



胆囊部分切除术治疗胆囊炎合并胆结石的价值分析

刘思宇

(邵阳学院附属第一医院 普外科 湖南邵阳 422000)

摘要：目的：探讨胆囊部分切除术治疗胆囊炎合并胆结石的临床价值。方法：选取我院2016年2月至2017年8月收治的94例胆囊炎合并胆结石患者的临床资料，将其随机分为对照组和研究组，每组47例。对照组患者给予胆囊全切除术治疗，观察组患者给予胆囊部分切除术治疗。观察两组患者治疗效果与相关手术指标，并加以比较。结果：观察组手术时间、住院时间、术中出血量、术后并发症发生率等指标数值均小于对照组，且治疗总有效率明显高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论：胆囊部分切除术治疗胆囊炎合并胆结石的临床效果显著，且术中出血量较少，操作便捷，手术时间短，术后并发症发生率较低，恢复速度快，值得临床推广与应用。

关键词：胆囊部分切除术；胆囊炎合并胆结石；临床价值

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-135-01

胆囊炎合并胆结石是临床消化科常见的一种疾病[1]。在人们饮食不规律，且营养搭配不均的情况下，该种疾病的发生率相对较高。胆囊炎作为胆囊组织的一种慢性炎症，在发病的过程中，不会对患者造成严重的症状，但是，随着病程的延长，很容易导致患者出现胆结石病变[2]。且根据其具体的发病状况，可以分为急性发病期与发作间歇期两个阶段。在急性期的患者会存在剧烈的腹部绞痛、体温升高、恶心、呕吐等症状均相对明显；而处于间歇期的患者，症状不明显，主要表现为上腹部隐痛，且多发于劳累过度或者饮食过于油腻之后[3]。且在病程相对较长的情况下，部分患者会出现结石脱落，从而引发胆道梗阻，轻者导致病情加重，重者危及患者生命。当前临床对于该种疾病的治疗主要采用胆囊切除术。同时为了保证治疗的彻底性多数医生主张采取胆囊全部切除术，但是该种术式创伤大，对患者术后影响严重。我院部分医师使用胆囊部分切除术取得了较好的效果。现根据病例进行分析，具体数据与资料报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年2月至2017年8月收治的94例胆囊炎合并胆结石患者的临床资料，将其随机分为对照组和研究组，每组47例。纳入标准：(1)所有患者均经过影像学检查确诊[4]。(2)患者对本次研究知情，且自愿参与，签署知情同意书。其中，对照组男性患者24例，女性患者23例，年龄45~89岁，平均年龄(52.31±7.21)岁；对照组男性患者27例，女性患者20例，年龄46~87岁，平均年龄(52.32±7.87)岁。所有患者一般资料比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)，

表1 两组患者手术相关指标比较

组别	术后并发症发生率	手术时间 (min)	住院时间 (d)	术中出血量 (ml)
观察组 (n=47)	2 (4.26)	71.32±5.21	10.23±2.38	37.72±7.34
对照组 (n=47)	12 (25.53)	88.54±7.89	15.67±2.78	80.45±12.89

表2 两组患者治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	47	32 (68.09)	13 (27.66)	2 (4.26)	45 (95.74)
对照组	47	23 (48.94)	14 (29.79)	10 (21.28)	37 (78.72)

3 讨论

胆囊炎作为临床常见的消化系统疾病，其可以根据发病特点分为急性和慢性。急性胆囊炎的发生主要是因患者胆道系统存在梗阻或者并病菌侵入的现象，而慢性胆囊炎的发生则多是因肝胆组织存在慢性的刺激，进而诱发炎症[5]。且在临床调查中发现，该种刺激多是由胆结石所致。据不完全统计，80%的胆囊炎患者都存在胆结石。也就是说，在临床胆囊炎治疗时，必须要考虑到其合并胆结石的状况，一旦胆结石存在脱落，就会对患者胆管造成严重的梗阻，危及患者生命。在以往的治疗中，临床所提倡的胆囊全切手术，在术后会存在较多的不良反应与并发症，且手术时间较长，术中出血量较大，很容易导致患者术后恢复受限。胆囊部分切除手术是在规范胆囊切除术的基础上所提出的一种术式。虽然对操作人员的要求会相对提高，但是在书中对患者的创伤小，出血量得到控制，且对周围组织的影响较小，术后并发症发生率较低，患者康复进度能够得到较好的保障。在本次研究中，观察组患者治疗效果明显优于对照组，且相关指标也占据优势(P

具有可比性。

1.2 方法

所有患者均选用连续硬膜外麻醉。

对照组患者给予胆囊全部切除术；观察组患者给予胆囊部分切除术，其主要内容：在患者右上腹作一切口，将其胆囊充分暴露，从胆囊底部着手，将结石完全去除后，并将胆囊存在炎症的部分切除，尽可能保留紧贴肝脏后壁的部分，切除范围主要以能缝合为主。最后，防止引流管，给予适量的抗生素。

1.3 评价指标

观察两组患者手术的相关指标以及治疗效果

疗效评价标准 显效：患者临床症状消失，经B超或者CT检查炎症和胆结石均消失；有效：患者临床症状改善，经B超或者CT检查炎症有所好转，结石数量减少；无效：患者临床症状与胆囊炎症与结石数量无变化。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS18.0分析，以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料，经t检验；以率(%)表示计数资料，经 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组手术时间、住院时间、术中出血量、术后并发症发生率等指标数值均小于对照组，且治疗总有效率明显高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表。

< 0.05)。

综上所述，胆囊部分切除术治疗胆囊炎合并胆结石的临床效果显著，且术中出血量较少，操作便捷，手术时间短，术后并发症发生率较低，恢复速度快，值得临床推广与应用。

参考文献：

- [1]吴森.胆囊部分切除术治疗胆囊炎合并胆结石临床分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(03):33-35.
- [2]金大刚.胆囊部分切除术对胆囊炎合并胆结石患者的治疗效果分析[J].中国卫生标准管理,2015,6(30):35-36.
- [3]金成泽.胆囊部分切除术治疗胆囊炎合并胆结石的疗效分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(71):63.
- [4]李明刚.胆囊部分切除术治疗胆囊炎合并胆结石的疗效分析[J].中国处方药,2014,12(09):100-101.
- [5]龙斌,罗梁峰,谢明锐.胆囊部分切除术治疗胆囊炎合并胆结石的疗效分析[J].当代医学,2014,20(21):44-45.