

腹腔镜胆囊切除术与开腹胆囊切除术治疗胆结石的疗效比较分析

饶权锋

龙陵县镇安镇中心卫生院 云南龙陵 678309

〔摘要〕目的 分析胆结石采用腹腔镜和开腹胆囊切除术的治疗效果比较。方法 在 2019 年 3 月至 2020 年 5 月期间,选择本院接受治疗的胆结石患者 86 例,按照数字表法分为 2 组,对照组与观察组分别实施开腹与腹腔镜胆囊切除术治疗,并对两组术后指标、炎症因子水平与并发症予以对照。结果 观察组肠道功能恢复时长、疼痛评分与住院时长均比对照组短($P<0.05$);观察组肿瘤坏死因子、白介素-6 及 C 反应蛋白水平均比对照组低($P<0.05$);观察组并发症出现 1 例,比对照组的 10 例少($P<0.05$)。结论 与开腹胆囊切除术相比,腹腔镜手术对胆结石的治疗效果更好,安全性更高,可使炎症因子水平有效降低。

〔关键词〕胆结石;腹腔镜;开腹;效果

〔中图分类号〕R364.2 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 01-001-02

胆结石属于常见的肝胆疾病,在女性中更为常见,结石产生后会出现腹部疼痛等表现,疾病容易反复发作,很容易导致一系列并发症出现,对患者生命安全造成威胁^[1]。临床通常采用手术治疗,但不同手术的应用效果也存在明显区别^[2]。现对胆结石采用腹腔镜和开腹胆囊切除术的治疗效果比较分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2019 年 3 月至 2020 年 5 月期间,选择本院接受治疗的胆结石患者 86 例,全部患者都通过 B 超与 CT 检查等确诊,依从性较好,自愿签署同意书;并将精神与意识障碍者、妊娠期女性以及恶性肿瘤者等充分排除。按照数字表法分为 2 组,对照组 43 例患者中,男 19 例,女 24 例,年龄 31~61 岁,平均(46.35±15.65)岁;病程 2~6 个月,平均(4.35±2.68)个月。观察组 43 例患者中,男 21 例,女 22 例,年龄 32~62 岁,平均(47.46±15.75)岁;病程 3~7 个月,平均(5.65±2.74)个月。处理两组病程等数据无显著区别($P>0.05$)。研究获得伦理部门的同意。

1.2 方法

对照组:实施气管插管麻醉,随后在右侧肋缘做一斜切口,将皮下组织逐层切开,于胆囊三角区对胆囊管及其动脉进行分离处理,对动脉有效结扎,将胆囊切除,留置引流管,关闭腹腔,有效缝合切口。

观察组:患者予以头高脚底位,实施气管插管麻醉,随后在肋缘下方右锁骨中线处做一操作孔,建立二氧化碳气腹,将 Trocar 植入,腹腔镜经观察孔植入,用探头对腹腔情况有效探查,选择钳夹以及电凝器等对胆囊床进行分离,保证有效游离胆囊后,选择钛夹将胆囊管和胆囊动脉有效夹住,选择尖刀将胆囊管和胆囊动脉剪断,选择签字经过腹壁口将胆囊取出,留置引流管,关闭气腹,对切口科学缝合。

1.3 评定指标^[3]

对两组术后指标(肠道功能恢复时长、疼痛评分与住院时长)、炎症因子(包括肿瘤坏死因子、白介素-6 及 C 反应蛋白水平)与并发症(包括肾功能不全、切口与感染与腹腔感染)予以分析,其中,根据视觉模拟评分法对患者疼痛程度予以判定,总分 10 分,分数越大,说明疼痛感越强。

1.4 统计学

用 SPSS21.0 软件分析,采用 χ^2 检验计数资料, t 检验计量

资料, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 术后指标

观察组肠道功能恢复时长、疼痛评分与住院时长均比对照组短($P<0.05$)。见下表 1:

表 1: 术后指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	肠道功能恢复 时长(小时)	疼痛评分 (分)	住院时长 (天)
对照组	43	48.56±4.46	3.02±0.39	11.26±1.48
观察组	43	13.75±2.15	1.87±0.38	5.09±0.58
t 值	-	46.1031	13.8490	25.4527
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 炎症因子

观察组肿瘤坏死因子、白介素-6 及 C 反应蛋白水平均比对照组低($P<0.05$)。见下表 2:

表 2: 炎症因子 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	肿瘤坏死因子 ($\mu\text{g/L}$)	白介素-6 (ng/L)	C 反应蛋白 (ng/L)
对照组	43	7.19±0.76	42.36±7.67	50.63±8.28
观察组	43	3.03±0.63	26.63±4.89	20.76±4.36
t 值	-	27.6335	11.3397	20.9313
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 并发症

观察组并发症出现 1 例,比对照组的 10 例少($P<0.05$)。见下表 3:

表 3: 并发症 [n (%)]

组别	n	切口感染	腹腔感染	肾功能不全	合计
对照组	43	3 (6.98)	4 (9.30)	3 (6.98)	10 (23.26)
观察组	43	1 (2.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.33) #

注: # 与对照组对比, $\chi^2=8.4436$, $P=0.0037$ 。

3 讨论

最近几年,胆结石的发病率不断升高,且呈现年轻化趋势。胆结石病程较长,且容易反复发作,对公众健康有严重威胁。临床通常采用开腹手术治疗,具有清晰手术视野,但术中出血量较大、创伤性强,且手术时间比较长,导致此种方法在临床上有一定局限^[4]。腹腔镜手术属于微创手术,具有如下特点:一是,于腹腔镜直视作用下可对器官图像不同角度观察,对病情有效分析,便于制定科学的治疗方案;二是,术后对腹部神经与肌肉不容易造

(下转第 6 页)

作者简介:饶权锋(1977 年 8 月~),籍贯:云南龙陵,民族:汉族,职称:主治医师,学历:本科,主要从事:临床医疗工作。

受性,保障检查能够顺利完成。目前,临床上在对无痛胃镜患者检查时,多选用镇静、镇痛效果较好,且代谢速度快、苏醒时间短的麻醉药物,其中丙泊酚作为一种新型静脉麻醉剂,临床上将其常用于麻醉诱导、麻醉维持及 ICU 患者镇静中,具有麻醉诱导起效速度快、药效时间短、安全系数高等优点^[6];但是,该药物应用后,其镇静效果比较弱,且容易引起患者发生心脏与呼吸抑制等不良情况。因此,临床上经常将其与其他药物联合应用。托啡诺作为一种阿片受体部分激动药物,它的镇痛效力与呼吸抑制作用高出吗啡 3.5-7 倍左右,但其呼吸抑制作用不会随着药物剂量的增加而加重。同时,患者应用托啡诺后,不会对药物出现严重依赖性,具有镇痛时间长、镇痛效果良好等优点,且患者应用后不会出现严重副反应^[7]。本次研究中,观察组采用托啡诺结合丙泊酚进行麻醉后,其麻醉后清醒时间、麻醉后睫毛反射消失时间、麻醉后疼痛程度评分均明显低于对照组,麻醉效果明显高于对照组,具有统计学差异($P < 0.05$)。由此表面,将托啡诺结合丙泊酚用于无痛胃镜检查患者的麻醉中,能获得较好的麻醉效果,可降低患者发生呕吐、烦躁等不良反应的风险。

综上所述,对进行胃痛胃镜检查的患者采用托啡诺结合丙泊酚进行麻醉,能获得较为理想的麻醉效果,不仅能减轻患者麻醉

后的疼痛感,还能维持患者的生命体征稳定,有助于降低不良事件的发生,值得应用。

[参考文献]

- [1] 蔡日生,王汉兵,杨子文,等.酒石酸布托啡诺或右美托咪定分别联合丙泊酚在无痛胃镜下食管静脉曲张套扎术中的临床疗效比较[J].实用医学杂志,2019,035(001):143-147.
- [2] 王金玉.酒石酸布托啡诺复合丙泊酚在无痛胃肠镜检查中的效果分析[J].系统医学,2019,004(016):P5-7.
- [3] 李娟娟.布托啡诺联合丙泊酚在无痛胃肠镜检查中的应用[J].医学理论与实践,2019,32(08):91-93.
- [4] 武琳.丙泊酚复合布托啡诺麻醉用于门诊无痛胃肠镜检查的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,v.13(14):70-71.
- [5] 曾慧憬,吴新俊,林生.丙泊酚复合依托咪酯与布托啡诺麻醉在无痛胃镜检查中的应用效果[J].吉林医学,2020,041(005):1124-1125.
- [6] 颜伟,邱萍,费国方,等.布托啡诺复合丙泊酚用于胃肠镜检查老年患者的效果[J].中华麻醉学杂志,2019,39(9):1149-1150.
- [7] 孙鹏飞.酒石酸布托啡诺复合丙泊酚在无痛胃镜检查中的应用效果分析[J].中国现代药物应用,2020,014(008):161-162.

(上接第 1 页)

成损伤,可缩短脏器暴露时长,使感染风险明显降低;三是,微创、切口比较小,可改善术后疼痛,使肛门排气与下床活动时间明显缩短,对胃肠功能的恢复有积极影响^[5]。

本研究显示:观察组术后指标均比对照组短;观察组炎症因子水平均比对照组低;观察组并发症出现 1 例,比对照组的 10 例少,与相关研究一致。

总之,腹腔镜手术对胆结石的治疗效果优于开腹胆囊切除术,术后恢复时间较短,降低了炎症因子水平。

[参考文献]

- [1] 孙文武.腹腔镜胆囊肿切除术与开腹胆囊肿切除术治疗胆结石临

床效果的比较研究[J].临床合理用药杂志,2019,12(36):142-143.

- [2] 崔思亮.腹腔镜胆囊肿切除术与开腹手术治疗胆结石的临床效果对比[J].中国保健营养,2020,30(16):81-82.
- [3] 张志光.腹腔镜胆囊肿切除术与开腹手术治疗胆结石的临床效果对比[J].继续医学教育,2020,34(7):92-94.
- [4] 李云超,张亮,董建涛,等.开腹手术与腹腔镜胆囊肿切除术治疗胆结石合并胆囊炎患者的疗效[J].医疗装备,2019,32(23):85-86.
- [5] 陈婷婷,张丽花.腹腔镜胆囊肿切除术与开腹手术治疗胆结石的临床效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(64):111-112.

(上接第 2 页)

节阻滞术应用于治疗顽固性植物神经功能紊乱,患者神经功能紊乱症状得到有效改善,提高了患者满意度,临床应用效果更佳,值得推广。

[参考文献]

- [1] 李锦,龙志新,李青.星状神经节阻滞治疗顽固性植物

神经功能紊乱的临床观察[J].中国冶金工业医学杂志,2018,35(5):593-594.

- [2] 汤朝辉.星状神经节阻滞疗法治疗顽固性植物神经功能紊乱的效果探讨[J].当代医药论丛,2017,15(17):106-107.
- [3] 张宏金,徐敏.星状神经节阻滞治疗顽固性植物神经功能紊乱的临床观察[J].重庆医学,2016,45(27):3847-3849.

(上接第 3 页)

瘤的临床症状非常相似,加上以往乳腺癌多以 X 线检查为主,因此乳腺癌早期确诊率较低,随着医疗技术的快速发展,超声诊断技术被广泛应用于临床中,该诊断技术相比传统的 X 线片检查的准确率较高,且临床操作便捷、无创,超声诊断不仅能清晰显示病灶情况,而且可以无危害的重复检验,可极大的减少了临床漏诊和误诊的机率,亦能保障被检患者的身体健康。本文试验结果显示,47 例患者超声诊断的阳性符合率高达 85.3%,而 X 线片检查的阳性符合率仅为 61.8%,诊断准确性明显更高,根据患者是否患有恶性病变,将 47 例研究对象分为观察组和对照组,两组超声检查结果显示,恶性病变患者的超声影像学特征更加明显,且

病灶超声血流 III 级比例更高。

综上所述,超声诊断技术在早期乳腺癌诊断中有较高的诊断准确率,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 徐玮.超声造影诊断早期乳腺癌敏感性和特异性分析[J].湖南师范大学学报,2019,16(1):53-56.
- [2] 刘晶晶,李林泽.超声诊断技术在乳腺癌早期诊断中的应用研究[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(16):168-169.
- [3] 闫瑞,陈玥锦.超声诊断技术在乳腺癌早期诊断中的应用价值[J].临床医学研究与实践,2019,4(27):15-16.

(上接第 4 页)

[参考文献]

- [1] WU Shu-jing.探讨短时多次蓝光照射对新生儿黄疸治疗的效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,006(018):3-4.
- [2] 刘立娟.探讨短时多次蓝光照射对新生儿黄疸治疗的效果分析[J].糖尿病天地·教育(上旬),2018,015(008):204.

[3] 房怀成,朱品松,朱红光.短时多次蓝光照射对新生儿黄疸治疗的效果分析[J].中外医学研究,2017,015(036):148-149.

- [4] 卢玉芳.短时多次蓝光照射治疗新生儿黄疸的有效性分析[J].临床医学研究与实践,2017,2(001):82-82.
- [5] 段倩.短时多次蓝光疗法在新生儿黄疸治疗中的效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2017,004(055):10737.