



胆囊结石合并胆总管结石的微创手术临床分析

谢敦文

郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 研究采用微创手术治疗方式治疗胆囊结石合并胆总管结石疾病的临床治疗效果。**方法** 选择2011年6月~2014年5月于我院接受诊断及治疗的胆囊结石伴出现胆总管结石疾病患者50例。根据治疗手段不同将患者划分为两个小组,分别是实验组以及参照组。其中实验组患者有25例,给予腹腔镜手术治疗;对照组患者有25例,给予传统开腹手术治疗,对比两组患者的治疗结果。**结果** 实验组患者在手术过程中的出血量、手术所需时间以及患者住院长短比较,均优于参照组患者。两组病人治疗过程中均没有发生死亡病例,全部成功出院。两组患者手术治疗之后相关并发症发生率对比,差异不显著,不具有统计学意义。**结论** 采用微创治疗方式治疗胆囊结石合并胆总管结石疾病,具有创伤程度小,并发症发生率且安全可靠,值得在临床治疗该类疾病时推广采用。

【关键词】 微创手术; 胆囊结石合并胆总管结石; 治疗; 腹腔镜

【中图分类号】 R657.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2015) 11-013-02

【Abstract】 Objective The clinical effect of minimally invasive surgical treatment for the treatment of gallbladder stones and common bile duct stones was studied. **Methods** From June 2011 to May 2014, 50 patients with common bile duct stones were treated with the diagnosis and treatment of the gallbladder stones in our hospital. The patients were divided into two groups according to the treatment method, the experimental group and the reference group. Which 25 cases of patients in the experimental group, treated with laparoscopic surgery; in the control group had 25 cases, giving traditional open surgery, compared two groups of patients with treatment outcome. **Results** The amount of bleeding, the time of operation and the length of hospitalization in the experimental group were better than those in the control group. Two groups of patients in the course of treatment were not in the case of death, all successful discharge. The two groups of patients after surgery, the incidence of complications after surgery, the difference is not significant, not statistically significant. **Conclusion** Minimally invasive treatment for the treatment of gallbladder stones with common bile duct stones, with a small trauma, the incidence of complications and safe and reliable, worthy of promotion in clinical treatment of the disease.

【Key words】 Minimally invasive surgery; Gallbladder stone with common bile duct stones; Treatment; Laparoscopy

临床疾病中胆囊结石伴随胆总管结石疾病源自于肝器官内部、肝器官外部胆管或者是胆囊组织,有些也是来自于胆管组织自身遭受细菌感染情况或者是出现各种疾病,从而造成结石情况^[1]。虽然这两类结石出自不同部位,但是其产生的危害以及出现的相关病症却是相同的。患上此类疾病的病人日常生活中会发生上腹部隐隐作痛、嗝气、腹部出现饱胀现象以及打嗝情况,也有部分病人在发病过程中不会出现显著病症,也不会感觉到身体出现不适。采用微创治疗方式,即采用腹腔镜手术治疗,与传统开腹手术治疗相比,其最大的优势就是手术伤口非常小,因此称为“微创”,从而有效防止因为切口太大而给患者带来身体上的疼痛及精神上的压力。近年来,微创手术治疗方式逐年变为出现病症表现的胆总管结石疾病的主要治疗方式。为了探讨微创手术方式治疗该疾病的临床效果以及与传统手术方式的差异,我院选择了50例在我院进行治疗的胆囊结石合并出现胆总管结石患者进行研究,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

50例患者均是2011年6月~2014年5月自愿到我院接受诊断、治疗的胆囊结石伴胆总管结石病人。其中男性病人共有27例,女性病人共有23例,病人中年龄最小者是34岁,年龄最大为85岁,病人平均年龄为(56.4±2.3)岁。全部患者入选要求:满足胆囊结石伴出现胆总管结石疾病的相关诊断标准,病症有腹部右上方出现压痛以及疼痛情况。经过认真询问,全部患者均表示出现此类病症表现。按照患者治疗方式不同将其分成两个小组,分别是实验组和参照组,两组患者例数均为25例,两组病人在病程、就诊时间、身高体重等方面比较,差异不大,具有可比性。

1.2 治疗方法

参照组患者采用传统开腹手术治疗方式,对患者采用全身麻醉,在右肋缘下或者右上腹行纵行切口,使用逆行或者顺行的方法切除胆囊后,再探查胆管,然后配合使用胆道镜进行取石,再行T型管引流术。实验组患者采用十二指肠镜联合腹腔镜微创手术治疗方式,首先对患者采用全身麻醉,使患者采取卧位姿势,用十二指肠镜进行胆管造影,证明胆管内有结石后再行内镜治疗,使用斑马导丝经内镜活检孔插入,撤出造影管并保留斑马导丝,沿导丝插入气囊达到乳头内,气囊处于

中部时正好在乳头狭窄区域,使用EST、EPBD进行扩张,再用球囊和取石网篮取出结石,直径在13~20mm之间的结石,取石后均常规放置鼻胆管进行引流,以便LC术后造影使用,如果术后造影发现有残石时,可以再次取石。应用腹腔镜时,采用四孔法实施腹腔镜手术,显示胆囊三角区,分离出胆囊动脉、胆囊管。施夹以后行切断,要注意避免损伤胆管以及血管。

1.3 病症指标观察

观察实验组患者及参照组患者进行手术治疗过程中的相关指标,这些对比指标主要有手术进行所需时间,手术进行过程中的出血量以及患者住院时间长短。观察两组患者手术完成周后相关并发症出现几率。

1.4 数据统计分析

本组研究过程中所获得的全部数据资料均选用SPSS17.0 数据统计软件来帮助完成数据统计工作,其中对比内容中的手术所需时间、出血量多少以及病人住院时间对比选用t来完成检验工作,组间对比使用($\bar{x} \pm s$)来表示。另外,手术治疗后并发症发生率对比选择 χ^2 来帮助检验,两组数据对比差异显著采用 $P < 0.05$ 来表示,表明差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者围手术期间相关指标对比分析

两组病人经过采用不同手术治疗方式,观察治疗过程发现实验组患者采用腹腔镜手术治疗方式在手术治疗所需时间、患者出血量以及住院所需时间方面均显著优于参照组患者。具体详细对比数据如表1所示。

表1 围术期间两组病人相关指标对比($\bar{x} \pm s$)

组名	n	手术所需时间(min)	出血量(ml)	住院天数(d)
实验组	25	65.21±12.65*	45.25±6.29*	8.58±2.35*
参照组	25	106.75±12.89	96.58±5.80	16.87±3.20

注: * 与参照组对比, $P < 0.05$

2.2 两组病人术后并发症发生率对比

实验组及参照组病人通过医生积极治疗之后,所有病人都痊愈出



2.2 母婴并发症对比

观察组分娩后产妇产后出血发生率 6.45% (2/31)，新生儿肩难产发生率为 9.68% (3/31)、窒息发生率为 9.68% (3/31)；对照组分娩后产妇产后出血发生率 5.00% (3/60)，新生儿肩难产发生率为 6.67% (4/60)、窒息发生率为 5.00% (3/60)。两组对比无明显差异，(P > 0.05)，差异不具有统计学意义。

3 讨论

目前临床中将出生体重 ≥ 4.0kg 的婴儿定义为巨大儿。巨大儿由于自身体质量较大，故而在分娩过程当中容易导致产妇出现产道裂伤，且各类母婴并发症的发生率高^[1]。但必须引起注意的一点是，分娩前评估巨大儿并非为行剖宫产的常规指征，巨大儿经阴道娩出同样可行^[2-3]。

为了最大限度的确保巨大儿在产妇经阴道娩出中的安全性，就必须正确认识巨大儿阴道分娩的临床特点，早期预防，并进行科学的护理干预，以达到提高母婴安全的目的。本研究中对经阴道分娩巨大儿的初产妇实施包括密切观察产程进展、提前准备各类资源、保障宫缩

有力、正确应对肩难产、以及积极预防产后出血在内的护理干预措施，通过上述措施的实施，能够有效提高护理人员的急救能力，减少母婴损伤，提高产科护理质量水平，使经阴道分娩巨大儿的护理效果与常规分娩效果相当。

综上所述：通过密切观察产程进展、提前准备各类资源、保障宫缩有力、正确应对肩难产、以及积极预防产后出血等护理措施的应用，可以帮助初产妇经阴道顺利分娩巨大儿，且在控制产程时间，降低并发症方面有积极意义，临床效果与常规分娩相当。

参考文献：

[1] 吴倩, 陈宏林, 徐旭娟等. 孕期个性化营养指导对巨大儿出生率影响的 Meta 分析 [J]. 护理学杂志, 2012, 27(2):80-83.
 [2] 任密生. 探析巨大儿产前诊断及分娩中的个性护理 [J]. 现代养生 B, 2014, (7):96-96.
 [3] 李云英. 护理干预对妊娠期糖尿病孕妇巨大儿出生率的影响 [J]. 中国伤残医学, 2015, 23(11):173-174.

(上接第 13 页)

院，没有出现死亡病例。实验组患者中手术治疗之后随访中发现有 1 例患者出现胆道损伤并发症，1 例患者出现胆总管结石并发症。而参照组病例中出现胆道损伤并发症者 2 例，出现胆总管结石情况 1 例，出现其他并发症者 1 例。对比两组患者并发症发生率，差异不显著，不存在统计学意义 (P>0.05)

3 讨论

临床治疗研究表明胆囊结石疾病合并出现胆总管结合情况属于一类相对比较复杂的疾病^[2]。其可能是单纯胆管发生扩张情况，也有可能伴随发生胆管炎症，其中比较常见的是胆内胆管树枝状结石、胆总管末端出现结石，表现为树枝形状或者是管状低密度阴影。患者如果合并出现感染及发热情况，就会使扩张后的胆管内部胆汁密度出现显著增加，从而使肝实质与胆管壁结构分界变得模糊。该疾病常见于胆总管末端结石疾病、胆囊结石疾病中，患者体内胆囊有可能正常，也有可能变大，胆囊壁也有可能变厚或正常。而急性严重期手术治疗不易确定患者结石数量、位置以及病理改变情况。通常情况下尽可能减少采用急诊手术治疗，应该是控制好患者急性炎症，等待病症得到控制和消退之后在进行手术治疗。

对于休克、神志不清醒或三联征等急性梗阻性化脓严重病症的胆管炎症病人，需要尽早采用胆道探查措施帮助减压处理。临床治疗胆总管结石治疗目的及治疗原则是帮助清除结石，从而解除患者体内梗阻情况，通畅胆道，从而预防再次出现感染情况。一些病人可以采用

十二指肠镜来帮助切开 Oddi 括约肌，采用取石网取出结石，从而帮助解除胆道梗阻情况。对于合并出现急性梗阻性胆管炎症病人，虽然没有出现急性感染情况，但是黄疸病症加重，并且结石体积比较大、出现胆囊炎症患者以及结石患者均需要进行手术治疗。采用开腹胆囊切除术或者胆总管切除手术时，应结合进行 T 管引流手术，并且手术过程中应进行胆道镜探查或者是进行胆道造影检查，有效预防控制残余结石出现。腹腔镜手术治疗能帮助取净结石及其息肉物质，不会对胆囊正常功能造成不良影响，从而有效预防了因切除胆囊后相关并发症的出现。

总而言之，微创手术治疗方式具有创伤小、疼痛少，缩短住院时间以及术后恢复较快等特点，近年来被广泛应用在治疗胆囊结石疾病中。我院选取了部分在我院治疗的胆囊结石伴随胆总管结石患者，采用腹腔镜手术治疗方法，获得临床治疗效果比较满意，病人术后恢复比较快，并且并发症发生率低，值得临床上进行推广应用。

参考文献：

[1] 徐斌. 胆囊结石合并胆总管结石的微创手术治疗分析 [J]. 中国社区医师·医学专业. 2012, 14 (19) : 81-82.
 [2] 吴涤尘, 王爱坤, 夏盛城, 刘红兵. 微创手术治疗胆囊结石合并胆总管结石失败的原因分析 [J]. 中国临床医学. 2010, 17(10):671-672.

(上接第 14 页)

不仅能够有效改善患者的生理机能，躯体功能等，提高生活质量，而且能够减少躯体疼痛的评分，减轻患者的身体疼痛感，保证临床治疗的顺利进行。

参考文献：

[1] 巫丽珍, 邱秀芬. 老年尿毒症患者维持性血液透析的护理干预 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(16):14-15.
 [2] 齐士君, 刘旺兴, 田小莲等. 心理护理干预对老年尿毒症患者

维持性血液透析治疗中的生活质量的影响 [J]. 中国现代医生, 2013, 51(31):92-93, 96.

[3] 徐立. 维持性血液透析老年患者的观察与护理 [J]. 中国基层医药, 2009, 16(8):1523-1524.

[4] 姚文秀. 中青年尿毒症透析患者的心理分析及护理对策 [J]. 按摩与康复医学 (下旬刊), 2012, 03(7):150-151.

[5] 索文丽. 老年尿毒症患者血液透析护理体会 [J]. 蚌埠医学院学报, 2009, 34(5):438-440.