

腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎的效果观察

赵 赫

中国人民解放军东部战区空军医院急诊科 江苏南京 210000

【摘要】目的 探讨腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎的效果。**方法** 选取本院自2019年9月—2020年3月收治的58例急性胆囊炎患者,随机分成两组,每组各29例,对照组采用常规的开腹胆囊切除术治疗,观察组使用腹腔镜胆囊切除术治疗,观察与对比急性胆囊炎患者在手术中的持续时间、出血量、肠道功能恢复时间以及治疗效果。**结果** 观察组急性胆囊炎患者在腹腔镜胆囊切除术后,手术时间、出血量、肠道功能恢复时间要低于对照组,存在统计学意义($P < 0.05$)。观察组手术治疗效果高于对照组,存在统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 腹腔镜胆囊切除术,可以有效地减少手术时间,提高手术的安全性,促进患者的快速康复。

【关键词】 腹腔镜胆囊切除术;急性胆囊炎;效果观察

【中图分类号】 R657.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-020-02

急性胆囊炎属于临床急腹症的一种,临床针对该疾病常用开腹胆囊切除术治疗,但由于手术时间较长,患者在手术中会出现出血量过多的现象。而随着医疗水平的发展,腹腔镜胆囊切除术逐渐成为治疗急性胆囊炎的主要手段,且具有无创性、安全性等特点^[1]。同时也可以缩短手术时间,减少患者在手术中的出血量,缩短患者术后肠道功能恢复时间,增加患者满意度。因此,本院选取58例急性胆囊炎患者,观察与对比患者在手术中的相关指标及治疗效果,现将结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院自2019年9月—2020年3月收治的58例急性胆囊炎患者,并将其随机分成对照组(29例)和观察组(29例)。对照组女性14例,男性15例,年龄在26~57岁,平均年龄为 (39.65 ± 2.84) 岁。观察组女性13例,男性16例,年龄在28~56岁,平均年龄为 (40.15 ± 2.61) 岁。两组患者资料数据,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 术前准备

在对两组患者进行手术前,要对患者进行全面性身体检查^[2]。对于合并慢性疾病的患者,在手术前要进行针对性的治疗,加强营养补充,使其各项身体指标符合手术标准,术前要对两组患者进行全身麻醉。

1.2.2 手术方法

对照组采用开腹胆囊切除术进行治疗,麻醉后在患者右上腹经腹直肌部位切开4~6cm,将腹直肌前鞘切开,分离腹直肌钝性后进入腹腔,对胆囊管和胆囊动脉进行结扎,但不切断胆囊管;分离胆囊底部至胆囊管位置并将胆囊管切除,除去胆囊后在胆囊管残端进行结扎,并对周边浆膜缘进行电凝处理,并置入纱条,观察五分钟,确认未出现胆汁或渗血后可闭合腹腔。

观察组采用腹腔镜胆囊切除术进行治疗,麻醉后为患者创建人工气腹,穿刺点选择脐下缘位置,穿刺后将腹腔镜置入,并观察患者腹腔与胆囊情况。同时在剑突下、腋前线肋缘下置入腹腔镜,游离胆囊动脉和胆囊管后切断并分离结扎,切除胆囊后置入腹腔引流管,将所有器械全部移出后放出人工气腹,最后闭合腹腔^[3]。

1.2.3 术后处理

术后两组患者要持续3d的抗生素静脉滴注,预防术后感染的发生。术后患者要早期禁食,并定时检查患者切口和周边皮肤详情,保证切口干燥,如有异常要及时处理。鼓励患者进行早期下床活动,有助于患者术后的肠道功能的恢复,当患者出现排气、排泄物等现象,证明患者的肠道功能正在逐渐恢复,这时候可以对患者进行早期饮食护理,促进患者的快速康复。

1.3 观察指标

观察与记录两组急性胆囊炎患者在手术中的持续时间、出血量、肠道功能恢复时间。记录与对比两组急性胆囊炎患者的治疗效果,患者在治疗14d后,APACHE II评分未降低为无效,APACHE II评分下降为有效,APACHE II评分恢复正常为显效,总有效率=(有效+显效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

本院将通过采用SPSS22.0软件对研究数据进行分析处理,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,用t值检验;计数资料以百分率(%)表示,用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 急性胆囊炎患者在手术中的相关指标对比

两组患者在手术中的相关指标,对照组高于观察组,有统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1: 急性胆囊炎患者在手术中的相关指标对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	肠道功能恢复 时间(d)
对照组	29	70.32 ± 6.34	98.84 ± 14.97	5.16 ± 0.79
观察组	29	46.21 ± 5.87	61.38 ± 6.91	2.64 ± 0.68
t		15.027	12.234	13.019
P		0.000	0.000	0.000

2.2 对比临床治疗效果

对照组无效人数为6例,有效11例,显效12例,总有效率79.31%;观察组无效人数为1例,有效12例,显效16例,总有效率96.55%;差异有统计学意义($\chi^2=4.061$; $P=0.041$)。

3 讨论

急性胆囊炎是胆囊炎症的一种,主要是由细菌入侵和阻塞胆管所致,临床表现包括呕吐、恶心、右上腹痛等,随着

(下转第22页)

主,其次为用药时长不合理,详见表3。

表3:不合理用药分析

组别	例数	百分比
用药剂量不合理	26	43.33
用药时长不合理	21	35.00
药品选择不合理	13	21.67
合计	60	100.00

3 讨论

目前皮肤科疾病的种类繁多、病情复杂,具有反复发作等特点,严重影响患者体貌及身心健康。因此,积极寻求有效的治疗成为目前医学界皮肤专科重点关注和研究的课题^[4]。自1952年,Sulzberger及其团队首次采用氢化可的松外用治疗湿疹样皮炎获得满意效果后,皮肤科的治疗取得巨大进展,肾上腺糖皮质激素与皮肤病结下了不解之缘,同时其不良反应也接踵而来^[5]。根据相关研究显示,糖皮质激素在临床使用的不合理用药现象,已成为影响治疗效果及副作用增加的重要原因^[6]。

本研究通过分析糖皮质激素在皮肤科的应用情况发现,两组糖皮质激素的使用年龄大多集中在1~12岁与60岁以上人群中,组内比较有差异($P < 0.05$),组间比较无显著差异($P > 0.05$),两组患者均发生了不同程度和不同种类的不良反应,但研究组不良反应发生率明显低于对照组,差异有意义($P < 0.05$),在不合理用药的原因分析中,以用药剂量选择不合理为主,其次为用药时长不合理。由此,建议在糖皮质激素的临床应用中,应重视合理用药并关注个体化用药,遵循《糖皮质激素药物临床应用指导原则》^[7],根据皮肤病的性质,严格按照相关适应症与禁忌症,针对不同年龄段的患者及不同的皮损部位选用不同强度的糖皮质激素,并控制药物的使用

剂量与时长。同时注意给药的方式,尽量减少静脉给药和全身用药,多采用口服或局部用药的方式。由于每位患者之间存在个体差异,因此在给药前需全面评估患者的实际情况,制定科学合理的用药计划,并在治疗过程中,密切监测各项不良反应,一旦出现异常情况立即对症处理。同时在停药前还需遵循缓慢减量的原则,以此来达到药物的合理使用。

综上所述,本院皮肤科在使用糖皮质激素治疗期间仍存在一些问題,未来还需不断加强职业操守,遵循用药原则,提高药物合理性。

参考文献:

- [1] 杨洪兵, 万学峰, 魏仁红等. 外用强效糖皮质激素对非感染皮肤菌群的影响[J]. 江西中医药大学学报, 2015, 11(4):50-52, 75.
- [2] 吴琰瑜, 王学民. 外用糖皮质激素对皮肤屏障系统的影响[J]. 国际皮肤性病杂志, 2011, 37(5):289-291.
- [3] 含1%青刺果油、10%马齿苋提取物的护肤品对糖皮质激素依赖性皮炎患者皮肤屏障恢复的临床观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2012, 41(2):119-121.
- [4] 白荷荷, 郑南波, 聂晓静等. 糖皮质激素致皮肤萎缩纹的病例报道及文献分析[J]. 药学服务与研究, 2020, 20(1):32-36.
- [5] 周静, 谈蕊妹, 高芸璐等. 外用糖皮质激素对老年性干皮症患者皮肤屏障功能的影响[J]. 第二军医大学学报, 2016, 37(11):1437-1439.
- [6] 常建民. 糖皮质激素局部封闭导致皮肤色素减退3例[J]. 临床皮肤科杂志, 2010, 39(8):521.
- [7] 黄海艳, 臧东杰, 杜娟等. 糖皮质激素局部封闭致皮肤色素减退4例及文献复习[J]. 中国皮肤性病杂志, 2011, 25(5):401-402.

(上接第19页)

善明显、无损伤、安全性高、经济性强的优点,患者接受度较高^[3]。本研究结果显示,治疗组症状改善情况更优,治疗有效率(95.45%)更高, $P < 0.05$ 。可见臭氧治疗仪在阴道炎治疗中效果显著,不仅能促进病菌转阴率及治疗有效性的提升,还能缩短症状改善时间,减轻患者身心压力。

综上所述,臭氧治疗仪能有效提升阴道炎患者病菌转阴率及治疗有效率,且症状改善时间较短,患者接受度较高,值得广泛使用。

参考文献:

- [1] 张建华. 联用妇科臭氧雾化治疗仪和制霉菌素阴道栓对霉菌性阴道炎患者进行治疗的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(23):51-52.
- [2] 庞明艳. 观察霉菌性阴道炎患者应用药物加用臭氧妇科治疗仪进行治疗的临床疗效[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(22):51-52.
- [3] 王志芳, 吴金萍, 李妙妮. 臭氧治疗仪联合乳酸菌阴道胶囊、雌三醇软膏治疗老年阴道炎的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(22):102-104.

(上接第20页)

病情的发展还易产生低热症状。如果不能进行及时治疗,随着病情的发展,极易发生休克、腹膜炎、穿孔等症状,严重威胁到患者的生命安全。而随着临床微创技术的发展,腹腔镜胆囊切除手术也被广泛应用到急性胆囊炎治疗中。腹腔镜胆囊切除手术具有切口与创伤小、手术时间短、康复时间快、安全性高等特点,在急性胆囊炎的临床疗效上,要优于常规的开腹胆囊切除手术治疗^[4]。

本次研究结果显示,两组患者手术中的相关指标,对照组高于观察组,有统计学意义($P < 0.05$)。两组临床疗效,对照组总有效率要低于观察组,有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,腹腔镜胆囊切除手术应用在急性胆囊炎临床治疗上,

可以有效地减少手术时间,且治疗过程更具安全性,并具有较好的疗效,可促进患者的快速康复,可在临床治疗上推广应用。

参考文献:

- [1] 宋铎, 孙铎. 腹腔镜胆囊切除手术治疗急性胆囊炎的效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(2):60-61.
- [2] 魏乔. 腹腔镜胆囊切除术在急性胆囊炎治疗中的应用效果[J]. 饮食保健, 2019, 6(12):47.
- [3] 颜世彬. 腹腔镜胆囊切除手术治疗急性胆囊炎30例效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(13):84-85.
- [4] 王健. 腹腔镜胆囊切除手术治疗急性胆囊炎的临床观察[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(6):839-840.