

肝硬化合并肝胆结石患者应用手术治疗的效果研究

黄始祥

湖南省宜章县人民医院 湖南宜章 424200

【摘要】目的 探讨肝硬化合并肝胆结石患者应用手术治疗的效果研究。**方法** 本文研究选取时间在 2021 年 8 月 -2023 年 7 月间, 共有 120 例, 均在我院接受手术治疗的肝硬化合并肝胆结石患者。将病例信息进行随机分配, 每组 60 例。两组之间的差别在于: 对照组采用传统的保守疗法, 而观察组采用普通的外科手术。比较两组患者的临床治疗效果, 血清 ALT, AST, gamma-GT, HBeAg 阳性率, 并发症及复发率。**结果** 观察组患者的临床有效率及 ALT、AST、 γ -GT 指标、HBeAg 阳性率、并发症发生率和复发率均优于对照组, 组间数据统计, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 对肝硬化合并肝胆结石的患者进行肝胆外科手术治疗, 可以有效地提高临床总体治疗有效性, 对他们的各项功能指标进行改善, 还可以缩短他们的住院时间, 值得大力推广。

【关键词】 肝硬化; 合并肝胆结石; 肝胆外科; 手术治疗

【中图分类号】 R65

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 01-037-02

肝硬化伴肝胆结石病症主要表现为腹痛、恶心和呕吐等, 也是临床上常见的疾病之一^[1]。随着生活方式的变化, 肝硬化伴肝胆结石病的发病率逐渐增加, 不仅对患者的身心健康造成严重影响, 还降低了患者的生活质量。在临床治疗过程中, 这类患者手术风险较高, 术后并发症也较多。因此, 针对这类患者应提供有效的治疗方法, 以降低不良事件的发生^[2]。因此, 本研究选取了 120 例肝硬化伴肝胆结石患者作为研究对象, 探讨了对这类患者进行普通外科手术的临床价值分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文研究选取时间在 2021 年 8 月 -2023 年 7 月间, 共有 120 例研究对象, 均在我院接受手术治疗的肝硬化伴肝胆结石患者。根据病例信息, 随机分为两组, 每组 60 例。对照组采用常规保守治疗, 包括 30 名男性和 30 名女性, 年龄范围为 25-78 岁, 平均年龄为 (44.65 ± 5.32) 岁。观察组采用普通外科治疗, 包括 32 名男性和 28 名女性, 年龄范围为 26-79 岁, 平均年龄为 (45.33 ± 4.28) 岁。两组资料对比结果显示 $P > 0.05$ 。所有参与者都已了解研究过程并签署知情同意书。入选标准为: 经检查确诊为肝硬化伴肝胆结石患者; 病情稳定, 各项脏腑功能指标平稳。排除标准包括: 先天性疾病; 严重心脑血管疾病; 肾功能不足; 严重精神障碍; 语言障碍; 不愿配合研究工作。

1.2 方法

对照组实施常规的保守治疗, 根据患者的疾病情况给予相应的治疗药物。观察组患者实施肝胆外科手术治疗, 首先帮助患者取正确的仰卧位, 再对患者进行气管插管, 并予以全身麻醉, 仔细探查胆囊及胆总管, 胆总管探查切开取石, T 管引流^[3]。如果患者术前检查见胆总管没有结石, 对患者进行胆囊切除^[4]。并对患者的术后情况继续跟进, 并行相应的恢复治疗, 将患者的置管时间按照标准设定好后再去掉, 对患者在术后出现的不同并发症情况进行处理。

1.3 观察指标

观察两组患者的临床有效率及 ALT、AST、 γ -GT 指标, 以及 HBeAg 阳性率、并发症发生率和复发率, 有效率为显效、有效、无效。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS23.0 系统实行专业分析, 当中计数数据运用 $(\bar{x} \pm s, \%)$ 代替, 两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

表 1: 对比两组患者的临床有效率 $[n (\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	42	16	2	96.66
对照组	60	30	18	12	80.00

表 2: 对比两组患者的各项指标 $[n, \bar{x} \pm s]$

组别	例数	ALT	AST	γ -GT
观察组	60	58.02 ± 6.41	62.23 ± 6.29	199.64 ± 30.24
对照组	60	63.38 ± 5.19	74.36 ± 5.27	122.26 ± 12.35

表 3: 对比两组患者 HBeAg 阳性率、并发症发生率和复发率 $[n (\%)]$

组别	例数	HBeAg 阳性	并发症	复发率
观察组	60	2 (3.33)	2 (3.33)	0 (0.00)
对照组	60	6 (10.00)	4 (6.66)	8 (13.33)

3 讨论

肝硬化合并肝胆结石病发病率相对较高, 其主要发病原因因为酶活性低、乙肝病毒、脾功能紊乱等均易引发结石的出现。发病时, 患者会出现腹部疼痛难忍、恶心呕吐等症状, 严重影响患者的身心健康, 如不及时治疗, 甚至会有死亡的危害^[5]。临床常以保守的治疗方案进行治疗, 但是单凭药物治疗无法将患者体内结石全部清除, 导致患者疾病只是得到一时的控制, 并未痊愈, 且反复发作给患者带来严重的危害。

肝硬化和肝胆结石两者并存, 会有一定的因果关系, 肝硬化因为自身肝功能出现损害和红细胞破坏, 会造成高胆红素血症, 胆管之中的胆红素因自身代谢紊乱, 因此会造成胆固醇处于饱和状态, 造成血管内结晶沉淀, 出现门静脉高压症, 有效的弱化了患者胃肠道黏膜屏障功能, 造成胆管内的细菌和胆红素有效的促进结晶的沉淀。在肝硬化的状态之下, 患者本身的免疫力和抵抗力已经出现了降低, 胆汁进入胆囊, 会出现胆囊感染, 造成胆囊黏膜出现受损, 上皮细胞和急慢性炎症会形成结石的核心。因为黏膜的受损以及白细胞的崩解, 释放出葡萄糖醛酸酶, 把胆红素分为非胆红素升, 并使之处在一个高浓度的状态之中。和钙离子进行结合, 则

会暗红素结石。外科手术进行治疗肝硬化合并肝胆结石患者,可取的直接且有效治疗效果,但是因为肝硬化合并肝胆结石患者在临床治疗的过程中,患者术中出血率明显升高,这和患者肝功能出现去弱化紧密相关,自身肝脏纤维蛋白原、凝血酶原以及凝血因子无法维持着正常功能,脾脏肿大以及功能亢进对血小板造成了一定的破坏作用,以此在术后并发症的发生率相对较高,严重的患者会导致其出现肾功能衰竭,进而导致患者死亡,需要引起重视。在手术前和手术后均需要加强干预,这样才可有效的保障患者的治疗效果,降低并发症的发生机率。因此,对于此类患者应采取针对性的肝胆外科手术治疗,将患者的肝胆结石以及病变位置通过手术的治疗完全的清理干净,使患者快速康复^[6]。经本次研究表明,观察组患者临床有效率为96.66%,对照组为80.00%,且各项指标优于对照组, $P<0.05$ 。数据说明肝胆外科手术治疗,其临床效果更为显著。

综上所述,对肝硬化合并肝胆结石的患者实施肝胆外科手术治疗,可有效提高临床整体治疗有效率,并可改善其各项功能指标,且缩短住院时间,值得推广。

(上接第34页)

结合本次研究结果显示,观察组所选稽留流产患者总有效率经统计为95%,对照组为80%,组间对比具显著差异($P<0.05$)。观察组术中出血量为 (35.2 ± 9.5) ml,明显少于对照组 (43.9 ± 16.7) ml,对比具统计学差异($P<0.05$)。观察组术后感染、流血事件等总并发症率低于对照组,具统计学差异($P<0.05$)。

综上,针对临床收治的稽留流产患者,可采用宫腔镜予以诊治,在宫腔镜下实施清宫术操作,具较高清除有效率,且减少了术中出血量,降低了术后人流综合征、感染等多种并发症率,具非常积极的应用价值。

参考文献:

- [1] 喻蓉,曹毅.宫腔镜诊治宫腔粘连的临床效果研究[J].检验医学与临床,2022,12(16):2242-2243.
- [2] 陈发弟.米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的疗

(上接第35页)

综上所述,乳突根治加鼓室成形术治疗慢性化脓性及胆脂瘤中耳炎疗效观察发现,其能够提高临床治疗效果,减少患者并发症发生,临床疗效较好因而值得临床借鉴,使得患者在治疗后能够即恢复。

参考文献:

- [1] 宁强.开放式乳突根治术联合鼓室成形术治疗胆脂瘤型中耳炎疗效观察[J].临床医学,2023,34(11):96-98.
- [2] 黄春姐.观察比较改良乳突根治术和开放式鼓室成形

(上接第36页)

因为这时期是足月妊娠及过期妊娠的过渡阶段,对胎儿的健康具有重要影响。若宫颈条件不成熟的原因导致短期内不能从阴道结束分娩者,应放宽剖宫产指征,选择剖宫产^[5]。

综上所述,过期妊娠并羊水过少对母婴的危害较大,早期诊断,对改善预后、获得良好分娩结果具有重要意义。

参考文献:

- [1] 史春,张宏玉.孕期正常的足月妊娠羊水过少者不同分娩方式对临床分娩结局的影响[J].中国妇幼保健,2022,

参考文献:

- [1] 丁一峰,张元元.腹腔镜胆囊切除术治疗肝硬化合并肝胆结石的临床效果及安全性分析[J].临床医学工程,2022,29(05):585-586.
- [2] 洪有林.腹腔镜微创治疗与传统开腹治疗对肝胆结石患者围术期指标的影响[J].医学信息,2021,34(24):120-122.
- [3] 林莉,陈芳英,张鸣杰.腹腔镜胆总管探查术治疗复杂性肝胆结石的疗效及对患者血清炎症指标及康复的影响[J].中国现代医生,2020,58(31):5-7+11.
- [4] 李文婧,张颖佩,卢云,高苏钰,杨坤.肝硬化合并门静脉血栓患者抗凝治疗有效性及安全性的Meta分析[J].药物流行病学杂志,2022,31(10):659-665.
- [5] 黄建华,唐云.普萘洛尔联合不同剂量生长抑素治疗肝硬化并食管胃底静脉曲张破裂出血临床疗效的比较研究[J].临床合理用药杂志,2022,15(21):101-104.
- [6] 葛舰,李小丹,王祖君,赵蕾,高丹,田朝晖.基于数据挖掘分析中医药治疗肝硬化腹水与肝硬化顽固性腹水用药规律的异同[J].中西医结合肝病杂志,2022,32(04):347-351.

效观察[J].中国计划生育杂志,2023,21(11):751-753.

- [3] 吴书仪.宫腔镜在宫腔粘连合并稽留流产或合并妊娠物残留清宫失败诊治中的应用[J].中国实用医药,2024,11(1):13-15.
- [4] 魏红霞.应用宫腔镜治疗稽留流产的优势分析[J].中国卫生标准管理,2022,18(21):170-171.
- [5] 邓丽萍,黄相翠.宫腔镜治疗稽留流产的临床研究[J].中国实用医药,2022,32(18):32-33.
- [6] 周顺平.宫腔镜技术在稽留流产清宫和随访中的临床价值[J].中国实用医药,2023,10(24):163-165.
- [7] 李会芳,刘慧敏,程晓娥,等.药物联合清宫术三联治疗稽留流产的临床分析[J].当代医学,2023,23(15):126-127.
- [8] 姜琳.探讨宫腔镜诊治稽留流产116例临床疗效[J].中外女性健康研究,2023,11(6):213,226.

术对慢性化脓性中耳炎的治疗作用[J].中国实用医药,2024,10(3):138-139.

- [3] 岳显.开放式鼓室成形术与乳突根治术治疗慢性化脓性中耳炎的临床分析[J].中外医疗,2022,(20):53-54.
- [4] 张强,张芹,邓丽芳.完壁式乳突根治术并鼓室成形术治疗中耳炎效果观察[J].中外医疗,2023,(18):23-24.
- [5] 麦周生,达瑞,周仲伟.完壁式乳突根治并鼓室成形术治疗慢性化脓性中耳炎的疗效分析[J].临床和实验医学杂志,2022,13(5):387-389.

17:2734-2737.

- [2] 孙启新.过期妊娠合并羊水过少分娩结局的临床研究[J].中国医药指南,2023,30:138-139.
- [3] 吴景平.过期妊娠合并羊水过少对分娩结局的影响[J].中国医学工程,2024,01:148.
- [4] 刘智.孕足月羊水过少对分娩方式和母儿围生结局的影响[J].中国当代医药,2021,21:181-183.
- [5] 霍宇倩.58例过期妊娠合并羊水过少分娩结局的临床分析[J].中国医药指南,2023,11:632-633.