



胆结石治疗小切口和腹腔镜胆囊切除术的应用

阳 忠

(娄底第三人民医院 湖南冷水江 417500)

摘要：目的：本文研究主要分析胆结石患者，实施小切口胆囊切除术和腹腔镜切除胆囊术的临床效果。方法：此次研究的患者入院治疗时间为2016年8月~2017年9月期间，患者例数为68例，随机分为观察组和对照组，对照组采用小切口胆囊切除术治疗，观察组采用腹腔镜切除胆囊术进行治疗。结果：观察组患者的手术效果明显高于对照组，并且观察组患者手术时间、术中出血量、术后排气时间以及住院时间也快于对照组，另外，观察组患者的并发症发生率明显比对照组少17.64%， $p < 0.05$ 。结论：胆结石患者采用腹腔镜下胆囊切除术的治疗效果明显比小切口手术高，可以加速患者恢复，降低术后并发症的发生率，保证患者的健康，临床意义较为深远。

关键词：急性结石性胆囊炎；腹腔镜；开放手术；

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-127-02

胆结石是临床中常见的疾病，又叫做胆石症，现如今，随着人们生活逐渐提高，胆结石的发生率也逐年增加，主要发病因素为生活不规律、饮食不节制，该疾病的高发年龄为50岁左右的中年人，当患者患有胆结石后，会出现暖气、上腹部隐痛等情况，并且如果不及时的进行治疗，还会引发细菌感染，出现胆管发炎的情况，并且反复发作，严重的还会引发心律失常以及感染性休克等并发症，因此有效的治疗措施是保证患者健康的关键，此次研究主要分析胆结石患者，实施小切口胆囊切除术和腹腔镜切除胆囊术的临床效果，特选择68例患者进行研究，报道如下。

1 料与方法

1.1 临床资料

此次研究的患者入院治疗时间为2016年8月~2017年9月期间，患者例数为68例，上述患者均采用手术治疗，并且无手术禁忌，排除严重肝肾功能障碍者，上述患者均同意此次研究，将以上患者分为两组进行比较，观察组和对照组，其中观察组患者例数为34例，年龄范围最大为69岁，最小为26岁，平均年龄为 (44.23 ± 3.15) 岁，男性患者和女性患者比例为20:14，结石直径为 (1.38 ± 0.49) cm，对照组患者例数为34例，年龄范围最大为67岁，最小为24岁，平均年龄为 (43.31 ± 3.26) 岁，男性患者和女性患者比例为19:15，结石直径为 (1.41 ± 0.42) cm，比较上述患者的临床资料，差异较小，可实施下方实验。1.2 方法

两组患者在手术前，均需要实施心电图检查，同时进行实验室化验，并叮嘱患者在手术前12h不可禁食禁水。

对照组，本组患者采用小切口胆囊切除术进行治疗，选择平卧位，实施全身麻醉，予以气管插管，在患者的右肋缘下进行长度约为5cm的切口，并且逐渐游离相关组织，开腹成功后，游离胆囊周围的组织，将胆囊全部暴露出来，随后结扎胆囊管，再将胆囊切除，文氏孔置入引流管，并观察患者情况，缝合切口术闭。

观察组，本组患者采用腹腔镜下胆囊切除术进行治疗，麻醉方式为全麻，建立气腹，并根据患者的情况选择手术方式，一般为三孔、四孔手术，随后将腹腔镜置入患者腹腔内，观察患者胆囊的情况，同时再将胆囊周围的组织游离，将胆囊以及胆囊管充分暴露后，切除胆囊，文氏孔置入引流管，观察患者情况，缝合切口。

1.3 观察指标

分析上述患者的手术效果，同时对手术时间、术中出血量以及术后排气时间和住院时间进行分析，并观察患者术后并发症情况。

1.4 疗效判定标准

患者的治疗效果分为显效、有效以及无效三个等级，显效是指患者治疗后，可以将结石全部取出，并且在半年内无复发；有效是指手

术后患者体内存在少数的结石，并且三月内无复发；无效是指患者手术后三个月内出现复发。

1.5 统计学分析

采用统计学软件SPSS19.0进行数据处理，采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料，采用T进行检验，采用百分比(%)表示计数资料，采用X²进行检验，($P < 0.05$)表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 分析上述患者手术效果，通过表1可以看出，观察组患者的手术效果明显高于对照组， $p < 0.05$ 。

2.2 分析上述患者的手术时间、术中出血量、术后排气时间以及住院时间，通过表2可以得出，观察组患者的相关数据明显比对照组小， $p < 0.05$ 。

2.3 比较两组患者术后并发症发生情况，通过表3可以看出，观察组患者的并发症发生率明显比对照组少17.64%， $p < 0.05$ 。

表1 治疗总有效率比较

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	34	21	12	1	97.06
对照组	34	12	17	5	85.29
p 值					<0.05

表2 患者手术所用时间，术后出血量，第一次排气时间及住院时间比较

组别	例数	手术所用时间	术中出血量	第一次排气时间	住院时间
观察组	34	82.45 ± 15.65	22.45 ± 2.41	24.61 ± 2.99	5.97 ± 3.06
对照组	34	162.35 ± 2.07	48.87 ± 4.59	45.91 ± 3.01	12.36 ± 3.58
p 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 手术并发症的发病比较

组别	例数	胆管损伤	切口感染	肠粘连	发生率
观察组	34	0	1	0	1 (2.94%)
对照组	34	2	2	3	7 (20.58%)
p 值					<0.05

3 讨论

随着人们饮食结构的而不断变化，导致胆结石的发生率逐年增长，严重危及患者的健康，面对该疾病的治疗，临床主要以手术进行治疗，传统的手术为开腹手术，但是该手术的切口较大，术中出血量较多，容易延长患者恢复，同时也增加术后感染的发生率，因此临床现在不主张使用[3]，其次为小切口手术，该手术方式为将传统开腹



•论 著•

手术的切口变小,可以有效的减少对患者损伤,但是该手术方式的视野较差,因此针对于肥胖患者不适用,所以治疗效果也不是十分理想,现如今随着微创手术的逐渐应用,腹腔镜也逐渐应用在胆囊治疗中,腹腔镜胆囊切除术的切口较小,操作简单,并且在腹腔镜下,可以有效观察患者胆囊的情况,可有效进行切除,同时该手术也降低患者器官长期间暴露的危险,减少了术后感染发生率,加速患者恢复,预后较高[4]。但是笔者在研究过程中发现,腹腔镜手术的优势较多,但是在实际操作中,需要主刀医生的熟练操作,并且也要注意无菌操作,才能保证手术效果[5]。通过此次研究结果得出,观察组患者的手术效果明显高于对照组,并且观察组患者手术时间、术中出血量、术后排气时间以及住院时间也快于对照组,另外,观察组患者的并发症发生率明显比对照组少 17.64%, $p < 0.05$ 。说明,胆结石患者采用腹腔镜下胆囊切除术的治疗效果明显比小切口手术高,可以加速患者恢复,降低术后并发症的发生率,保证患者的健康,临床意义较为深远。

参考文献:

- [1] 徐福春. 腹腔镜胆囊切除术与小切口胆囊切除术治疗胆结石临床疗效对比分析[J]. 中国现代医生, 2016,54(2):36-38.
- [2] 柯昌松. 胆囊息肉并发胆结石行腹腔镜联合胆道镜治疗的临床效果及安全性分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2015,20(4):416-418.
- [3] 纪跃. 腹腔镜切除胆囊与小切口胆囊切除治疗胆结石 280 例的临床疗效对比观察[J]. 临床医学工程, 2014,21(6):723-724.
- [4] Tosun A, Hancerliogullari KO, Serifoglu I, et al. Role of preoperative sonography in predicting conversion from laparoscopic cholecystectomy to open surgery[J]. Eur J Radiol, 2015,84(3):346-349.
- [5] 孙焱, 赵宝生, 赵晨光, 等. 腹腔镜联合小切口与传统开腹手术治疗胆总管结石的疗效与安全性比较[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(7A): 150-151.

(上接第 125 页)

4) 消费自立性原则。大学生在经济上还不能自立,勤工助学等实践活动,不仅是帮助大学生完成学业的需要,也是提高他们综合素质的需要。

3.2 国家政府方面

政府应加强立法。首先,应该对互联网金融服务提供商的准入进行规定,对服务对象进行详细的规范;其次,应加强行业监管,督促行业自律,建立政府、交易网站、网络消费者三位一体的舆论监督体系,加强三者之间的有效沟通和相互交流,为高校学生营造良好的互联网金融环境;最后,对于网络借贷平台需要加强对其所办代理业务的监管,对其所办业务交易背景的真实性、资金用途合法性严加核查,防止出现代理商大规模套用客户资料、套取信贷资金而产生的系统性风险

3.3 高校自身方面

大学生校园网络借贷现象应当引起高校领导、教师足够的重视学校应加强对学生的日常管理建立相关管理与监督机制对学生进行相应的消费理念的教育与金融常识的普及工作通过积极引导使学生树立正确的消费理念避免受到外界物质的诱惑另外需要净化校园与周边环境针对网贷广告进行及时的清理与整治辅导员、任课教师与学生干部需要密切关注班级学生的异常消费行为一旦发现学生有网络借贷苗头要及时地进行追踪处理。

3.4 家庭教育

父母是孩子最初的导师,大学生消费观念与家长们平时的身教言传有着密不可分的关系。父母的消费观念和消费行为会潜移默化地影

响孩子,所以,首先父母要以身作则,理性消费,同时还要教育引导孩子学会理性思考,合理消费,不从众、不攀比,养成节俭的生活习惯。其次,父母要了解当前“校园贷”的一些陷阱,要多与孩子沟通,培养孩子积极、健康的理财习惯,将资产合理规划,量入为出,在经济承受能力之内消费。如果在不得已贷款时,学会全面思考问题,理性筛选借贷平台,并且要制订还款计划,不给家庭造成过大经济负担。最后,如果得知孩子有贷款或者陷入逾期无法还款困境时,学生家长要理性面对和学生保持沟通、保持克制,鼓励帮助学生尽快从还贷的阴霾中走出。

参考文献:

- [1] 季振华,郑依晴.大学生 P2P 网络借贷风险研究及其管理对策[J].现代经济信息,2016(03).
- [2] 大学生网络信贷问题及对策探讨[J].科教导刊,2016(28).
- [3] 舒涛,付柯.互联网金融背景下的大学生借贷畸形消费现象探析[J].高校辅导员,2016(03).
- [4] 李珊珊,陈萌.大学生网络借贷消费状况探析——以某高校为例[D].金融视线
- [5] 阿丽娅·艾比布拉.大学生校园网络借贷现状分析及对策研究[A]. 1009-5349(2017)05-0175-01
- 作者简介:詹玉兰,1996.11.,女,湖南益阳人,2015级临床医学本科在校生
- 通讯作者:符清明,长沙医学院基础医学院学工办主任
- 基金项目:长沙医学院 2017 年校级立项大学生德育实践项目