

肝胆结石病普外科治疗临床观察

徐 哲 王 辉 曲作君

(双鸭山市人民医院 黑龙江 双鸭山 155100)

【摘要】目的：探究肝胆结石病普外科治疗临床效果。方法：选取我院2020年1月~2021年12月收治的80例普外科肝胆结石病患者作为研究对象，按照Excel软件随机分组方法分为对照组与观察组，对照组40例采用常规手术方法，观察组40例采用腹腔镜手术干预方法。比较两组患者①手术指标；②结石清除率；③并发症发生率；④治疗满意度。结果：①治疗后，观察组患者的手术时长、术中出血量、住院时间、术后排气时间及下床活动时间均短于对照组，具可比性($P < 0.05$)；②观察组患者结石清除率显著高于对照组，具可比性($P < 0.05$)；③观察组患者并发症发生率显著低于对照组，具可比性($P < 0.05$)；④观察组患者治疗满意度高于对照组，具可比性($P < 0.05$)。结论：在普外科肝胆结石病治疗中实施腹腔镜手术干预可缩短患者的手术时间、住院时间、术后排气时间及下床活动时间，减少术中出血量，降低并发症发生率，提高结石清除率与患者满意度，值得推广实施。

【关键词】肝胆结石病；普外科治疗；临床观察

Clinical observation on general surgical treatment of hepatolithiasis

Zhe Xu Hui Wang Zuojun Qu

(Shuangyashan People's Hospital, Shuangyashan, Heilongjiang, 155100)

[Abstract] Objective: to explore the clinical effect of general surgery for hepatolithiasis. Methods: A total of 80 patients with hepatolithiasis, who were treated in our hospital from January 2020 to December 2020, were randomly divided into control group and observation group according to the Excel software. 40 patients in the control group were treated with routine surgical 2021, 40 cases in the observation group were treated with laparoscopy intervention. The results were as follows: (1) operative index, (2) stone clearance, (3) incidence of complications, and (4) treatment satisfaction. Results: 1 after treatment, the operation time, blood loss during operation, hospitalization time, exhaust time and activity time after operation in the observation group were shorter than those in the control group ($p < 0.05$) 2 The stone clearance rate in the observation group was significantly higher than that in the control group ($p < 0.05$), 3 the complication rate in the observation group was significantly lower than that in the control group ($p < 0.05$), 4 the satisfaction degree of the patients in the observation group was higher than that in the control group ($p < 0.05$), 3 the complication rate in the observation group was significantly lower than that in the control group ($p < 0.05$), it was comparable ($p < 0.05$). CONCLUSION: laparoscopy intervention in the treatment of hepatolithiasis in general surgery can shorten the operation time, hospitalization time, postoperative exhaust time and ambulation time, reduce the amount of blood loss during operation, and reduce the incidence of complications, the improvement of stone clearance rate and patients' satisfaction is worth popularizing.

[key words] hepatolithiasis; General Surgical Treatment; clinical observation

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2020年1月~2021年12月收治的80例普外科肝胆结石病患者，将其采取Excel软件随机分组的方式分为观察组与对照组，两组各40例，将两组患者资料输入计算机统计软件计算，组间数据对比无统计学差异($P > 0.05$)可比。研究按照正常审批流程上报医学伦理委员会；参与此次研究患者满足知情同意原则。见表1。

纳入标准：(1)患者经CT、B超及胰胆管造影检查均确诊为肝胆结石疾病；(2)患者均表现为上腹疼痛、黄疸、发热、恶心呕吐症状；(3)患者符合手术

治疗标准；(4)患者交流沟通无障碍；(5)同意临床观察。

排除标准：(1)合并手术治疗禁忌患者；(2)合并手术药物过敏者；(3)合并存在精神系统疾病及认知障碍者；(4)合并临床资料缺失者及拒绝临床观察者。

1.2 方法

对照组：给予常规手术治疗干预。对患者行开腹式手术治疗，对患者进行全身硬膜外麻醉干预，达到麻醉效果后使患者保持仰卧体位。结合影像检查结果对患者的病灶位置进行确定，并对患者的腹部右肋缘下2厘米处进行切口，保证切口长度在5-10cm范围内，

表 1 两组患者信息 (%)

	年龄 (岁)	平均年龄 (岁)	病程 (月)	平均病程 (年)	性别 (男/女)	疾病类型
观察组 (n=40)	35-66	50.18 ± 1.87	1-40	22.24 ± 1.46	25/15	胆囊结石 18 例、胆总管结石 14 例、肝内胆管结 5 例、肝总管结石 3 例
对照组 (n=40)	36-67	50.19 ± 1.88	2-41	22.25 ± 1.45	26/14	胆囊结石 18 例、胆总管结石 14 例、肝内胆管结 5 例、肝总管结石 3 例
检验值	/	0.024	/	0.031	0.054	/
P	/	0.981	/	0.976	0.816	/

表 2 两组患者手术指标比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	术中出血量 (ml)	手术时间 (min)	术后排气时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组 n=40	62.63 ± 8.35	55.52 ± 6.23	15.51 ± 3.17	16.27 ± 4.38	5.33 ± 1.52
对照组 n=40	100.45 ± 8.41	85.78 ± 8.45	37.51 ± 3.93	37.55 ± 4.62	9.03 ± 1.13
t	20.183	18.230	27.557	21.141	12.355
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

将患者的皮肤、皮下组织、腹直肌前鞘、腹外斜肌腱膜依次切开，并使胆囊充分暴露。切除病变部位，并对进入肝脏的血流进行间歇性的阻断，利用手术钳对病变部位实施钳夹，使病变部位有效切除。对腹部进行冲洗，准确放置腹腔引流管，对创伤部位进行缝合，并对创口进行无菌包扎。

观察组：给予腹腔镜手术治疗干预。术前确保患者禁水，并留置导尿管。对患者进行全身硬膜外麻醉干预，达到麻醉效果后使患者保持仰卧体位。对患者的腹壁进行 4 孔穿刺，注入二氧化碳，建立人工气腹（使患者腹部压力维持在 $13 \pm 1 \text{ mmHg}$ ），将套管置入，并将腹腔镜、手术器械依次通过套管置入，对胆囊、胆囊三角、胆总管部位的验证有效探查，了解其粘连程度。并在腹腔镜的作用下将胆囊切开，观察病灶部位结石情况，了解结石的大小与软硬情况，将胆总管纵向切开，并将胆汁吸出，将总胆管进行充分清洗（利用生理盐水），并保证取石的顺序为先小后大、先软后硬。可用碎石机取出较大的结石。在确认结石全部取出后则可进行切口缝合，将胆总管切口采用可吸收线缝合，并清洗腹腔，将引流管有效置入，并对创口进行无菌包扎。

1.3 观察指标

比较两组患者手术指标、结石清除率、并发症发生率、治疗满意度。

1.3.1 手术指标：包括患者的手术时间、术中出血量、住院时间、术后排气时间及下床活动时间。

1.3.2 结石清除率：术后通过腹部平片、超声或计算机体层扫描等检查观察患者结石清除率。

1.3.3 并发症发生率：包括切口感染、胆漏、胆道感染等并发症发生概率。

1.3.4 治疗满意度：对手术患者发放调查问卷，包括十分满意（85-100 分），基本满意（60-85 分），不满意（0-60 分）。总满意度 = (十分满意 + 基本满意) / 病例数 × 100%。

1.4 统计学分析

研究所有数据进行统计数据，计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 表示、计数资料 n(%) 表示，组间对比 t、 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，统计意义标准，应用 SPSS 24.0 软件统计分析。

2 结果

2.1 手术指标

对比手术时间、术中出血量、住院时间、术后排气时间及下床活动时间，观察组小于对照组，具可比性 ($P < 0.05$)。见表 2：

2.2 结石清除率、并发症发生率

对比并发症发生率，观察组低于对照组 ($P < 0.05$)；对比结石清除率，观察组高于对照组，具可比性 ($P < 0.05$)。见表 3：

2.3 治疗满意度

对比患者治疗满意度，观察组显著高于对照组，具可比性 ($\chi^2 = 8.538$, $P = 0.003 < 0.05$)。见表 4：

3 讨论

在普外科疾病中，肝胆结石最常见的疾病类型之一，且肝胆结石具有较高的发病率，随着人们年龄的增长，肝胆结石患病率也逐渐提升^[1]。此疾病的发生原因多种多样，主要受到人们饮食卫生、饮食习惯及生活习惯的影响，患者的临床症状主要表现为上腹部

表 4 两组患者满意度比较 [n (%)]

组别	十分满意	基本满意	不满意	满意度
观察组 n=40	16(40.00)	23(57.50)	1(2.50)	39(97.50)
对照组 n=40	12(30.00)	18(45.00)	10(25.0)	30(75.00)
χ^2	—	—	—	8.538
P	—	—	—	0.003

表 3 两组患者结石清除率、并发症发生率比对 (%)

组别	切口感染	胆漏	胆道感染	并发症发生率	结石清除率
观察组 n=40	0(0.00)	1(2.50)	0(0.00)	1(2.50)	39(97.50)
对照组 n=40	3(7.50)	2(5.00)	2(5.00)	7(17.50)	32(80.00)
χ^2	—	—	—	5.000	6.135
P	—	—	—	0.025	0.013

呈现不同程度的疼痛感，并且肝区部位具有压痛感。临床中可通过 CT 及 B 超等影像学检查进行诊断，肝胆结石会对患者的肝胆功能产生严重障碍，使患者的生活质量严重下降，需要为患者及时治疗。对于肝胆结石患者的治疗来说通常采用手术的方式进行干预。临床中常用的手术方法包括传统开腹手术及腹腔镜手术。在医疗技术不断发展的背景下，腹腔镜手术的治疗方式被临床广泛应用，并产生良好的应用效果 [2]。

结合此次实验研究，以 80 例普外科肝胆结石病患者作为研究对象，对其进行分组并实施不同手术方式治疗。干预后观察组患者的手术时长、术中出血量、住院时间、术后排气时间及下床活动时间均较对照组短（少），（ $P < 0.05$ ）。表明腹腔镜手术干预方式可优化手术指标，明显减少患者术中出血量，缩短手术时间、住院时间，使患者术后尽早排气及下床活动。两种手术方式虽然都可以帮助患者将体内结石清除，但是开腹手术具有较大的切口，并且会对患者的身体造成较大创伤，使患者手术过程中产生大量的出血现象，并需要患者术后长时间的恢复，不利于患者预后。而腹腔镜手术作为一种微创手术，通过四孔法建立人工气腹，并进行良好的手术操作，对患者的切口直径较小，使患者出血量大大减小，促进患者术后快速康复。观察组患者结石清除率较对照组高，具可比性（ $P < 0.05$ ）。表明腹腔镜手术可提升患者的结石清除率。

在腹腔镜的作用下可帮助医生清楚的观察患者病灶情况，明确结石数量与位置，为医生提供清晰的视野，便于医生手术操作。而开腹手术需要医生结合相关影像学检查结果对病灶位置明确，在实际的手术操作中面对复杂的腹部组织会出现结石清除不彻底的情况。观察组患者并发症发生率较对照组低，具可比性（ $P < 0.05$ ）。表明腹腔镜手术干预可有效减少患者并发症的发生。在开腹手术中，对患者的切口较大，会使患者腹部组织暴露面积增大，在长时间的手术操作下，会受到手术操作及环境因素的影响，产生较大的感染风险。但是腹腔镜手术仅对患者腹部进行小孔径的打孔，未将腹部内的组织暴露在外界环境中，可有效避免感染事件的发生，并且此种方式操作简便，手术时间短，可为患者的手术安全提供良好保障。观察组患者治疗满意度较对照组高，具可比性（ $P < 0.05$ ）。表明腹腔镜手术干预可大大提高患者治疗满意度，此种治疗方式对患者的影响较小，可以使患者身体在短时间内得以康复，为患者节省的时间与治疗成本，使患者的舒适度提升，减轻患者痛苦，易被人们接受 [3]。

综上所述，腹腔镜手术治疗在肝胆结石的临床治疗中具有多方面的优势，可提高结石清除率、降低并发症发生率，并且对患者的创伤小，帮助患者快速恢复，对提升患者治疗满意度有重要影响，可在临床重点推广。

参考文献：

- [1] 冯磊, 闫启新. 耳针联合普外科微创手术治疗肝胆结石病的临床效果 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2020(8):68
- [2] 王立有. 耳针联合普外科微创手术治疗肝胆结石病的临床效果 [J]. 中国疗养医学, 2020, 29(7):736-738
- [3] 宋金智. 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]. 中外医疗, 2019, 38(1):18-20