

对比早期以及延期腹腔镜胆囊切除术用于急性结石性胆囊炎合并肝功能异常的效果

於展飞

(湖北文理学院附属谷城医院普外科 湖北襄阳 441700)

摘要: 目的 对比早期以及延期腹腔镜胆囊切除术用于急性结石性胆囊炎合并肝功能异常的效果。方法 选择 2019 年 1 月-2021 年 2 月在我院接受治疗的急性结石性胆囊炎合并肝功能异常患者 84 例,依据患者行腹腔镜胆囊切除术时间距发病时间长短分为两组,其中分界线为 72 小时,分别分为延期手术组 (n=49) 和早期手术组 (n=35)。比较两组生化指标变化情况。结果 治疗前后,两组生化指标均存在明显差异 (P < 0.05),治疗后两组碱性磷酸酶、总胆红素、直接胆红素水平均明显升高, γ -谷氨酰转氨酶、丙氨酸转氨酶水平均明显降低,但较延期手术组,早期手术组各项指标变化更明显 (P < 0.05) 结论 对急性结石性胆囊炎合并肝功能异常患者进行早期腹腔镜胆囊切除术治疗,效果理想,可改善患者临床各项生化指标,有利于病情恢复。因此,临床均推荐早期或延期手术,但倾向于早期手术。

关键词: 早期; 延期; 腹腔镜胆囊切除术; 急性结石性胆囊炎; 肝功能异常

胆囊结石为临床发病率较高疾病,该病危害性较大,会损害患者肝功能,随疾病进展,会威胁身体健康^[1]。当前随影像学技术发展进步,对胆囊结石患者治疗方法越来越多,腹腔镜胆囊切除术治疗效果理想,但应根据腹腔镜胆囊切除术时间距发病时间长短,选择早期或延期手术治疗^[2]。该研究选择2019年1月-2021年2月在我院接受治疗的急性结石性胆囊炎合并肝功能异常患者84例,对患者进行腹腔镜胆囊切除术,分析治疗效果,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2019年1月-2021年2月在我院接受治疗的急性结石性胆囊炎合并肝功能异常患者84例,依据患者行腹腔镜胆囊切除术时间距发病时间长短分为延期手术组 (n=49) 和早期手术组 (n=35) 两组。延期手术组 (n=49), 男26例, 女23例, 年龄20-74岁, 平均年龄 (52.3 ± 1.7) 岁; 早期手术组 (n=35), 男18例, 女17例, 年龄20-73岁, 平均年龄 (82.2 ± 1.6) 岁。资料存在可比性 (P > 0.05), 患者知晓该研究, 且经医院伦理委员会批准。

1.2 方法

腹腔镜胆囊切除术应依据患者具体情况, 选择四孔法或三孔

法, 并由经验丰富医师进行手术, 但应保持轻柔动作, 以免对胆总管产生挤压作用, 产生继发性胆总管结石。手术完成后, 依据患者具体情况, 考虑是否对引流管放置。

1.3 观察指标

两组生化指标对比, 抽取空腹静脉血3ml, 以3000转每分钟速度离心处理10分钟, 获取血清, 对碱性磷酸酶、总胆红素、直接胆红素、 γ -谷氨酰转氨酶、丙氨酸转氨酶水平检测, 相关操作依据说明书进行, 数值越趋于正常值, 治疗效果越理想。

1.4 统计学方法

应用 SPSS19.0 处理数据, 选用 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 计量资料, 选用 X² (%) 检验计数资料, P < 0.05 存在较大差异。

2 结果

2.1 两组生化指标对比

治疗前后, 两组生化指标均存在明显差异 (P < 0.05), 治疗后两组碱性磷酸酶、总胆红素、直接胆红素水平均明显降低, γ -谷氨酰转氨酶、丙氨酸转氨酶水平均明显降低, 但较延期手术组, 早期手术组各项指标变化更明显 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 两组生化指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	碱性磷酸酶 (U/L)		总胆红素 (μ mol/L)		γ -谷氨酰转氨酶 (U/L)		直接胆红素 (μ mol/L)		丙氨酸转氨酶 (U/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
早期手术组 (n=35)	273.7 ± 27.5	95.3 ± 17.5	44.4 ± 6.0	14.0 ± 2.5	499.0 ± 57.0	44.7 ± 10.1	7.9 ± 5.2	4.0 ± 3.0	141.5 ± 26.4	44.7 ± 10.1
延期手术组 (n=49)	323.2 ± 36.2	141.3 ± 19.7	41.1 ± 7.2	15.1 ± 5.3	151.7 ± 25.9	38.3 ± 10.4	13.2 ± 5.2	4.7 ± 2.9	151.7 ± 25.9	38.3 ± 10.4
T	13.524	16.547	15.724	16.714	13.842	17.892	15.241	16.854	14.025	17.514
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

临床数据显示, 当前急性结石性胆囊炎发病率越来越高, 发病率高达 20%。延期腹腔镜胆囊切除术治疗会增加手术风险, 延误患者最佳治疗时机, 所以临床治疗应把握在 72 小时内^[3]。早期腹腔镜胆囊切除术治疗安全性较高, 且手术时间相对延期手术更短, 且术中出血量少, 患者术后可下床活动及早期进食, 对患者预后改善具有非常重要作用^[4]。

该研究探究早期以及延期腹腔镜胆囊切除术用于急性结石性胆囊炎合并肝功能异常的效果, 研究结果显示, 治疗前后, 两组生化指标均存在明显差异 (P < 0.05), 治疗后两组碱性磷酸酶、总胆红素、直接胆红素水平均明显降低, γ -谷氨酰转氨酶、丙氨酸转氨酶水平均明显降低, 但较延期手术组, 早期手术组各项指标变化更明显 (P < 0.05)。结果证实, 与延期腹腔镜胆囊切除术治疗比较, 早期腹腔镜胆囊切除术治疗可更大程度改善患者各项生化指标, 对患者预后改善效果理想。

综上所述, 对急性结石性胆囊炎合并肝功能异常患者进行早期腹腔镜胆囊切除术治疗, 效果理想, 可改善患者临床各项生化指标, 有利于病情恢复。因此, 临床均推荐早期或延期手术, 但倾向于早期手术。

参考文献:

- [1] 李良标. 早期腹腔镜胆囊切除术治疗急性结石性胆囊炎的回溯性研究[J]. 安徽医药, 2019, 23(006): 1173-1175.
- [2] 张亮, 孙乃辉. 腹腔镜胆囊切除术治疗酒精性肝硬化合并胆结石对比研究[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(03): 99-102.
- [3] Ay A, Gb B, Ss B, et al. ERAS protocol for pediatric laparoscopic cholecystectomy promotes safe and early discharge[J]. Journal of Pediatric Surgery, 2020, 55(1): 96-100.
- [4] 刘永合. 早期微创胆囊切除治疗合并急性轻型胆源性胰腺炎的胆囊结石疗效探讨[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2019, 25(4): 600-602.