

经皮肝胆管引流术与经内镜鼻胆管引流术对急性梗阻性化脓性胆管炎的疗效对比分析

黄小平

华容县中医医院 湖南华容 414200

[摘要] 目的 分析经皮肝胆管引流术与经内镜鼻胆管引流术治疗急性梗阻性化脓性胆管炎的临床疗效差异。方法 选取我院 2015 年 1 月~2016 年 1 月急性梗阻性化脓性胆管炎患者 170 例,随机分为观察组与对照组,各 85 例,对观察组给予经内镜鼻胆管引流术治疗,对对照组给予经皮肝胆管引流术治疗,分析并比较两组的临床疗效、临床指标、黄疸改善程度及并发症。结果 观察组经过经内镜鼻胆管引流术治疗后的总有效率显著高于对照组,观察组血清胆红素水平、腹痛缓解时间、住院时间及住院费用明显低于对照组,显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 经内镜鼻胆管引流术与经皮肝胆管引流术相比,对急性梗阻性化脓性胆管炎的治疗效果更为明显,值得推广应用。

[关键词] 经皮肝胆管引流术;经内镜鼻胆管引流术;急性梗阻性化脓性胆管炎

[中图分类号] R657.45

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 01-194-02

本文以 2015 年 1 月~2016 年 1 月 170 例急性梗阻性化脓性胆管炎患者作为研究对象,对经皮肝胆管引流术和经内镜鼻胆管引流术治疗急性梗阻性化脓性胆管炎,进行了详细分析和比较的疗效对比,具有较高的临床指导意义,详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料,选取我院 2015 年 1 月~2016 年 1 月急性梗阻性化脓性胆管炎患者 170 例,随机分为观察组与对照组,各 85 例。观察组:男性患者 55 例,女性患者 30 例;年龄为 29~75 岁,平均年龄为 (51.65±9.01) 岁,病程为 2~12d,平均病程为 (5.23±1.98) d,病例:胆总管结石患者 26 例,胆囊结石合并胆总管结石患者 27 例,肝内胆管结石合并胆总管结石患者 20 例,肝内胆管结石患者 12 例;合并症:心脏病患者 32 例,高血压患者 33 例,糖尿病患者 20 例;对照组:男性患者 56 例,女性患者 29 例;年龄为 30~79 岁,平均年龄为 (54.23±9.69) 岁,病程为 2~100d,平均病程为 (5.34±1.78) d,病例:胆总管结石患者 24 例,胆囊结石合并胆总管结石患者 29 例,肝内胆管结石合并胆总管结石患者 21 例,肝内胆管结石患者 11 例;合并症:心脏病患者 31 例,高血压患者 33 例,糖尿病患者 21 例。

1.2 手术方法,观察组:给予经内镜鼻胆管引流术。手术要求:第一,取患者侧卧位,将造影导管置入胆管并抽出脓性胆汁;第二,注入适量的造影剂并找到胆管梗阻部位;第三,根据扩张管和条状光带确定肝门位置,并在导丝的辅助下将鼻胆管置入肝门,待胆汁渗出后,立即退出内镜;第四,手术结束后将鼻胆管留置胆管内,固定鼻胆管并与引流袋连接^[1]。对照组:给予经皮肝胆管引流术。手术要求:第一,术前要求患者禁食 6h,身体取平卧位,对患者进行麻醉,借此检查胆道系统,确定经皮肝穿刺点、进针深度和进针角度;第二,手术过程中要穿刺探头 B 超引导下针穿刺胆管,待脓性胆汁渗出后,置入经金属导管;第三,将皮肤切开 1cm 左右,将套管固定于胆管内,拔除导丝并连接无菌瓶^[2]。

1.3 观察指标,临床疗效:①治愈:是临床症状在术后 7d 完全消失;②显效:是指临床症状在术后 10d 完全消失;③有效:是指临床症状在术后 14d 完全消失;④无效:是指临床症状>14d 后仍然没有消失,且其他指标也没有达到标准^[3]。临床指标:观察组与对照组患者接受手术治疗后的血清胆红素 (BIL) 水平、腹痛缓解时间、住院时间和住院费用。黄疸改善及并发症:手术前后黄疸症状改善情况,术后出血、套管阻塞、胆瘘、脱管和胰腺炎发生率。

1.4 统计学方法,采用 SPSS19.0 软件对数据进行分析 and 处理,采用 t 检验计量资料、 χ^2 检验计数资料,显著差异,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 观察组与对照组患者临床疗效比较,观察组治疗总有效率明显高于对照组,两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 观察组与对照组患者临床指标比较,观察组患者经过经内镜鼻胆管引流术治疗后的血清 (BIL) 水平、腹痛缓解时间、住院时间

及住院费用显著低于对照组,显著差异,具有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 2。

2.3 观察组与对照组患者黄疸改善率与并发症率比较,观察组患者的黄疸改善效果明显优于对照组,且并发症发生率低于对照组,显著差异,具有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 3。

表 1 观察组与对照组患者临床疗效比较 [n, (%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	85	36	30	18	1	98.82
对照组	85	30	21	24	10	88.24

表 2 观察组与对照组患者临床指标比较

组别	例数	血清 BIL (mol/L)	腹痛缓解时间 (d)	住院时间 (d)	住院费 (元)
观察组	85	59.99±9.89	5.98±0.96	10.09±3.97	46593.56±542.21
对照组	85	79.86±14.21	7.56±1.43	17.99±5.88	51986.35±623.11

表 3 观察组与对照组患者黄疸改善率与并发症率比较 [n, (%)]

组别	例数	黄疸改善	并发症			
			出血	套管阻塞	胆瘘	脱管
观察组	85	81 (95.29)	1	1	0	0
对照组	85	72 (84.71)	4	3	2	1

3 讨论

胆道变狭窄、胆道出现蛔虫、胆道发生结石等都会引起胆道内部高压、胆汁淤滞及胆道受阻等不良症状,如果不及缓解这些症状,将导致大量细菌进入胆管内部,使胆管发生感染,加快病情发展,最终导致胆管器官功能退化或衰竭、器官感染和器官休克,甚至死亡^[4]。

本文通过对 2015 年 1 月~2016 年 1 月 170 例急性梗阻性化脓性胆管炎患者的临床疗效分析得出,观察组患者经过经内镜鼻胆管引流术治疗后的总有效率为 98.82%,对照组患者经过经皮肝胆管引流术治疗后的总有效率为 88.24%,观察组患者总有效率明显高于对照组,显著差异,具有统计学意义 ($P < 0.05$);观察组患者经过治疗后的血清、腹痛缓解时间和住院时间分别为 (59.99±9.89) mol/L、(5.98±0.96) d 和 (10.09±3.97) d,对照组患者经内镜鼻胆管引流术 (PTCD) 治疗后的血清、腹痛缓解时间和住院时间分别为 (79.86±14.21) mol/L、(7.56±1.43) d 和 (17.99±5.88) d,观察组血清 (BIL)、腹痛缓解时间和住院时间均低于对照组,显著差异,具有统计学意义 ($P < 0.05$);两组患者经过治疗后都出现并发症,主要的并发症有出血、套管阻塞、胆瘘和脱管,观察组总并发症为 2.35%,对照组总并发症为 11.76%,观察组并发症明显低于对照组,同时观察组的黄疸改善效果优于对照组,显著差异,具有统计意 ($P < 0.05$)。

综上所述,经内镜鼻胆管引流术与经皮肝胆管引流术相比,更有利于急性梗阻性化脓性胆管炎治疗,值得推广应用

[参考文献]

- [1] 李嘉,宋越,张彩云,徐继威,周煥城,温苑章,肖胜兵,曾华东, (下转第 271 页)

狂英语”活动,增强学生的英语听说能力;定期组织医药行业专题研讨,分组对医药行业的热点问题进行汇报及讨论,增强学生分析问题解决问题的能力;并组织学生在新生开学教育上进行了汇报总结,新生反响热烈。通过一系列的活动挖掘学生的最大潜力,学生成长迅速。

3.3 发挥导师“师傅带徒弟”作用

实习期间,对应医药公司把学生 6 人分成一组,进行轮岗实习,每个岗位都为学生安排了导师,实习共分三个阶段,第一阶段,由人力资源部组织了为期三天的业务知识培训和职场礼仪培训,为学生的上岗实习打下了坚实的基础;第二阶段,由人力资源部组织分派到生产物流部、一般药品物流、生物药品等特殊药品物流部三个业务部门进行岗位实习,由实习导师负责^[3],实习导师手把手教学生——师傅带徒弟,并进行考核,学生较好地掌握了每个岗位的技能;第三阶段,实习汇报和感恩对应医药公司实习文艺汇演,对实习进行总结提升。

4 共同开发教学资源,实现校企资源一体化

医药专业经理订单班的课程,由双方协商后“私人制”,教学团队成员利用暑假及周末时间,多次到对应医药公司调研,收集相关数据和材料,和对应医药公司企业人员一起编写了和对应医药公司实践运作紧密结合的《对应医药公司药品生产管理》教材,以更好更快地让学生进入“企业人”的角色。从订单班学生的选拔开始,到暑假的培训实习,再到学校期间的专业课学习提升,紧接着进行仓储规划方案及运输方案设计等大作业的实施,最后到毕业前的企业实习,对应医药公司企业专家和学校教学团队,通过集中授课,课外交流,实地参观等方式,体现了人才培养由基层操作岗位——基层管理岗位——中层管理岗位的培养思路,使对应医药公司企业文化传播、专业技能培养与学生思想状态、学习进度实现了互信与共融,让学生在校就成为企业“准员工”。以共建专业混编教学团队为基础,共同开发教学实训资源,整合双方优质资源,提高教育资源的使用效能。

5 融合价值理念,实现校企文化一体化

发挥文化育人功能,将对应医药公司企业文化融入日常教学和学生管理,推动“学习进取、团结协作、创新奉献”的医药企业文化与“明德、崇技、笃行、砺志”的校训融合,形成共同的价值追求。一是对应医药公司企业职业规范纳入学生日常管理,比如统一着装,6S 管理等等^{[4][5]};二是对应医药公司企业文化融入实践育人环节,比如在校学习期间,由于对应医药公司紧急业务需求,需要学生提前实习,订单班学生立即奔赴医药企业,和对应医药公司同事一起加班加点,并肩作战;三是医药专业为对应医药公司班设立了专门的奖学金制度,一方面表达对应医药公司班学生的关爱,同时也培养了对应医药公司班学生使命感与责任感;四是隆重的开班及结业仪式,通过开班结业典礼,结业证书的发放、奖学金的颁发及实习协议的签订等一系列活动^[6],让学生明确认识到自己从学生身份到职业人身份的角色转换势在必行,让那些经过自己的努力,通过工学结合,学到了扎实的岗位知识和操作技能的毕业生真正实现从学校到企业的零距离无缝对接^{[6][7]},让学生面向未来,在实习合作基地的订单班同学的能

力大大提升了,提高学生的各种技能^[8];帮助学生缓解就业焦虑、创造安全感,使其更轻松地迎接新的开始。

6 总结

高职院校校企合作订单班的成功必须得到当地政府的政策支持,防止有的企业担心学生的实习后又不进入自己企业工作,从而造成人力资源培养成本的上升,加上自己企业技术的流失,所以许多企业不太乐意于与企业开展订单班的人才培养。如果能够等到政府的大力支持,比如从政策上加以支持;给积极与高职院校进行订单班培养的合作办学企业以一定的优惠政策(如进行税收减免等),那么肯定会涌现出更多的优秀医药企业参与校企合作办学的“订单班”人才培养模式的建设工程中来,当然为了预防订单班人才流失,要对参加订单班人才培养的学员加强法律意识教育,同时要求订单班学员与所在企业签订劳动合同,一旦学员违约离职,则要交纳一定的违约金,以弥补合作企业的人力资源损失和其他损失;另一方面高职院校校企合作订单班的成功更离不开学校和企业双方的重视和投入,加强学校与企业的合作深度和订单培养的过程管理^{[9][10]},企业和学校共同制定订单班培养及绩效管理方案,同时利用社交工具微信、QQ;对学生进行精细化管理,能够实现学校、企业和学生的三方共赢,企业为学生量身定做了详细实习培训及考核方案,各个部门全力配合,并且每个环节都设有专人跟进监督;高职院校为学生制定在校期间的教学及活动方案,使学生快速地成长。企业同事和学校老师的共同努力,真正体现了过程管理上“严”字、校企沟通上“实”字,对接企业需求、融合校企文化,更好地为企业培养高素质人才,实现互利共赢、优势互补。

【参考文献】

- [1] 华北高职教育一校企合作研究[M].北京:地震出版社,2011
- [2] 曹宇祥.教你做绩效管理[M].北京:华新商联合出版社.2015.
- [3] 石亚勇,廖克斌.工学结合模式下校企合作订单班存在的问题与对策[J].冶金教育 2015(1).
- [4] 宋钊.由校企合作订单班到现代学徒制实现路径探析与思考[J].科技视界 2015 (4).
- [5] 孟银.绩效管理在学生管理工作中的初试[J].人力资源管理,2015(9)
- [6] 陈辉芳,杨凤球等《医药微生物与免疫学》课程工学结合教学改革研究[J].海峡药学,2011,23(10):225-226
- [7] 陈辉芳,易建华.医药专业“应用微生物与免疫学”课程教学改革探究[J].2016,44(5):3-5.
- [8] 何永佳,陈辉芳.医药类高职大学生校外实践基地建设实例探析——以广东岭南职业技术学院—广州海王星医药连锁有限公司为例[J].名医,2016,7(1):179-180
- [9] 曹斌,姚莹,李志方.校企合作“订单式”人才培养模式探索和实践[J].价值工程,2012,17.
- [10] 张义平,潘丽.高职院校校企合作培养模式的实践与探讨[J].职业与教育,2007(12)

(上接第 194 页)

李舒凡.经皮肝胆管引流术与经内镜鼻胆管引流术对急性梗阻性化脓性胆管炎的疗效对比研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,01:36-38.

[2] 马长林,王利培,乔森,孙瑞杰,巩芬,刘建刚,李一春.内镜下鼻胆管引流术与经皮肝穿刺胆道引流治疗急性梗阻性化脓性胆管炎疗效[J].现代生物医学进展,2015,09:1728-1731.

(上接第 195 页)

[1] 赵建平,张赵凯.微创经皮锁定钛板和支撑钛板固定术治疗股骨远端复杂骨折的疗效分析[J].中国医师杂志,2014,16(22):156-157.

[2] 姜福龙,郭志强,徐丽丽,等.微创内固定技术与切开复位钢板内固定治疗胫骨远端骨折疗效比较[J].临床骨科杂志,2013,16(1):68-70.

[3] 邹凯,车彪,王凯,等.微创经皮钢板内固定与切开复位钢板

[3] 欧阳斌,曾可伟,华沪玮,张新洽,陈凤玲.关于经皮肝胆管引流术与鼻胆管引流术的临床应用价值[J].中国医药指南,2012,10:519-520.

[4] 蒋朝阳,黄明海,杨征波,段振兴,常健源,张展,何富刚,张先.内镜下行鼻胆管引流治疗急性重症梗阻性化脓性胆管炎并胆汁细菌培养及药敏分析[J].中国内镜杂志,2013,12:1272-1275.

内固定治疗胫骨远端骨折的疗效对比研究[J].临床和实验医学杂志,2013,12(11):851-852,855.

[4] 夏辉华,侯菊花.微创经皮锁定钛板和支撑钛板固定术治疗股骨远端复杂骨折的疗效分析[J].当代医学,2016,22(7):14-15.

[5] 肖志林,周明昌,冯经旺,等.微创经皮钢板接骨术结合锁定加压钢板与切开复位解剖型钢板内固定治疗胫骨远端骨折的疗效比较[J].中华创伤骨科杂志,2014,16(1):91-92.