



输尿管镜钬激光碎石治疗肝内胆管结石的疗效分析

左旭辉 饶会波 肖越华 周 旺 谢 磊 唐 果 丁应文

(湘潭县人民医院 湖南湘潭 411228)

摘要:目的: 研究肝内胆管结石应用开腹胆道切开取石+输尿管镜钬激光碎石术的临床疗效。方法: 选择2006年9月-2008年8月本院行开腹胆道取石+纤维胆道镜取石治疗肝内胆管结石34例(82例次)为对照组,另择2015年9月-2018年1月开腹胆道取石+输尿管镜钬激光碎石治疗肝内胆管结石86例(175例次)为实验组。综合分析两组手术治疗的效果,比较并发症发生率等指标。结果:实验组的净石率为94.19%,明显比对照组的76.47%高,组间差异显著($P<0.05$)。实验组的并发症发生率为2.33%、再手术率为0.0%,明显比对照组的23.53%、14.71%低,组间差异显著($P<0.05$)。结论:肝内胆管结石术中采用开腹胆道取石+输尿管镜钬激光碎石术,是一安全、可靠手术,具有创伤小,残石率低等优点,具有推广意义。

关键词:输尿管镜;纤维胆道镜;钬激光;肝内胆管结石;

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-269-01

临床上,肝内胆管多发性结石比较常见,可引发严重并发症,并能导致患者的死亡[1]。因本病导致的肝脏病理改变,以及肝内胆管的解剖结构比较复杂,或并有胆汁性肝硬化,胆管壁纤维化,结石巨大、嵌顿、铸型,导致肝内胆管结石难以取尽及术后容易出现结石复发。多年来,临床均采用开腹胆道取石+纤维胆道镜取石治疗肝内胆管多发性结石,取得了一定疗效,但结石残留率仍较高,患者往往需要接受二次或多次手术。输尿管镜钬激光碎石术属于是一种比较新兴的术式,具有创伤小、并发症少以及结石残留率低等特点,在治疗肝内胆管结石中具有十分显著的应用优势[2]。此研究,笔者将重点分析肝内胆管结石应用输尿管镜钬激光碎石术的疗效,总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组为本院2006年9月-2008年8月治疗的肝内胆管结石病患34例(82例次),男8例,女26例,年龄为22-79岁,平均(52.6±4.1)岁;肝外胆管合并左右肝管结石8例;合并左肝管结石19例;右肝管结石7例。实验组为本院2015年9月-2018年1月治疗的肝内胆管结石病患86例(175例次),男27例,女59例;年龄为16-80岁,平均(52.6±4.3)岁;肝外胆管合并左右肝管结石26例;合并左肝管结石35例;合并右肝管结石25例。比较两组的结石类型等基线资料, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

两组病例均在气管插管全麻下行开腹胆道切开取石(或切除胆囊),两组均于术中及术后6周经“T”管窦道取石,研究组应用输尿管镜钬激光碎石,对照组应用纤维胆道镜网篮取石。

实验组选择ACY-H2C型钬激光治疗机,设置波长为2100nm、脉冲峰值功率7Kw。碎石时将光纤纤维伸入镜身内确保光纤头露出镜头外>1.5cm,以免损伤镜头。待光纤到达结石表面后,再击发碎石。碎石时应用冲洗液持续冲洗,确保碎石及时排出体外。

对照组选择CLE-10型号的纤维胆道镜、冲洗管以及取石篮等配件。应用胆道镜取石网篮取石。

1.3 评价指标

术后6周,对两组均实施B超或/和T管造影检查,计算并比较各组的净石率、再手术率以及并发症发生率。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS 20.0分析,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,经t检验;以[n(%)]表示计数资料,经 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表1显示,实验组的净石率明显比对照组高,再手术率和并发症发生率明显比对照组低,组间差异显著($P<0.05$)。

表1 两组手术疗效效果的对比分析表 (%)

组别	例数	净石率	再手术率	并发症发生率
实验组	86	94.19 (81/86)	0 (0/86)	2.33 (2/86)
对照组	34	76.47 (26/34)	14.71 (5/34)	23.53 (8/34)
X ²		12.5420	15.8778	19.9606
P		0.0004	0.0002	0.0001

3 讨论

肝内胆管结石往往是多发性结石,且常合并有胆汁性肝硬化、胆道狭窄,其结石多为巨大、铸型、嵌顿,导致结石难以取尽,从而残石率较高以及术后复发率高。

开腹胆道取石术中和术后应用纤维胆道镜取石于临床已应用多年,取得了一定的疗效,因残石率较高,仍不是一理想的方法。应用钬激光碎石术是一较好的取石方法。钬激光光学特征为波长达到2.1 μ m以及组织穿透深度<0.5mm,能在<0.25ms的时间之内利用脉冲的形式进行发射,并且,其瞬间功率达到了10kw。相关资料中提到[3],钬激光具有高效碎石、能实现有效切割、有效凝固止血以及对软组织进行气化等优势,可在定位成功后对结石进行有效的粉碎,可纠正胆道狭窄。因此法的热损伤比较小,手术操作十分安全有效,几乎对胆管壁无损伤,且在碎石术中应用冲洗液将碎石彻底排出体外,所以,在现阶段中此疗法受到了诸多临床医师以及患者的青睐。

相关研究[4]中,对86例肝内胆管结石病患实施了开腹胆道取石+输尿管镜钬激光碎石治疗,对另外34例患者实施了开腹胆道取石+纤维胆道镜手术治疗,结果显示,钬激光碎石组的净石率为91.4%、并发症发生率为2.9%、残石率为8.6%,明显优于对照组的74.3%、20.0%、25.7%。表明,输尿管镜钬激光碎石对提高肝内胆管结石病患

的净石率、减少并发症发生风险以及降低残石率具有十分显著的作用。此研究中,实验组的净石率明显比对照组高,组间差异显著($P<0.05$);实验组的并发症发生率和再手术率明显比对照组低,组间差异显著($P<0.05$)。

总之,输尿管镜钬激光碎石安全性高,操作时间短,碎石成功率高,创伤小,且可纠正胆道狭窄,且能降低患者二次手术的概率,在治疗肝内胆管多发结石中具有非常高的应用价值,建议在临床上进行大范围的推广和应用。

参考文献:

- [1]徐勇士,龙运志,周钧等.输尿管镜联合钬激光治疗术后肝内胆管胆管取性结石[J].中国医师杂志,2013,15(12):1705-1706.
- [2]朱小朝,何继龙,杨小冬等.开腹输尿管镜联合钬激光经胆总管治疗肝内外胆管结石32例[J].中国微创外科杂志,2015,(3):278-279.
- [3]王贵伟,冯春善,梁宁锋等.术中联合输尿管镜钬激光碎石治疗肝内胆管结石的疗效分析[J].现代医药卫生,2011,27(8):1213-1213.
- [4]郑防军,蔡绍泉.输尿管镜下钬激光碎石术治疗肝内胆管结石[J].中国卫生产业,2012,09(16):122,124.