



·论 著·

小切口胆囊和腹腔镜胆囊切除的效果比较分析

李嵩民

(青海油田职工总医院 甘肃省酒泉市敦煌市 736202)

摘要:目的:对比分析小切口胆囊和腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的临床疗效,为后续的临床手术方法的选择提供参考。方法:将2015年6月至2017年1月期间收治的88例胆结石患者随机分为观察组及对照组,对照组的患者采取小切口胆囊切除术治疗;观察组患者采取腹腔镜胆囊切除术治疗,比较两组的临床治疗效果。结果:观察组的手术时间、术中出血量、术后进食时间、下床活动时间等级、优于对照组;观察组的并发症发生率为4.5%,对照组为20.5%,两组差异显著。结论:对于胆结石手术的方法,腹腔镜手术治疗比小切口胆囊切除治疗效果更佳理想,引起并发症更少,单治疗费用较高,临床应根据不同的情况适当选择合理的方式。

关键词:胆结石;小切口胆囊切除术;腹腔镜手术

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-088-01

近年来随着人们生活习惯的改变以及饮食结构的变化,使得胆结石等疾病的发病率在不断的升高[1]。胆囊结石属于肝胆外科常见的疾病,主要的临床表现为胆绞痛、上腹部疼痛以及黄疸等,严重影响患者的正常生活[2]。目前临床治疗胆结石的方法主要为小切口胆囊切除以及腹腔镜胆囊切除术,而何种手术方式临床更具有优势,成为本次研究的重点。

1. 资料来源及方法

1.1 资料来源

2015年6月至2017年1月期间收治的88例胆结石患者,患者均符合《胆管外科学》中相关的诊断,经过影像学诊断确诊。将以上的患者随机分为观察组及对照组,每组患者44例。观察组男性患者24例,女性患者20例,年龄26~71岁,平均 (44.2 ± 3.5) 岁,病程2~35个月,平均 (18.3 ± 3.3) 个月,单发患者35例,多发结石患者9例;对照组男性患者27例,女性患者17例,年龄24~70岁,平均 (43.3 ± 4.3) 岁,病程3~35个月,平均 (19.4 ± 3.5) 个月,单发患者32例,多发结石患者12例,比较分析后两组患者的一般资料差异不显著,可以开展组间的互相比,本次的手术方式患者及家属具有知情权,并签字同意;本次的研究方案通过伦理审批。

1.2 治疗方法

对照组的患者性小切口胆囊切除术治疗;硬膜外麻醉,在右上肋边缘造约3cm处做一个开口,将Calot三角区暴露,分离胆囊和胆管

动脉,采取逆行的方式切除胆囊,根据患者的具体情况选择是否采取缝合胆囊床并置入引流管。观察组的患者采取腹腔镜胆囊切除术治疗:患者全麻去仰卧位,建立10~15mmHg的二氧化碳腹压,三孔法置入腹腔镜然后将胆囊管以及胆囊壶腹的交界处进镜暴露,解剖胆囊三角判断胆囊管以及动脉,近端使用吸收夹,远端使用钛夹夹闭。顺行的方式将胆囊切除,并根据患者的情况判断是否置入引流管,检查无误后行穿刺孔缝合。

1.3 观察项目

观察两组的手术时间、术中出血量、术后进食所需时间、下床活动时间、住院时间以及治疗费用。记录两组患者的并发症发生情况,包括切口感染以及肺部感染等。

1.4 数据分析

相关的数据分析纳入统计分析软件SPSS22.0进行比较,(均数±标准差)表示计量资料,然后采取t检验分析,率(%)表示等级资料,然后采取H检验分析,经过分析比较后 $P < 0.05$ 为差异显著, $P > 0.05$ 为差异不显著。

2. 结果

2.1 相关考察指标比较

经过不通的临床治疗方式后,观察组患者的手术时间、住院治疗时间等均短于对照组,观察组的治疗费用高于对照组,具体的结果见表1。

表1 两组考察指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间(min)	术中出血量(ml)	术后进食时间(d)	下床活动时间(h)	住院时间(d)	治疗费用(千元)
观察组	40.0±6	10.0±3	1.5±0.6	6.5±2.0	4.3±1.2	6±1.1
对照组	50.1±5	20.0±5	2.2±0.5	30.0±2	10.5±2	3±0.5
T值	1.19	1.17	0.010	2.25	3.13	2.39
P值	0.020	0.022	0.046	0.000	0.030	0.025

2.2 并发症发生率比较

观察组的并发症发生率为4.5%,对照组为20.5%,两组差异显著,

具体结果见表2。

表2 并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	胆漏	切口感染	胆管受损	发生率
观察组	44	1	1	0	4.5
对照组	44	3	3	3	20.5
H值					6.25
P值					0.032

3. 讨论

胆囊结石通常与肥胖、高脂肪饮食或者长期肠外营养等相关,当胆固醇与胆汁的比例改变后,会出现胆汁淤滞,从而形成胆结石[3]。当确诊为胆结石后需要手术治疗,从而缓解患者的疼痛等相关的临床症状。

在本次的研究中,观察组的患者采取腹腔镜胆囊切除术,对照组的患者采取小切口胆囊切除术治疗,经过不同的治疗方法后发现,采取腹腔镜胆囊切除术治疗的观察组效果明确,可以明显的缩短手术时间以及住院治疗的时间,并减少术中的出血量,结果与相关的临床报道基本一致,进一步说明了腹腔镜手术治疗胆结石的可行性以及有效性。小切口胆囊切除术是近年来比较常用的一种治疗胆结石的方法,该种方法是在传统开腹手术方式的基础上改良而来,因小切口具有缩小切口直径、可以有效的避免传统手术切口大造成术中出血较多等缺点;但是术中的操作容易造成胆囊部分的严重黏连,并且无法完全的暴露Calot三角区,因此难以彻底清除胆结石。而腹腔镜具有手术过程中将病灶放大的作用,并且二氧化碳气腹可以有有效的扩大手术的视野,有助于术中分离、切割以及解剖部位的定位等电凝,明显的减少手术的时间以及术中出血量。本次的观察组并发症发生率为4.5%,明显低于对照组的20.5%,说明与小切口胆囊切除术比较,腹腔镜切除术可以有效的降低并发症的发生,减轻患者的负担。腹腔镜手

术的并发症较少可能的原因为该种手术可以子啊腹腔镜引导下进行探查以及切除等手术操作,有效的减少侵入性的伤害,使得感染等并发症的发生率降低。本次的研究结果与前人报道的基本一致[4,5],均说明了腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的理想效果。因此我们一致认为:对于胆结石手术的方法,腹腔镜手术治疗比小切口胆囊切除治疗效果更佳理想,引起并发症更少,单治疗费用较高,临床应根据不同的情况适当选择合理的方式。

参考文献

- [1] 赵芝祥.腹腔镜胆囊切除术与小切口胆囊切除术的临床疗效对比分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2012,33(1):54-55.
- [2] 吴元杰.腹腔镜切除胆囊与小切口胆囊切除治疗胆结石疗效对比分析[J].牡丹江医学院学报,2014,35(3):45-46.
- [3] 张广智,张开亮.小切口胆囊切除术和腹腔镜胆囊切除术的临床对比研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2013,34(21):71-72.
- [4] 吕为良,赵迎威.腹腔镜与小切口胆囊切除术治疗胆结石疗效观察[J].河南科学杂志,2014,20(4):84-85.
- [5] 马召锋.腹腔镜与小切口胆囊切除治疗胆结石的疗效探讨[J].肝胆外科杂志,2014,22(3):214-216.
- [6]