



# 腹腔镜与开腹脾切除联合贲门周围血管离断术治疗肝硬化门静脉高压的临床效果对照分析

倪学海 张华国 郭云虎 (淮安市第五人民医院 江苏淮安 223000)

**摘要:**目的 分析腹腔镜与开腹脾切除联合贲门周围血管离断术治疗肝硬化门静脉高压的临床效果。方法 样本为肝硬化门静脉高压患者, 收录于2018年1月到2022年2月期间相关患者共计72例, 平均分为对照组与干预组, 分析腹腔镜术式与开腹术式的临床应用价值。结果 干预组并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ ); 干预组肝功能指标较之对照组数据差异大( $P < 0.05$ )。结论 肝硬化门静脉高压的病情干预中, 将腹腔镜术式与周围血管离断术联合使用的临床效果显著, 能够更好地促进病情的改善, 优化术后患者的肝功能指标, 促进其生理状态的有效改善, 有较高的应用价值体现。

**关键词:** 腹腔镜; 开腹脾切除; 贲门周围血管离断术; 肝硬化门静脉高压; 临床效果

**中图分类号:** R575.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2022) 05-005-02

在肝硬化门静脉高压的治疗干预中, 脾切除联合贲门周围血管离断术属于基础的术式, 操作简单, 止血效果确切, 是治疗门静脉高压的主流术式之一。基于医学术式的发展, 在医疗干预阶段使用腹腔镜术式, 能进一步优化门静脉高压的临床干预效果, 有效改善肝硬化门静脉高压的临床病理表现, 促进患者预后以及生活质量的有效改善<sup>[1]</sup>。本次研究基于本院肝硬化门静脉高压患者的医疗干预术式立项, 分析腹腔镜与开腹脾切除联合贲门周围血管离断术的临床应用效果, 详见下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

样本为肝硬化门静脉高压患者, 收录于2018年1月到2022年2月期间相关患者共计72例, 平均分为对照组与干预组, 对照组男性20例, 女性16例, 平均(45.11±1.74)岁; 干预组男性21例, 女性15例, 平均(45.21±1.83)岁, 调研数据分析无意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施常规开腹脾切除联合贲门周围血管离断术进行干预。

干预组选择腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术进行手术医疗干预。指导患者选择常规仰卧体位, 脐下做10mm观察孔, 剑突与脐部连线中点做主操作孔, 剑突下戳孔为辅助操作孔, 同时根据脾脏大小完成左上腹部其余2个辅助操作孔的定位, 建立二氧化碳气腹后, 置入操作仪器, 使用超声刀, 血管闭合夹等器械完成脾脏周围的韧带游离与离断, 游离脾脏, 离断胃短静脉后, 使用二级脾蒂离断法完成脾脏切除。进行贲门周围血管离断术实施时, 打开浆膜, 分离贲门与食管, 紧贴食管与胃部离断相关血管, 将贲门及食管下端充分游离, 并逐步夹闭离断曲张静脉, 取出切除脾脏后, 在腹腔镜视野下完成腹腔冲洗, 于脾窝位置置入引流管, 将大网膜填充脾窝, 防止小肠与创面接触。手术阶段尽量避免脾周围韧带、侧支血管、膈静脉、膈肌的损伤<sup>[2-3]</sup>。

### 1.3 评判标准

明确组间干预阶段出现的并发症类型, 对比数据差异。

干预前后评价肝功能数据, 对比干预前后数据差异。

### 1.4 统计学意义

软件: SPSS26.0; 计量资料、计数资料为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$ , 由T值、 $\chi^2$ 校验, 数据差异存在意义 $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率

干预组并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ ), 详见表1。

表1: 并发症发生率(n, %)

| 组别       | 例数 | 肺部感染      | 腹腔积液      | 胃排空障碍     | 发生率    |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|--------|
| 对照组      | 36 | 2 (5.56%) | 3 (8.33%) | 3 (8.33%) | 22.22  |
| 干预组      | 36 | 1 (2.78%) | 1 (2.78%) | 0 (0.00%) | 5.56   |
| $\chi^2$ | -  | -         | -         | -         | 4.1806 |
| P        | -  | -         | -         | -         | 0.0409 |

### 2.2 肝功能指标分析

干预组肝功能指标较之对照组数据差异大( $P < 0.05$ ), 详见表2。

表2: 肝功能指标分析( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别                    | 对照组(36例)   | 干预组(36例)   | T       | P      |
|-----------------------|------------|------------|---------|--------|
| ALT                   | 98.58±8.95 | 98.61±8.74 | 0.0144  | 0.9886 |
| (U/L)                 | 56.15±5.46 | 45.74±4.35 | 8.9472  | 0.0000 |
| AST                   | 84.68±7.66 | 84.33±8.14 | 0.1879  | 0.8515 |
| (U/L)                 | 56.74±5.41 | 51.21±5.25 | 4.4013  | 0.0000 |
| TBil                  | 53.33±4.69 | 53.24±4.34 | 0.0846  | 0.9329 |
| ( $\mu\text{mol/L}$ ) | 32.41±3.21 | 21.74±2.01 | 16.9035 | 0.0000 |

## 3 讨论

在肝硬化门静脉高压的医疗干预中, 可采用腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术来进行病理干预, 由于术式为微创、精准术式, 能够进行精准的选择性断流操作, 减少手术阶段的不必要损伤, 从而减少腹水的发病几率, 术后腹腔引流量更少, 能够降低术后抗生素、抗感染等相关药物的使用, 从而促进康复效率的有效提升<sup>[4-5]</sup>, 具有微创、安全、恢复快等特点, 相较于常规的开腹手术, 有着更高的临床应用价值。

研究数据证实: 干预组并发症发生率低于对照组, 在肝硬化门静脉高压的病情治疗中, 在医疗干预阶段, 选用腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术进行干预的效果显著且安全性更高, 有推广应用价值; 肝硬化门静脉高压的临床治疗中, 选择腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术的临床治疗效果显著, 术后患者肝功能指标影响较小, 更好的优化病情表现, 临床应用价值显著。

综上所述, 使用腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术进行肝硬化门静脉高压的治疗效果显著, 有效提升了治疗安

(下转第7页)



## 2.4 对照组、观察组不良反应比较

观察组不良反应和对照组无明显差异,  $P > 0.05$ , 如表 4。

表 4: 对照组、观察组不良反应比较 [例数 (%) ]

| 组别       | 例数 | 恶心 | 呕吐 | 面色潮红 | 其他 | 发生率      |
|----------|----|----|----|------|----|----------|
| 对照组      | 52 | 1  | 1  | 1    | 1  | 4 (7.69) |
| 观察组      | 48 | 0  | 1  | 0    | 0  | 1 (2.08) |
| $\chi^2$ |    |    |    |      |    | 0.636    |
| P        |    |    |    |      |    | 0.211    |

## 3 讨论

传统治疗子宫瘢痕妊娠的方法有药物治疗和清宫治疗。但效果欠佳。经导管子宫动脉栓塞是一种微创治疗方法。子宫动脉栓塞的原理是使用介入放射学技术, 并且在数字血液供应管减法装置中进行经皮股动脉插管超选择性地插入双侧子宫动脉, 子宫瘢痕妊娠患者经明胶海绵颗粒和药物通过导管注入进行栓塞, 可选择性地栓塞出血动脉, 还降低子宫内的动脉压, 促使血小板快速积聚, 这有利于血栓形成, 从而促使出血部位的血管闭塞, 为消除病灶提供了良好的条件。同时, 动脉栓塞治疗通过子宫动脉灌注胚胎药物, 使病灶局部获得较高的药物浓度<sup>[5-6]</sup>, 也直接促进滋养细胞的变性和坏死, 这是有利的尽快杀死胚胎并加速滋养细胞活性丧失, 且卵巢动脉供血和侧支循环不受影响, 可减少对卵巢功能的影响<sup>[7-8]</sup>。本研究中, 对照组实施保守治疗方案治疗, 观察组则实施子宫动脉栓塞术治疗。结果显示, 观察组疗效、卵巢功能情况相比较对照组更好,  $P < 0.05$ 。观察组出血量、妊娠病灶消失、hCG 转阴时间以及月经周期情况更好,  $P < 0.05$ , 恢复月经、排卵的时间两组无显著差异,  $P > 0.05$ 。观察组

(上接第 4 页)

参考相关文献资料发现<sup>[3]</sup>, 原发性高血压疾病与其自身的肥胖症之间“相辅相成”, 长期的血压升高致使其身体出现肥胖现象, 而身体的肥胖会直接致使其血压升高。中医认为, 原发性高血压疾病属于“头痛”、“肝风”、“眩晕”等范畴, 并发肥胖症主要与患者日常饮食不规律、情志失调、过度劳累具有密切的联系, 临床中应该给予患者以运脾、化痰、利湿为主要治疗原则。温针灸属于中医治疗技术中的一种, 其可以起到调节气血阴阳, 散寒通滞, 消瘀散结的效果; 由本院医护人员选取患者的相关穴位进行消毒后, 给予温针灸及王不留行籽治疗, 帮助患者调节体内气血不畅、减轻痰湿聚集引起脂质堆积的现象, 同时还具有排出毒素、缓解头痛、降压、减肥的功效, 指导患者临床中配合一定的饮食及运动管理, 整体提高患者的身体免疫力, 减轻体重指数, 治疗效果显著<sup>[4]</sup>。本次研究中的结果表明: 患者治疗后的血压水平(舒张压、收缩压)、肥胖度、BMI 等相关数值均得到了显著的改

(上接第 5 页)

善, 组间相比, 存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 参考文献

- [1] 李昌旭, 徐露瑶, 汝娜, 等. 腹腔镜脾脏切除贲门周围血管离断术治疗 Child-PughA/B 级肝硬化门静脉高压症的临床效果分析 [J]. 临床肝胆病杂志, 2021, 37(3):596-600.
- [2] 唐元贵. 腹腔镜下巨脾切除联合贲门周围血管离断术治疗肝硬化门静脉高压效果观察 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(1):2-2.

不良反应和对照组无明显差异,  $P > 0.05$ 。

综上所述, 子宫动脉栓塞术治疗子宫瘢痕妊娠的效果理想。

## 参考文献

- [1] 耿铭. 宫腔镜联合子宫动脉栓塞术治疗子宫瘢痕妊娠的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2021(28):97-98.
- [2] 刘淑琴. 子宫动脉栓塞术联合宫腔镜下清宫术治疗子宫瘢痕妊娠效果观察 [J/OL]. 河南医学研究, 2020(18):1
- [3] 侯翠, 唐晓霞, 张平, 曾艳花, 杨志宏. 超声监测下清宫术与子宫动脉栓塞后清宫术治疗剖宫产术后子宫瘢痕妊娠的疗效观察 [J]. 海南医学, 2021, 29(18):2611-2613.
- [4] 宋威, 李发中, 潘明, 戴少登. 子宫动脉化疗栓塞联合宫腔镜下刮宫术治疗瘢痕妊娠 [J]. 中国介入影像与治疗学, 2021, 15(09):573-574.
- [5] 李燕华, 何玮, 吴小芳. 超声引导下局部注射甲氨蝶呤联合子宫动脉栓塞术治疗高龄产妇剖宫产术后子宫瘢痕妊娠的临床效果 [J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2021, 10(08):65-68.
- [6] 黄光清. 子宫动脉灌注药物及栓塞治疗子宫瘢痕处妊娠的应用价值研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 18(69):50+52.
- [7] 李瑛, 罗军. 药物预处理与子宫动脉栓塞术对宫腔镜下清宫术治疗剖宫产瘢痕妊娠疗效的影响 [J]. 国际妇产科学杂志, 2022, 45(04):401-404.
- [8] 王莉莉. 比较甲氨蝶呤静脉滴注给药与子宫动脉灌注栓塞给药联合清宫术治疗剖宫产瘢痕妊娠的疗效和安全性 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2021(63):138-139.

善, 组间相比, 存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 临床中针对原发性高血压并发肥胖症患者采用温针灸治疗后的效果非常明显, 既可以有效改善患者的舒张压、收缩压等血压水平, 同时还可以控制其肥胖度和体重指数, 具有一定的临床推广和应用价值。

## 参考文献

- [1] 张阳. 温针灸治疗原发性高血压并发肥胖的疗效观察 [J]. 医药论坛杂志, 2019, v.40(5):162-164.
- [2] 韩怡然, 苑丽兵, 高天娇, 等. 针灸治疗原发性高血压病的临床研究进展 [J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(2):398-400.
- [3] 孙忠人, 栾逸先, 盛国滨, 等. 针刺治疗痰湿中阻型轻度原发性高血压的临床疗效观察 [J]. 中华中医药杂志, 2020, v.35(1):453-456.
- [4] 孟祥苗. 平衡针灸治疗原发性高血压的临床效果和安全性评价 [J]. 心血管病防治知识(下半月), 2019, 9(23):8-10.
- [3] 丁飞虎, 买二辉, 李四桥. 腹腔镜脾切除加贲门周围血管离断术治疗肝硬化门静脉高压症的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(18):3-3.
- [4] 崔然, 叶伦河, 王旭菁, 等. 腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术治疗肝硬化门静脉高压症的近期临床结果 [J]. 外科理论与实践, 2021, 26(3):221-225.
- [5] 袁野. 腹腔镜与开腹脾切除联合贲门周围血管离断术治疗肝硬化门静脉高压效果对比 [J]. 母婴世界, 2021, 000(7):50-50.