

肝胆结石术前对护理评估与手术决策

陈小红

东台市人民医院 江苏 东台 224200

【摘要】：由于肝胆结石在我国肝胆外科已属于常见病症，逐年发病率不断上涨，已经严重危及人们的生命健康，因此得到医学研究的关注，尤其针对该类患者对于手术治疗的担忧和焦虑，如何进行有效的术前护理使患者高度配合治疗，及对于不同病症手术治疗方式的选择，来做进一步的分析，通过对肝胆结石的临床表现进行分类、术前护理以及不同的手术治疗方式进行概述，具体分析肝胆结石术前对护理评估与手术决策的内容，通过本章内容为肝胆结石病临床治疗提供参考。

【关键词】：肝胆结石病；术前；护理评估；手术决策

Preoperative Nursing Evaluation and Surgical Decision-making for Hepatobiliary Stone Disease

Xiaohong Chen

Dongtai People's Hospital Jiangsu Dongtai 224200

Abstract: Since gallstones is a common disease in hepatobiliary surgery in China, The increasing incidence rates year by year, Has seriously endangered people's lives and health, Thus get the attention of medical research, In particular, the concerns and anxiety about surgical treatment, How to conduct effective preoperative care to make patients highly cooperative with the treatment, And the choice of surgical treatment methods for different diseases, To do a further analysis, By classifying the clinical manifestations of hepatic gallstones, preoperative care and different surgical treatment modalities, Specific analysis of the content of preoperative nursing evaluation and surgical decision-making of hepatobiliary stone disease, The content of this chapter provides reference for the clinical treatment of hepatobiliary stone disease.

Keywords: Hepatobiliary stone disease; Preoperative; nursing evaluation; Surgical decision

1 前言

肝胆结石是指可发生在肝胆内部任何部位的结石，又称胆石病。女性和 60 岁以上的老人是肝胆结石的高危人群。由于人们现阶段生活方式和饮食习惯的改变，导致患病率的增高，其中营养摄入过度人群、因减肥而长期禁食的人群、长期服用降胆固醇药物人群等均有诱发肝胆结石的危险因素^[1]。根据相关数据统计目前胆囊癌疾病发生率逐年增高，其中 75% 的胆囊癌患者与肝胆结石有密切关联，肝胆结石出现病程时间越长，其引发癌变的风险越高，若不引起重视，直接威胁生命健康^[2]。因此在发现或诊断出肝胆结石时应当积极寻求治疗方式，通过医院各项检查确定肝胆结石的类别和大小，积极配合医生制度的治疗方案。目前肝胆结石常见的治疗方式为药物和手术两种，但究其根本药物只能达到缓解病症疼痛的效果，并不能根治肝胆结石，且结石持续性地发展很容易诱发各类并发症，甚至造成其余器官损伤^[3]。手术治疗目前已得到多数专家医师的认可，同时根据临床多次研究获得优良的治疗效果，但因肝胆结石的种类不同因此选择的手术治疗方式也有所不同，目前在手术治疗方式的选择上依然存在争议^[4]。因此本文进行展开讲解肝胆结石术前对护理评估与手术决策。

2 肝胆结石常见临床表现

肝胆结石是指因为部分异常因素，导致肝脏的胆管或者肝外的胆管、胆囊等胆道系统中生长出来的结石，可以

分为胆固醇性的结石、胆色素性的结石以及混合性的结石。不同部位的结石好发类型不一样，胆囊结石较为常见，其诱发因素多种，但肝内结石较为少见其出现原因与胆囊结石相似^[5]。大部分肝胆结石早期发病无明显症状，若后续结石持续性发展患者通常会出现肝胆区不适、发热、寒战、黄疸，部分患者由于肝胆结石诱发炎症引起右上腹部疼痛、腹部闷胀等临床症状^[6]。需要采用 CT 检查、胆道 X 线检查、B 超检查、胆道镜检查等，确定结石的大小，采用对症治疗方式。

2.1 胆囊结石

胆囊结石也就是发生于胆囊内的各类结石，由于胆囊流道口只有一条，因此出现胆囊结石后，极易容易诱发胆囊炎症以及胆囊萎缩，其发病时会出现剧烈疼痛以及黄疸症状。主要有胆固醇结石、混合型结石，临床多见胆固醇结石，主要诱因包括肥胖、高脂血症、糖尿病，以及高脂肪、高胆固醇、高热量的饮食等^[7]。该类患者在进食油腻、生冷、辛辣食物或睡眠翻身时引起胆囊收缩，胆囊结石改变刺激迷走神经兴奋，患者出现胆绞痛、阵发性疼痛、恶心、呕吐等症状。最终引发胆囊炎症，使胆囊失去正常功能，长时间的炎症刺激，是诱发癌变的危险因素^[8]。

2.2 肝内胆管结石

肝内胆管结石又可分为肝总管结石、胆总管结石、肝内胆管结石，肝胆管结石早期与胆囊结石区分并不明显，随

着结石的持续发展,表现为腹部绞痛、寒战或高热现象,该类结石最终导致胆管梗阻发生感染引发胆管炎,出现黄疸、胆红素升高。肝胆管结石以胆色素性的结石多见,但是肝外胆管的结石如果从胆囊排出,也以胆固醇性的结石多见。肝内胆管结石、胆色素性结石好发的主要因素是胆道感染、胆汁淤积、胆道狭窄、蛔虫卵等^[9]。肝胆管结石不采取积极治疗严重者会出现急性梗阻性化脓性胆管炎,引起全身脓毒症及感染性休克,还会出现中枢神经系统受到抑制,如意识模糊、神志不清、嗜睡,甚至昏迷。

3 肝胆结石病术前护理评估

3.1 疾病健康知识普及

对于肝胆结石病患者多数并不了解疾病健康知识,常因不够重视疾病的危害性,导致病症无法得到及时的治疗,持续性发展最终造成损伤,甚至癌变。因此对诊断结果考虑为肝胆结石病的患者要及时地进行健康教育,内容应包含疾病的诱发原因、危险因素以及持续性发展的结果。提高人们对疾病的警惕重视,让人们能够在发现病症时积极地配合治疗。

3.2 心理护理评估

对于接受肝胆结石手术治疗的,对手术治疗方式、主治医师的技术及治疗价格格外重视。小部分患者会对较高的价格出现犹豫,还会有因工作、学习等情况没有多余的时间进行手术治疗。对于因病情严重或结石过多,导致一次性手术无法完全得到良好治疗效果的患者,会出现加大的心理负担和精神折磨。

4 肝胆结石病术前手术决策

4.1 手术治疗的必要性

肝胆结石病一般能够通过两种方式进行,一种是手术治疗,另一种是药物治疗。多数患者常采用药物进行保守治疗,但诸多临床研究表明,对于肝胆结石的药物治疗通常只能缓解其病情状况,其治疗效果表现为治标不治本,而长期大量药物摄入很可能对患者身体造成损伤^[10]。而手术治疗现阶段已取得了较优的临床治疗效果,通过祛除病灶从根本上进行治疗,能够有效改善患者的预后生活质量,减少疾病对脏器的损伤,降低病变风险,使患者的生命安全得到保障。

4.2 手术方式选择

4.2.1 传统开腹式手术

通过在肋缘下方切口打开腹腔进行摘除胆囊、切除肝叶,或者将胆管打开取出结石,手术创口较大,因此对患者的伤害也较大,同时该手术的住院时间较长,由于现在的医学技术不断发展,该手术方式已不作为最优选择。根据研究表明,传统类手术在病灶的切除上具有很大优势,其治疗率能够达到 95% 以上^[11]。通过切开取石或肝叶切除是常用的手术方式,对于肝胆结石能够实现有效的清除,同时还能保障胆汁的流通,有效处理胆汁淤积。但对于肝胆管狭窄的患者需要慎重选择,以免出现因手术方式不当造成最终结果治疗不佳的现象。

4.2.2 腹腔镜胆囊切除术(LC)

采用单孔或多孔的腹腔镜胆囊切除术,目前该手术方式是肝胆外科常用的微创手术方式,该手术创伤小,患者

恢复快,一般 3—5 天创口恢复方可出院。但该类型手术对于急性发病患者建议 72 小时内进行手术,不适合该类型手术的患者需要进行药物保守治疗 2 个月左右,进行全身状态评估后可进行手术。该手术方式属于微创手术,因此对患者造成的伤害极小,还能缩短患者的住院时间。在唐明星^[12]等研究中,对传统开腹式手术与腹腔镜胆囊切除术进行研究比较,结果明确显示腹腔镜胆囊切除术治疗效果更佳,对于并发症的发生率、术中出血量、手术耗时以及住院时长腹腔镜胆囊切除术明显更低,其治疗和预后优势较大,能够更快地促进患者病情治愈。

4.2.3 腹腔镜胆总管切开取石引流手术

该类型手术主要用于急性肝胆管梗阻或化脓性胆管炎患者。使用腹腔镜将胆管内的结石取出,再通过防止 T 管进行积极的支撑引流治疗,待肝胆管造影正常后可拔出 T 管。该手术的治疗视野较广,因此对于结石的取出能够较为完善,很少存在遗漏现象,同时无需通过开腹进行治疗,其创伤小,恢复较快。在张洪林^[13]等研究中,通过将腹腔镜胆总管切开取石引流手术与传统开腹式手术进行比较,最终结果显示进行腹腔镜胆总管切开取石引流手术治疗效果更为有效,术中的损伤也较小,患者在采用该手术治疗后的切口感染、疼痛以及复发情况均低于传统开腹式手术。该手术的最佳优点在于对于胆漏问题极少发生,因此复发情况和并发症极小,提高了整体治疗效果。

4.2.4 电子十二指肠肠镜治疗

随着医学技术的发展,电子十二指肠肠镜治疗方式也得到了快速发展,通过 CCD 耦合器对腹腔内的组织进行造影,其图像清晰度较高,因此在对于肝胆结石病中有着极高的应用价值,通过与结石的造影定位,合理进行切口取石^[14]。优点在于能够精确结石的位置,利于残留管理和治疗,有效减少并发症,缺点在于对无法一次性取完的结石或肝胆管化脓炎症的患者需要进行多次重复操作,对患者造成一定的痛苦,但重复操作能够提高最终治疗效果。

4.2.5 免气腹腔镜技术

通过将腹壁膜与腹壁脏腹膜利用悬挂装置进行分离,为手术提供足够的空间,该手术结合传统开腹手术进行肝胆结石的取出或胆囊切除。通过利用物理设施来降低操作难度,提高手术治疗效果和安全性。在高洪强^[15]等研究中,采取免气腹腔镜胆囊切除术与腹腔镜胆囊切除术进行研究对比,结果显示免气腹腔镜胆囊切除术能够有效提高总体治疗水平,减少手术时间和术中出血量,降低 HR、MAP 水平以及术后并发症,减少肝胆结石对患者造成的损伤。

4.3 微创联合式手术治疗肝胆结石病

由于肝胆结石病的复杂因素,肝胆各部位病理结构不相同,无论是常规手术治疗还是单一的微创技术都较难达到较高的治疗效果,依旧会存在多种危险因素。现目前较多医院均采用微创手术治疗方式,其创伤小、安全性高的优势毋庸置疑,但对于不同病症的肝胆结石病,通常需要进行多次地进行手术治疗,对于患者反复多次的治疗对其带来了巨大的心理压力和精神压力,也会影响最终治疗效果。在周正明^[16]等研究中通过采用微创手术联合治疗的方式,得到了较高的治疗效果,明显降低术后复发和并发症的出

现,有效促进患者预后康复。因此在肝胆结石病症中为了提高其治疗效果和患者的预后生活质量,可采取微创手术联合进行治疗。

5 结论

肝胆结石病在我国为多发病、常见病症,由于部分结石病症隐匿,无法及时的发现得到相应的治疗。在诊断出结果时大部分患者均有明显的病情状况,如腹部阵发性痛、胀痛、恶心、呕吐、黄疸等,这也证明了病症持续性发展较为严重,药物保守治疗对其无法根治,最大效果仅能缓解患者的疼痛,用以稳定病情,无法使病灶得到根治。手术治疗效果良好,但对于肝胆结石病种类繁多,其手术方式的选择上要加以重视,寻找出对患者治疗效果佳、损伤小的手术方式是当前研究重点。同时也提示若发现肝胆结石病应当进行及时的诊疗,以早发现早治疗为主,最终需要根据患者的具体病症加以护理评估和手术决策来提高最终的治疗效果,起到提升手术治愈率的作用。

参考文献

- [1] 徐能,叶志刚,李思荣等.肝硬化患者发生肝胆结石的影响因素分析[J].中国现代普通外科进展,2021,24(02):157-159.
- [2] 王士堂,黄强,王成.肝胆管结石手术后复发危险因素的临床研究[J].肝胆外科杂志,2022,30(02):103-108.
- [3] 路丹丹.复杂性肝内胆管结石术后感染的危险因素分析及预防性护理措施[J].护理实践与研究,2019,16(05):15-17.
- [4] 赵勇.普外科肝胆结石病患者实施不同治疗方法的临床效果比较[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,

7(05):30-31.

- [5] 朱斯维,尹新民.肝胆管结石腹腔镜手术的决策与要点[J].肝胆外科杂志,2021,29(02):81-83+122.
- [6] 吴黎雳,夏锋.肝胆管结石的分型及意义[J].肝胆外科杂志,2020,28(05):321-324.
- [7] 滕廷鹏.胆囊结石伴隐匿性胆总管结石的危险因素分析[J].医学研究杂志,2022,51(01):103-107.
- [8] 仇超,徐鹏杰,高依依等.透析患者胆囊结石患病率及其影响因素分析[J].现代实用医学,2021,33(09):1177-1178.
- [9] 牛腾腾,张贡献,陈宝华等.肝胆管结石进展肝内胆管癌的危险因素研究[J].肝脏,2020,25(07):705-708.
- [10] 牛勇.普外科肝胆结石病88例患者的临床分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(34):19.
- [11] 夏晖.肝胆结石病普外科治疗的临床体会[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(49):335+337.
- [12] 唐明星.对比腹腔镜胆囊切除术与传统开腹手术治疗胆结石的临床效果[J].名医,2020,No.88(09):100-101.
- [13] 张洪林.腹腔镜胆囊切除联合胆总管切开取石T管引流与传统开腹手术的回顾性对比研究[J].吉林医学,2015,36(14):3022-3023.
- [14] 刘斌.比较不同的治疗方法对普外科肝胆结石病患者的治疗效果[J].中国农村卫生,2020,12(06):96.
- [15] 高洪强,翁黎明.自制腹壁悬吊器用于免气腹腔镜胆囊切除术治疗结石性胆囊炎患者的效果[J].中国民康医学,2020,32(17):18-20.
- [16] 周正明,简国文,王平.腹腔镜下胆囊管取石与胆总管切开取石联合一期缝合治疗胆总管结石合并胆囊结石疗效观察[J].海南医学,2019,30(18):2357-2359.