

腹腔镜手术治疗胆结石对并发症发生率及血清胆红素水平的效果

李惜琪

桑木健康疗养 韩国 釜山 48400

【摘要】：目的：探究对胆结石患者应用腹腔镜手术治疗的临床疗效及其对并发症发生率、血清胆红素水平的影响。方法：抽选于2020年2月~2022年2月期间的胆结石患者100例，根据电脑随机原则划分组别，即对照组、研究组，各50例，均行胆囊切除术，其中对照组接受传统开腹术治疗，研究组接受腹腔镜术治疗。评价及对比两组的围术期指标、并发症发生率、血清胆红素水平、疼痛程度。结果：研究组的手术时间、术中出血量、住院时间均短于对照组（ $P<0.05$ ）；与对照组相比，研究组的并发症率明显降低（ $P<0.05$ ）；研究组的血清胆红素水平低于对照组（ $P<0.05$ ）；研究组的疼痛程度低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：对胆结石患者应用腹腔镜手术治疗，具有手术时间短、出血少、恢复快等优势，可降低胆红素水平，且还能减轻疼痛，患者耐受性更好、认可度更高。

【关键词】：胆结石；腹腔镜手术；并发症；血清胆红素

Effect of laparoscopic surgery on complication rate and serum bilirubin level

Xiqi Li

Sangmu health recuperation, Korea, Busan, 48400

Abstract: Objective: To explore the clinical effect of laparoscopic surgery and its effect on the complication rate and serum bilirubin level. Methods: 100 gallstone patients from February 2020 to February 2022 were selected, that is, the control group, the study group and 50 patients each were treated for cholecystectomy, among which the control group received traditional laparotomy and the study group received laparoscopic treatment. To evaluate and compare the perioperative indicators, complication rate, serum bilirubin level, and pain level of the two groups. Results: The operation time, intraoperative bleeding amount and hospital stay in the study group were shorter than those in the control group ($P<0.05$); The complication rate was significantly lower in the study group when compared to the control group ($P<0.05$); Serum bilirubin levels in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$); The pain level was lower in the study group than in the control group ($P<0.05$). Conclusion: laparoscopic surgery for gallstone patients has the advantages of short operation time, less bleeding and fast recovery, which can reduce bilirubin level, reduce pain, better tolerance and higher recognition.

Keywords: Gallstones; Laparoscopic surgery; Complications; Serum bilirubin

胆结石病因较为复杂，属于临床中普遍多见的结石性疾病之一，可引起恶心、呕吐、发热、腹痛等症状，具有发病快、病程较长、并发症较多等疾病特点^[1]。目前临床中多主张采用手术治疗，以达到利胆、止痛、抗感染等目的。以往传统开腹术虽具有一定效果，但存在术后恢复时间较长、并发症风险较高等不足。随着近年来微创理念不断渗透，医学技术的不断发展，腹腔镜手术应运而生，腹腔镜胆囊切除术被广泛应用于临床中，且取得了理想效果^[2]。鉴于此，在本次研究中，探究对胆结石患者应用腹腔镜手术治疗的临床疗效及其对并发症发生率、血清胆红素水平的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选于2020年2月~2022年2月期间的胆结石患者100例，根据电脑随机原则划分组别，即对照组、研究组，各50例，均行胆囊切除术，其中对照组中，男性与女性例数比为27:23；最小年龄为37岁，最大年龄为75岁，平均（ 52.33 ± 10.06 ）岁；最短病程2年，最大病程8年，平均（ 5.21 ± 1.09 ）

年；研究组中，男性与女性例数比为28:22；最小年龄为38岁，最大年龄为73岁，平均（ 53.09 ± 10.75 ）岁；最短病程2年，最大病程9年，平均（ 5.88 ± 1.37 ）年。统计学分析两组基线资料，结果得出 $P>0.05$ ，存在可比价值。

纳入标准：（1）所有患者均已确诊为胆结石，且无手术禁忌症，符合腹腔镜手术指征；（2）依从性良好；（3）知情同意、自愿参与。

排除标准：（1）伴有精神疾病史；（2）合并腹膜炎、急性胆囊炎者、严重传染性疾病；（3）合并严重心肝肾功能不全；（4）伴有严重凝血功能障碍；（5）手术耐受性较低者；（6）合并胆管系统恶性肿瘤者。

1.2 治疗方法

对照组接受传统开腹式胆囊切除术治疗，行全麻，常规铺巾消毒处理，麻醉满意后，于右肋缘下处作一个大约8公分切口，对患者腹腔情况进行探查，将胆囊壁减压切开后随即顿性分离胆囊三角区上腹膜。胆囊管切断，将胆囊摘除，胆囊管残端进行结扎处理。清洗腹腔，依次缝合切口，术毕。术后，常

规留置引流管，给予适当抗生素干预。

研究组接受腹腔镜胆囊切除术治疗，行全麻，常规铺巾消毒处理，麻醉满意后，建立孔道。于肚脐部位打鞘卡，放置腹腔镜进行腹腔探查，仔细观察腹腔内情况，明确胆囊位置。于剑突下、右肋缘下分别作一个长约0.5~1.0cm的鞘卡切口，腹腔镜直视作用下寻找胆囊所处位置后，使用夹钳夹起，将胆囊周围脂肪轻轻剥离，使胆囊管、胆囊动脉充分显露。随即使用可吸收夹将胆囊管、胆囊动脉夹闭和剪断，再行胆囊剥离操作，待胆囊完全剥离后，沿孔道取出，常规止血处理，切口缝合，术毕。术后，使用适当抗生素干预。

1.3 观察指标

(1) 评价及对比两组的围术期指标，包括手术时间、术中出血量、住院时间；(2) 记录患者术后的并发症发生率；(3) 分别于术前后，常规抽血离心处理，采用放射免疫法测定血清胆红素水平；(4) 疼痛程度。分别于术前后，采用视觉模拟评分法(VAS)，分值越高，提示疼痛感越强烈。

1.4 统计学方法

数据纳入SPSS22.0软件分析，计量资料以t检验；计数资料用卡方检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组围术期指标对比

研究组的手术时间、术中出血量、住院时间均短于对照组($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组围术期指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间 (min)	出血量 (ml)	住院时间 (d)
研究组	50	66.70 ± 5.13	42.11 ± 2.45	6.08 ± 2.10
对照组	50	121.05 ± 14.89	97.93 ± 7.26	11.95 ± 3.64
t	-	24.402	51.513	9.877
P	-	0.000	0.000	0.000

2.2 两组并发症率对比

研究组的并发症率低于对照组($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组并发症率对比[n(%)]

组别	n	切口感染	胆管出血	腹膜炎	并发症率
研究组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	2 (4.00)
对照组	50	3 (6.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	8 (16.00)
χ^2	-	2.083	4.082	2.083	8.000
P	-	0.149	0.043	0.149	0.005

2.3 两组血清胆红素水平对比

研究组的血清胆红素水平低于对照组($P < 0.05$)。详见表3。

表3 两组血清胆红素水平对比($\bar{x} \pm s, \mu\text{mol/L}$)

组别	n	术前	术后
研究组	50	9.50 ± 1.12	22.68 ± 2.47
对照组	50	7.54 ± 1.06	26.81 ± 2.33
t	-	8.987	8.601
P	-	0.000	0.000

2.4 两组疼痛程度对比

研究组的疼痛程度低于对照组($P < 0.05$)。详见表4。

表4 两组疼痛程度对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	术前	术后
研究组	50	7.12 ± 2.01	2.03 ± 0.66
对照组	50	7.08 ± 1.89	3.52 ± 1.19
t	-	0.103	7.743
P	-	0.919	0.000

3 讨论

胆结石作为一种常见多发性肝胆外科疾病，多因胆囊功能下降所造成胆汁淤积，长期此外形成胆囊炎症，最终诱发胆结石^[3]。随着近年来人们饮食结构变化，罹患胆结石病例数不断增多，若采取保守治疗，则存在较高复发风险。因此，通常情况下对于无手术禁忌症患者而言，仍多主张采取胆囊切除术治疗。开腹手术和腹腔镜手术是当前胆结石患者常见术式，其中传统开腹手术的切口长度约为7~10cm，虽然能够通过医生直视下将胆囊切除，但由于切口过大，术后容易引起感染、肠梗阻、腹膜炎等一系列并发症，且在手术操作中容易对其肝功能造成影响，例如引起肝胆管损伤、胆瘘等，特别是对于中老年患者来说，延长了术后恢复时间，进而导致手术疗效大打折扣^[4-5]。腹腔镜胆囊切除术具备微创优势：

(1) 于患者腹壁建立孔道，并置入腹腔镜，在腹腔镜直视下能够仔细、精准探查腹腔状况，明确定位胆囊位置，术野开阔清晰；

(2) 借助腹腔镜，医生在手术操作过程中能够最大化避免对血管、周围组织造成不必要损伤，可降低肝胆管损伤率；

(3) 与传统开腹术相比，腹腔镜手术时间短，且组织暴露范围较小，可避免腹腔内脏器长时间暴露在空气中而受到感染；

(4) 使用电凝止血,能够有效控制出血量;

(5) 腹腔镜胆囊切除术的切口长度在 1.0cm 内,创伤小,在很大程度上可降低术后切口感染、出血等发生风险,减轻疼痛,从而加快康复进程,缩短住院时间,减少医疗开支,且患者耐受性更高^[6-7]。

本研究表明,研究组的手术时间、术中出血量、住院时间均短于对照组,提示应用腹腔镜胆囊切除术治疗可明显缩短胆结石患者的手术时长,减少机械性损伤,出血量少,患者术后恢复时间短。与对照组相比,研究组的并发症率明显降低,提示应用腹腔镜胆囊切除术治疗可在最大程度上降低术后切口感染、胆管出血、腹膜炎等并发症发生风险,减轻患者痛苦,手术安全性较高。相比于术前,两组的血清胆红素水平有所提

高,究其原因,可能是因该术式通过建立人工气腹,使肝脏血流动力学发生变化,导致肝脏血流受阻^[8]。但在治疗后,研究组的血清胆红素水平低于对照组,提示应用腹腔镜胆囊切除术治疗不会对患者肝功能造成明显影响。研究组的疼痛程度低于对照组,提示应用腹腔镜胆囊切除术治疗,胆结石患者的疼痛感更小。经研究分析,主要是由于该术式切口长度较小,且手术操作时间少,能够降低对胆管组织造成的不必要损伤,这样一来就减轻了手术应激性反应,因此炎症反应得到明显抑制,疼痛感有效降低。

综上所述,对胆结石患者应用腹腔镜手术治疗,具有手术时间短、出血少、恢复快等优势,可降低胆红素水平,且还能减轻疼痛,患者耐受性更好、认可度更高。

参考文献:

- [1] Zhimin Zhou. Effect of laparoscopic cholecystectomy for gallstones and gallbladder polyps and its effect on complication rate [J]. Chinese and Foreign Medical Research, 2020,18 (26): 311-312.
- [2] Guohao Chen. The effect of laparoscopic cholecystectomy and open surgery on the incidence of gallstones [J]. Diet and Health Care, 2019,6 (50): 44.
- [3] Zihui Chen. Analysis of laparoscopic and small incision gallbladder removal and the impact on complication rate [J]. Electronic Journal of Clinical Medical Literature, 2020,7 (63): 207-208.
- [4] Bo Wan, QiMing Mu, Wei He. Effect of laparoscopic cholecystectomy on serum cholecystokinin type A receptor, sterol regulatory element-binding protein 2, and bilirubin levels in patients with gallstones [J]. Journal of Practical Hospital, 2020,17 (3): 412-413.
- [5] Yanguang Hao. Effect of laparoscopic cholecystectomy on the curative effect and complication rate of gallstones [J]. Special Health, 2020,30 (28): 46-47.
- [6] Jiazhou Li, Xianchen Wu, Bin Yi. Comparison of clinical effects and recent complications in patients with gallstone and extrahepatic bile duct stones [J]. Medical Clinical Research, 2018,35 (3): 76-77.
- [7] SiShe Zhu. Effect of minimally invasive laparoscopic treatment on clinical efficacy, adverse effects and prognosis in patients with liver gallstones [J]. Ningxia Medical Journal, 2020,42 (2): 346.
- [8] Shaojun Gong. Clinical comparison of small-incision cholecystectomy with laparoscopic cholecystectomy for the treatment of gallstones [J]. Chinese Journal of Clinicians, 2018,46 (1): 152-153.