

腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石的临床疗效分析

张静 段丽莎

(井陘县医院(石家庄市西部医疗中心) 河北石家庄 050300)

摘要:目的:探究在胆结石的手术治疗中,采用腹腔镜下胆囊切除手术方式对于手术效果带来的影响。方法:研究案例选择2023年1月-2024年1月期间于本院接受胆结石手术治疗的60例患者以完全随机的方式平分为对照组及观察组,并相应采用常规开腹手术方法及腹腔镜下胆囊切除手术模式。观察不同手术模式对于患者手术情况、恢复表现、疼痛水平等因素的影响情况。结果:观察组患者的手术用时及出血情况均得到了显著的降低($P < 0.05$);同时观察组患者术后恢复效率提升更为明显($P < 0.05$);且观察组患者的疼痛情况也得到了更为有效的缓解($P < 0.05$)。结论:胆结石治疗过程中腹腔镜胆囊切除术对患者的手术损伤更小,疼痛指数低,手术预后时间加快,是一种优秀的手术方式选择。

关键词:胆结石;腹腔镜下胆囊切除手术;临床效果

胆结石属于消化系统中经常出现的疾病类型之一^[1]。胆结石有可能多次对胆道系统造成刺激,从而引发胆道梗阻。这可能导致患者出现如发热、黄疸和呕吐等多种症状,而在最糟糕的情况下,还可能触发感染性休克,进一步威胁到患者的生命和健康^[2]。手术被认为是治疗胆结石的核心手段,这包括腹腔镜胆囊切除手术和传统的开腹手术两种方法,前者的手术创伤较小,能够减少术后并发症的风险^[3]。随着腹腔镜和其他医疗设备的不断进步,微创手术技术在临床上的研究也日益深化。对腹腔镜胆囊切除手术的疗效和安全性进行深入分析,对于胆结石的手术治疗显得尤为关键^[4]。基于此,本文对相关病例进行了选取,旨在探究在胆结石的手术治疗中,采用腹腔镜下胆囊切除手术方式对于手术效果带来的影响。现将研究内容汇总整理如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取2023年1月-2024年1月期间于本院接受胆结石手术治疗的60例患者以完全随机的方式平分为对照组及观察组,并相应采用常规开腹手术方法及腹腔镜下胆囊切除手术模式。本次研究的患者年龄处于30-80岁,观察组患者男女比例为13:17,年龄情况 69.32 ± 4.78 岁,对照组患者男女比例14:16,年龄平均 69.02 ± 5.03 岁。经检验计算,确认患者间的初始数据未因随机分组产生过大的初始差异($P < 0.05$),因而可以对后续研究的结果进行有价值的讨论分析。

1.2 方法

对照组:采用传统的腹部开刀手术方式。在患者的上腹部经腹直肌切割手术口,根据开腹手术胆囊切除的要求进行操作。手术后,胆结石患者需要接受止血、抗炎等治疗。

观察组:采用腹腔镜下胆囊切除手术模式。首先进行全身麻醉以及气管插入式的手术操作。需要通过气体的充盈来实现适当的内压(12mmHg),从而为患者做好气腹的准备工作。接下来,我们选择位于肚脐上方的手术切口作为腹腔镜手术的起始点,这样可以更好地观察其内部组织的状况,并根据胆结石的实际状况来制定合

适的手术方案。对于那些能够移动的结石,我们可以采用压缩技术来移除它们;对于那些固定不动的结石,首先需要将其从胆囊管中分离,然后使用钛夹进行密封处理。如果在手术过程中观察到胆囊开始出现萎缩,那么应当尽最大努力确保其他器官不受损害,并将其与胆囊分离。最终,在手术完成之后,需要为患者提供止血和抗感染等相关的治疗手段。

1.3 观察指标及评判标准

(1)对比两组患者的手术用时及出血情况。
(2)对比两组患者的术后各项康复表现。通过对比患者住院时间、排气时间、下床时间分析患者在不同手术方式下的康复水平

(3)对比患者的疼痛情况(VAS)受不同手术方式影响情况。通过应用VAS标准,可以精确衡量患者感受到的疼痛的程度和深度。利用视觉化技术作为疼痛水平的评估工具,我们可以将其标准划分为十个独特的层次,从0级扩展至10级。在所有的等级中,0级是表示患者没有感到疼痛的级别。随着这个等级的上升,患者所经历的疼痛感受会持续恶化。病患应当根据内心的体验,在一个适当的范围内选取与自己感知相匹配的等级,这可以反映出患者对疼痛强度的感知水平。

1.4 统计学方法

本研究使用统计学软件SPSS26.0进行数据的汇总和分析。通过($\bar{x} \pm s$)与t验证计量资料的计算情况,并使用(%)和 χ^2 验证计数资料的计算结果。确保计算结果的P值小于0.05以证明对比结果具有价值。

2 结果

2.1 不同手术方法下患者的手术情况表现差异

观察组患者的术中出血量、手术用时均得到了有效的缩短($P < 0.05$)。见表1。

表1 不同手术方法下患者的手术情况表现差异($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术中出血量(ml)	手术用时(min)
观察组	30	50.51 ± 6.61	58.24 ± 6.13
对照组	30	77.58 ± 7.18	83.01 ± 7.21
t	-	15.192	14.336

p	-	< 0.001	< 0.001
---	---	---------	---------

2.2 不同手术方法下患者的术后康复表现差异

观察组患者的住院时间、排气时间、下床时间的减少更为明显 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 不同手术方法下患者的术后康复表现差异 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	住院时间 (d)	排气时间 (h)	下床时间 (h)
观察组	30	6.21 ± 0.65	9.31 ± 2.15	11.13 ± 2.41
对照组	30	8.33 ± 1.12	26.53 ± 4.33	29.05 ± 4.17
t	-	8.967	19.510	20.379
p	-	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.3 对比患者的疼痛程度变化情况

通过记录并计算发现, 两组患者的疼痛程度在进行手术治疗前差异微小 ($P > 0.05$), 观察组的患者的疼痛程度受到了更有效的手术治疗降低 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者手术治疗前后 VAS 评分变化情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	VAS	
		手术前	手术后
观察组	30	7.36 ± 0.32	1.53 ± 0.87
对照组	30	7.32 ± 0.65	2.34 ± 0.92
t	-	0.302	3.504
p	-	0.763	0.001

3 讨论

从临床的观察数据来看, 大概 10%到 15%的人患有胆结石, 而在这些患者中, 女性的患病率明显高于男性^[5]。这一疾病的发生背后有许多复杂的因素, 其中包括饮食传统和地理位置的影响。但是, 随着最近几年生活品质的提升, 胆结石的发病率也呈现增长趋势。外科手术被认为是一种高效的治疗手段, 其主要目标是通过切除受损区域来达到治愈的效果^[6]。开腹手术是最普遍采用的手术方法, 它在胆结石治疗中发挥了至关重要的角色。然而, 临床上也观察到, 进行开腹手术仍然面临着若干挑战, 比如较大的伤口损伤。微创手术已经逐渐成为手术技术发展的主流方向, 特别是在腹腔镜等高端医疗设备的推动下, 其应用范围正在持续扩大^[7]。众多的临床实验数据证实, 采用腹腔镜胆囊摘除手术作为治疗胆结石的方法可以获得相当优秀的治疗效果。

在本次研究中, 观察组患者的手术用时及出血情况均得到了显著的降低 ($P < 0.05$); 同时观察组患者术后恢复效率提升更为明显 ($P < 0.05$); 且观察组患者的疼痛情况也得到了更为有效的缓解 ($P < 0.05$)。通过执行腹腔镜胆囊切除术, 成功地缩减了手术所需要时间以及减少了手术过程中的出血量。受益于四孔手术方法, 腹腔镜胆囊切除术能极大地减缓对附近组织的影响, 从而导致病人出血的情况降低, 使得手术的执行更为迅速。

使用腹腔镜进行胆囊切除手术能显著缩短患者早起、排气和入院所需的时间^[8]。手术切口疼痛是影响患者排气速度和下床时间的一个主要因素。切口的大小越明显, 手术通道受到的损害也越大, 这种情况将使手术后的患者更为易受疼痛困扰, 失去手术后的活动欲望, 进一步妨碍胃肠功能的迅速恢复。腹腔镜胆囊切除术是一项微创手段, 它主要具有减缓术后疼痛的效果, 促使患者能更早地开始地下床活动和进行排气, 从而有助于加速胆结石患者的康复进程, 让患者能更迅速地走出医院^[9]。开腹手术方法在治疗结石方面显示出了广泛的应用潜力。具体而言, 手术的切口过宽可能会对胆囊附近的细胞组织造成显著的血管伤害, 进而增加出血量, 并进一步复杂化患者的长期预后状况。腹腔镜胆囊切除手术在这一医疗领域展现出了其独特的微创属性, 因此病患感受的痛感相对减少^[10]。

综上所述, 患有胆结石的病人在经历了腹腔镜胆囊切除手术之后, 手术的效果会显著上升, 并且手术所需的痛苦会得到缓解, 这对于实际临床手术的成功实施具有宝贵价值。

参考文献:

- [1]王连峰.腹腔镜胆囊切除术和开腹手术治疗胆结石的临床疗效对比分析[J].世界复合医学,2019,5(10):64-66.
- [2]杨光辉.腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石的临床疗效分析[J].中国社区医师,2020,36(01):34+36.
- [3]吴胜华.腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石的临床疗效分析[J].基层医学论坛,2020,24(25):3579-3581.
- [4]张文峰,曹勇.腹腔镜胆囊切除术与小切口胆囊切除术治疗胆结石临床疗效对比分析[J].当代医学,2022,28(09):7-9.
- [5]刘珊.腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石患者的临床效果分析[J].中外医疗,2022,41(01):33-36.
- [6]张培堂.小切口和腹腔镜胆囊切除术用于胆结石临床治疗的疗效分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(62):35-36.
- [7]胡旭辉.腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石临床效果分析[J].智慧健康,2021,7(27):55-57.
- [8]马书杰.腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的临床疗效分析[J].名医,2021,(15):29-30.
- [9]孙伟君.腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石患者的临床效果分析[J].世界复合医学,2023,9(02):174-177.
- [10]贺书杰.分析腹腔镜胆囊切除术和开腹手术治疗胆结石的临床疗效[J].世界复合医学,2023,9(10):142-144+148.