



腹腔镜下胆囊切除术治疗效果观察

伍元军 (慈利县零阳镇卫生院 湖南张家界 427200)

摘要:目的 对腹腔镜下胆囊切除术治疗效果进行观察。方法 于2017年8月至2018年7月入组我院54例胆石症接受腹腔镜下胆囊切除术治疗患者,分组时符合数字表法,纳入实验组的27例患者行腹腔镜下切除胆囊切除术治疗,纳入对照组的27例患者行常规手术治疗。结果 实验组患者手术时间、术中出血量、住院天数、下床时间、排气时间、并发症发生率、胃肠功能恢复时间均明显更优于对照组患者,差异明显, $P < 0.05$ 。结论 腹腔镜下胆囊切除术治疗胆石症的效果较为确切。

关键词: 腹腔镜下胆囊切除术 胆石症 效果

中图分类号: R657.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-107-01

胆石症在临床上常见,一般选择腹腔镜下胆囊切除术治疗,效果确切。腹腔镜下胆囊切除术临床优势诸多,微创,美观性良好^[1],术后康复较为迅速,预后较好。本文选取54例患者,对“腹腔镜下胆囊切除术治疗胆石症的效果”这一课题进行了临床分析。

1 资料与方法

1.1 资料

在我院临床诊断及治疗的胆石症接受腹腔镜下胆囊切除术治疗患者中随机选取54例,选自2017年8月至2018年7月,根据数字表法均分患者,27例实验组患者年龄41岁至72岁,中位年龄43.2岁,男女比例12:15,病程6个月至5年,中位病程3.3年;27例对照组患者年龄42岁至71岁,中位年龄43.3岁,男女比例13:14,病程7个月至6年,中位病程3.4年。分析2组患者入组数据,可对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

纳入对照组的27例患者行常规手术治疗:为患者实施气管插管全麻处理,在患者右侧肋缘下方作一8~10cm斜切口并将腹壁各层依次切开,在三角区依次离断包扎机体胆囊动脉、胆囊管,自胆囊床上切除胆囊,根据患者具体病情对患者胆囊床是否需实施缝合进行判断,为患者实施引流管放置处理。

纳入实验组的27例患者行腹腔镜下切除胆囊切除术治疗:为患

者实施气管插管全麻处理,利用气腹针建立气腹(10~12mmHg),使用三孔法、腹腔镜探查患者胆囊区域或者三角区域,对患者胆囊炎、胆囊粘连、胆管解剖结构进行充分了解,控制胆囊动脉近段及胆囊管时使用二道夹,控制动脉远端时使用一道夹,取出机体胆囊组织中胆结石,根据患者病情合理放置引流管。术后1d至3d,拔除胃管,为患者提供半流食、流食,根据患者病情逐渐过渡至普食,术后3d,未见引流物或者每天引流管内量 $< 20\text{ml}$,可拔除引流管,术后7d至9d可拆线,术后20d可实施T管造影检查,查看是否残留结石^[2]。

1.3 效果分析

术中出血量:采用浸水纱布测定,大纱布、中纱布分别为30ml、20ml。

1.4 统计学办法

临床数据使用SPSS19.0软件分析,计量资料、计数资料分别采用t检验(均数 $\pm$ 标准差)、 χ^2 检验(率),存在统计学意义, $P < 0.05$ 。

2 结果

分析得出,实验组患者手术时间、术中出血量、住院天数、下床时间、排气时间、并发症发生率(切口感染、腹腔感染、肾功能不全、呼吸道感染)、胃肠功能恢复时间均明显更优,对比对照组患者差异明显, $P < 0.05$ 。

表1: 2组患者术后恢复情况比较

组别	例数	手术时间(min)	术中出血量(ml)	住院天数(d)	下床时间(h)	排气时间(h)	并发症发生率(%)	胃肠功能恢复时间(h)
实验组	27	52.66 $\pm$ 5.14	43.85 $\pm$ 12.47	6.25 $\pm$ 1.32	11.36 $\pm$ 5.28	11.34 $\pm$ 5.25	2(7.40)	7.41 $\pm$ 2.51
对照组	27	76.88 $\pm$ 10.55	76.86 $\pm$ 17.33	8.88 $\pm$ 1.02	25.66 $\pm$ 4.35	19.66 $\pm$ 1.15	8(29.62)	26.51 $\pm$ 7.41
t/ χ^2		10.7239	8.2772	8.1921	10.8615	8.0439	4.4182	12.6855
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

胆石症在临床疾病中属于治疗难度较大的胆道系统疾病,可诱发多种急腹症,利用常规开腹胆囊切除术并不能有效治疗患者,术后较为容易出现并发症,因此,临床在本病患者治疗中提出了腹腔镜下切除胆囊切除术,可对手术情况及术后并发症情况起到有效改善作用^[3],疗效确切。

腹腔镜下切除胆囊切除术治疗胆石症患者,创伤较小,术后恢复速度较快,手术视野开阔,结石残余率明显更低,建立气腹,可对患者体内各个脏器之间距离进行扩大,以促使机体脏器损伤减少^[4],促进患者预后改善。腹腔镜下切除胆囊切除术可利用内窥镜成像技术对患者体内结构进行充分窥视,可在患者腹部制作微创切口,可利用微型器械来顺利完成手术过程,可对人体深部组织结构进行清晰显示,可降低手术对机体产生的刺激,降低应激反应及感染率^[5],对皮肤切口感染等相关性并发症起到了明显减少作用。术前,需对患者手术方式进行合理选择,需对适应症及禁忌症进行严格掌握,避免手术盲目性,腹腔镜下切除胆囊切除术治疗期间若出血难以控制、视野不清晰,需果断进行开腹胆囊切除术。

本组研究结果:实验组患者手术时间、术中出血量、住院天数、

下床时间、排气时间、并发症发生率(切口感染、腹腔感染、肾功能不全、呼吸道感染)、胃肠功能恢复时间均明显更优。

综上,腹腔镜下胆囊切除术治疗胆石症的效果较为确切,可明显改善患者术后恢复情况,值得临床推荐。本组后续探讨中,需对腹腔镜下胆囊切除术治疗步骤、注意事项等进行进一步探讨。

参考文献

- [1] 薛红娣,刘双海,陈胜,等.腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石患者的疗效及对机体免疫功能的影响[J].医学综述,2016,22(24):4914-4916.
- [2] 张雨晨,戴燕.日间腹腔镜下胆囊切除术患者出院准备度与出院指导质量现状调查及相关性分析[J].华西医学,2016,059(4):635-638.
- [3] 黄文学.腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石的临床疗效分析[J].现代养生月刊,2016(10):102-102.
- [4] 曾盛才.腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石的临床疗效分析[J].医药前沿,2016,6(36):64-65.
- [5] 吴旭,王雷,李福仙,等.两种麻醉方式对老年腹腔镜下胆囊切除术患者围术期应激反应的影响分析[J].中国医刊,2016,51(11):66-68.