

腹腔镜联合胆道镜与开腹治疗胆囊结石合并胆总管结石对比分析

兰圣第

吉林省吉林市正大国际医院 吉林 吉林 132011

【摘要】 治疗胆囊结石合并胆总管结石目前常用方式为腹腔镜联合胆道镜微创手术与开腹手术。选取两种手术各 30 例进行治疗效果对比分析, 结果表明腹腔镜联合胆道镜微创手术治疗在手术时间、术中出血量、术后排气时间、住院时间等指标均优于开腹手术治疗。

【关键词】 腹腔镜; 胆道镜; 胆囊结石合并胆总管结石; 临床

胆囊结石合并胆总管结石是当前较为常见的一种病症, 具有病情危重、发展速度快的特点, 在体内器官中形成结石, 阻碍人体器官的正常运行, 如果患者没有及时治疗, 可能就会对其身体造成较大的危害, 甚至出现生命危险。常见治疗方式为开腹手术治疗和腹腔镜联合胆道镜微创手术治疗, 为了掌握两种方式的治疗效果, 特进行临床对比分析。

1 患者基础信息

选取 60 名患者, 其中采用开腹手术治疗的 30 名患者, 男性 22 名, 女性 8 名, 年龄为 23-50 岁之间, 平均年龄为 (37.06 ± 3.28) 岁; 采用腹腔镜联合胆道镜与开腹微创手术治疗的 30 名患者, 男性 18 名, 女性 12 名, 年龄为 26-45 岁之间, 平均年龄为 (33.26 ± 2.54) 岁。60 名患者, 其家属均已在同意书上签字, 除胆囊结石合并胆总管结石疾病外, 并无其它病症, 且均无精神类方面的病症。通过对年龄、性别、所患疾病等信息的对比结果表明, 两组患者并无明显差异, 具备对比分析基础。

2 两种治疗方式概述

开腹治疗手术操作较为复杂, 医生应提升注意力, 确保手术的成功。对照组采用传统开腹式方法, 在手术之前, 要将患者的姿势调整为仰卧位, 并对患者进行麻醉及气管插管。根据胆囊结石合并胆总管结石的位置, 对患者的右上腹进行开腹, 采用专业手法, 切除胆囊并切开胆总管, 在切开胆总管后, 手术人员要及时去除结石, 此时可能会出现出血、出液等情况, 因此手术人员应即刻在患者体内置入 T 形管及引流管, 予以缓解, 随之对开腹处进行缝合, 完成手术, 在术后护理人员要随时监测患者身体状况, 并在术后两周对患者进行 T 管造影, 检测患者体内是否依然存在结石, 如结石已被完全清除, 便可以取出引流管。

腹腔镜联合胆道镜微创手术治疗操作相对简单, 首先, 要对患者进行全身麻醉, 使用设备在患者腹部建立气腹, 并由医生采取专业手法将腹腔镜置入患者体内, 并检测腹腔镜是否清晰能达到手术标准, 在腹腔镜的可视帮助下, 对患者的胆囊进行三角解剖, 并防止手术中的大量出血, 要将胆囊动脉结扎, 使用超声刀将其离断, 在完成上述操作后, 胆总管会暴露在腹腔镜前, 此时要将放入管套内的胆道镜置入胆总管, 寻找到结石后将其取出。

此外, 为避免不会进行二次手术, 要对患者胆总管进行全面清洗, 确保不会留下结石残渣, 置入 T 管, 随之将胆囊切除, 并使用生理盐水来进行加压, 在手术即将完成时, 在患者体内置入引流管。

3 两种治疗方式结果对比分析

选取手术时间、术后出血量、术后排气时间、下床时间、住院时间及术后并发症等因素进行对比分析, 住院期间关键指标对比数据见表 1, 术后并发症对比数据见表 2。

表 1 两种治疗方式关键指标对比分析

治疗方式	手术时间 (min)	术中出血量 (mL)	术后排气时间 (d)	术后下床时间 (d)	住院时间 (d)
微创	75.4 ± 10.2	25.30 ± 8.64	1.50 ± 0.62	1.80 ± 0.35	12.3 ± 1.6
开腹	113.4 ± 24.3	83.22 ± 12.42	4.37 ± 1.86	4.00 ± 0.50	20.3 ± 2.4

表 2 两种治疗方式并发症对比分析

治疗方式	残余结石	胰腺炎	胆道感染	胆漏	总发生率
微创	0	1	0	1	1/15
开腹	4	2	2	0	4/15

从表 1、表 2 数据对比可以看出, 开腹手术较微创手术的手术时间延长 38min, 增幅 50.4%; 术中出血量多 57.92ml, 增幅 57.9%; 术后排气时间延长 2.87d, 增幅 191.34%; 术后下床时间延长 2.2d, 增幅 122.2%; 住院时间延长 8.00d, 增幅 65.0%; 并发症增加 6 例, 增幅 300%。数据对比结果表明, 治疗胆囊结石合并胆总管结石应用腹腔镜联合胆道镜微创手术治疗大幅度优于开腹手术治疗。微创手术具有对器官影响小、切口小、恢复速度快等优点。

腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并胆总管结石, 术中可以用胆道镜观察胆道, 并借助胆道镜负压吸引, 将胆道中的结石由胆囊管处取出, 避免嵌顿于胆总管下段, 引起胰腺炎及术后早期结石复发。对于使用开腹手术切除胆囊治疗胆囊结石合并胆总管结石, 为减少并发症, 建议做好充分术前准备, 评估手术风险、手术难度及预计后期恢复情况; 术中早期夹闭胆囊颈部后解剖分离、离断胆囊, 预防术中胆囊内结石逆行进入胆总管; 离断胆囊管后, 可用负压吸引器置管于胆总管内进行吸引, 可将胆总管停留的结石吸出, 减少胰腺炎及术后早期结石复发等并发症。

4 结论

与开腹手术治疗胆囊结石合并胆总管结石相比, 采用腹腔镜联合胆道镜微创手术在具有手术时间短、术中出血量少、术后排气时间短、术后下床时间短; 住院时间短、并发症发生率低、对器官影响小、切口小、恢复速度快等优点。应用腹腔镜联合胆道镜微创手术治疗胆囊结石合并胆总管结石效果明显优于开腹手术。

参考文献:

[1]于大鹏.双镜联合与开腹手术治疗胆囊结石并胆总管结石的对比研究[D].山东大学,2016.

[2]曹立鑫.三种术式治疗胆囊结石合并胆总管结石临床对比分析[D].山西医科大学,2012.

[3]许勇.十二指肠镜联合腹腔镜治疗胆囊结石合并肝外胆管结石疗效研究[D].西南医科大学,2018.

作者简介:

兰圣第 (1975—), 男, 2000 年毕业于解放军大连军医学院临床专业, 现从事临床医疗普通外科专业。