



• 临床研究 •

经皮经肝胆囊穿刺引流联合延期 LC 术治疗老年人急性胆囊炎的价值研究

徐樟琦 简以增 梁婷婷 (龙岩市第二医院 福建龙岩 364000)

摘要: **目的** 探讨老年人急性胆囊炎患者行经皮经肝胆囊穿刺引流联合延期 LC 术(腹腔镜胆囊切除术)治疗的临床价值。**方法** 随机抽取 2015 年 1 月至 2016 年 12 月我院收治的 84 例老年人急性胆囊炎患者为研究对象,按照入院先后顺序分为对照组与试验组,各组患者分别为 41 例、43 例。对照组患者行 LC 术治疗,试验组患者行经皮经肝胆囊穿刺引流联合延期 LC 术治疗,对两组患者并发症发生情况与住院时间进行对比分析。**结果** 试验组患者并发症发生率为 4.7%,住院时间为 (7.8 ± 1.3) d, 同对照组患者的 22.0%、 (12.7 ± 1.4) d 相比,差异明显 ($P < 0.05$)。**结论** 在老年人急性胆囊炎患者治疗中行经皮经肝胆囊穿刺引流联合延期 LC 术治疗的效果更好,能够显著减少术后并发症的发生,缩短住院时间,值得临床借鉴与应用。

关键词: 急性胆囊炎 经皮经肝胆囊穿刺引流术 LC 术

中图分类号: R657.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 04-108-01

急性胆囊炎是一种比较常见的普外科急腹症,多见于老年人。根据病因可将其分为非结石性胆囊炎与结石性胆囊炎,主要采用早期手术、腹腔镜切除胆囊术进行治疗^[1]。然而,腹腔镜切除胆囊术也具有一定的局限性,致使老年患者治疗效果不佳,而经皮经肝胆囊穿刺引流术应运而生,成为了急性胆囊炎治疗的有效方法。为了进一步分析经皮经肝胆囊穿刺引流联合延期 LC 术的治疗效果,本文主要对我院收治的 84 例老年人急性胆囊炎患者进行研究,报道总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 2015 年 1 月至 2016 年 12 月我院收治的 84 例老年人急性胆囊炎患者为研究对象,按照入院先后顺序分为对照组与试验组,各组患者分别为 41 例、43 例。对照组患者中,女性 22 例,男性 19 例;年龄在 60~82 岁之间,平均为 (70.1 ± 1.5) 岁。试验组患者中,女性 21 例,男性 22 例;年龄在 63~81 岁之间,平均为 (69.8 ± 1.7) 岁。对两组患者的一般资料进行对比分析,差异不具统计学意义 ($P > 0.05$),可予以比较。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

对照组患者行 LC 术治疗,具体操作如下:对患者实施全麻,建立气腹,压力在 12~14 mmHg 之间,经脐展开腹腔镜探查,根据探查得到的解剖与炎症情况,决定施行经脐单孔或者三孔法 LC 术。顺利切除胆囊之后,根据患者的实际情况,决定是否留置引流管。

1.2.2 试验组方法

试验组患者行经皮经肝胆囊穿刺引流联合延期 LC 术治疗,具体操作如下:在超声引导下,用 8Fr 引流管予以操作,取患者左侧卧位,通过超声定位观察胆囊情况及其和周围器官的关系,在右侧腋前线或者腋中线第 7~9 肋间进行穿刺,常规消毒、铺巾,给予局麻,之后做一个 0.3~0.5 cm 的切口,于超声引导下进针,叮嘱患者屏气,进针到肝被膜、胆囊床,进入胆囊后,拔出针芯,将胆汁抽出,然后边退针边送管,保证导管留置在胆囊内后,进行导管固定,给予持续引流。在施行延期 LC 术时,应拔出经皮经肝胆囊穿刺引流管,之后按照对照组方法执行。

1.3 观察指标

对两组患者并发症发生情况与住院时间进行对比分析。

1.4 统计学处理

采用统计学软件 SPSS22.0 处理两组患者并发症发生率、住院时间数据,用百分比的形式表示计数资料,并进行 χ^2 检验,用 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式表示计量资料,并进行 t 检验,如果 $P < 0.05$,说明两组对比存在明显差异。

2 结果

2.1 对比两组患者并发症发生情况

试验组患者并发症发生率为 4.7%,同对照组患者的 22.0% 相比,差异明显 ($P < 0.05$),见表 1 所示。

表 1: 对比两组患者并发症发生情况 [n (%)]

组别	血管损伤	胆漏	并发症
试验组 (n = 43)	1 (2.3)	1 (2.3)	2 (4.7)
对照组 (n = 41)	3 (7.3)	6 (14.6)	9 (22.0)
χ^2 值			5.520
P 值			0.019

2.2 对比两组患者住院时间

试验组患者住院时间为 (7.8 ± 1.3) d, 对照组患者住院时间为 (12.7 ± 1.4) d, 组间差异明显 ($t = 16.632, P = 0.000 < 0.05$)。

3 讨论

急性胆囊炎多为结石性胆囊炎,近年来发病率正呈上升趋势,临床多采用手术方法治疗。对患者施行 LC 术,尽管可以取得一定的治疗效果,但治疗风险也比较大,易出现一些并发症,导致患者治疗效果不理想^[2]。为此,经皮经肝胆囊穿刺引流术得到了广泛应用,在一定程度上解决了上述问题。

经皮经肝胆囊穿刺引流术具有微创、安全、操作方便、缓解炎症等优势,在老年人急性胆囊炎治疗中,联合延期 LC 术,可显著提高治疗效果,加快患者康复,临床效果较为理想^[3]。本文研究结果显示:同对照组患者相比,试验组患者并发症发生率明显降低,住院时间明显缩短,两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),与有关文献报道^[4]非常相近,进一步说明经皮经肝胆囊穿刺引流联合延期 LC 术治疗老年人急性胆囊炎患者的临床价值更高,可在临床治疗中推广普及。

总而言之,在老年人急性胆囊炎患者治疗中行经皮经肝胆囊穿刺引流联合延期 LC 术治疗的效果更好,能够显著减少术后并发症的发生,缩短住院时间,值得临床借鉴与应用。

参考文献

- [1] 冷凯, 罗燕青, 曾鹏飞等. 老年急性胆囊炎经皮经肝胆囊穿刺引流术应用 [J]. 中国现代医学杂志, 2014, 24(24):86-88.
- [2] 许帅, 李为民, 刘浩润等. 老年结石性急性胆囊炎经皮肝胆囊穿刺引流联合腹腔镜胆囊切除术与单纯行腹腔镜胆囊切除术的比较分析 [J]. 临床消化病杂志, 2013, 25(6):321-323.
- [3] 胡志鹏. PTGD 联合 LC 治疗高原地区老年急性胆囊炎 [J]. 中国普通外科杂志, 2014, 23(8):1152-1153.
- [4] 蒋月林, 王国军. 经皮经肝胆囊穿刺引流联合延期腹腔镜胆囊切除术治疗老年人急性胆囊炎的价值 [J]. 中国基层医药, 2014, 11(23):3611-3612, 3613.