — Feline hepatobiliary disease
- Jaffey et al., J Vet Intern Med — Biliary disease in dogs and cats
- Cook AK & Jergens AE, J Feline Med Surg — Feline cholangitis/cholangiohepatitis



- Fossum, T. — Small Animal Surgery (biliary surgery chapters)
- Mayhew et al., Vet Surg — Feline cholecystectomy outcomes

总结 (Bottom Line)

猫的胆囊疾病可能危险且进展迅速。

手术（胆囊切除术）是以下情况的首选治疗：

阻塞

破裂

黏液囊肿

严重感染

结石引起阻塞

猫没有胆囊也能表现极好，因为胆汁直接从肝脏流入肠道。

早期手术显著改善预后，并降低危及生命的并发症风险。

