

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

周运林 伍亿军
耒阳市中医医院 湖南耒阳 421800

[摘要] 目的 分析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治疗效果。方法 选择 2016 年 1 月—2017 年 1 月于我院就诊的急性梗阻性化脓性胆管炎患者,共 60 例,按进入医院的编号分为观察组和对照组,每组 30 例。对照组进行经皮肝胆管引流术治疗,观察组进行经内镜鼻胆管引流术治疗,比较两组患者的治疗效果。结果 观察组总有效率 93.33%,对照组总有效率 73.33%,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 在进行急性梗阻性化脓性胆管炎的治疗过程中,经内镜鼻胆管引流术能够明显增强治疗效果,临床症状都能够获得有效的缓解,值得临床应用与推广。

[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;对比分析

[中图分类号] R657.45

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 03-086-01

本次研究的主要目的是分析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治疗效果,选取了 2016 年 1 月—2017 年 1 月于我院就诊的急性梗阻性化脓性胆管炎患者,共 60 例,以其作为分析对象,观察组进行经内镜鼻胆管引流术治疗,在临床上取得了十分显著的治疗效果,现将临床研究的各项数据情况通过整理报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取了 2016 年 1 月—2017 年 1 月于我院就诊的急性梗阻性化脓性胆管炎患者,共 60 例,作为本次的研究对象,其中男性患者 43 例,女性患者 17 例。现根据入院编号将观察对象随机分为两组,观察组和对照组各 30 例,观察组 30 例中年龄 34—72 岁,平均年龄 (55.8±8.9) 岁,病程 1—6 天,平均病程 (4.3±1.3) 天;对照组 30 例中年龄 35—71 岁,平均年龄 (56.7±8.6) 岁,病程 2—6 天,平均病程 (4.9±3.6) 天。两组患者一般资料对比上没有统计学意义 ($P > 0.05$),有可比性。

(1) 纳入标准:全部患者经过临床的各项诊断与急性梗阻性化脓性胆管炎诊断标准十分相符;患者的意识清醒,具有良好的自主能力和依从性,能够积极主动的配合医生进行治疗;患者及其家属都签署知情同意书,都是自愿加入本次研究并一直坚持治疗结束。(2) 排除标准:将那些合并心肺功能不全、肝肾功能严重衰竭、精神类疾病以及全身系统疾病患者排除掉。

1.2 方法

(1) 所有患者在入院后进行及时的对症治疗^[1],如对抗休克、感染、补液等,针对患者水电解质平衡紊乱和酸碱失去平衡等进行及时的纠正治疗,完善术前各方面的检查,如心电图、肝肾功能、CT、血常规、彩色多普勒超声以及凝血功能等。(2) 对照组进行经皮肝胆管引流术治疗,即术前 6 小时禁食,取患者的平卧位,在硬膜外进行麻醉,之后对其胆道系统进行科学的检查,以此经皮肝的穿刺点、进针的角度和深度确定下来;手术过程中采用带刺探头的 B 超,在其引导下将 F4 细针从靶胆管穿过去,顺利进入胆管后将针芯拔除,当渗出脓性的胆汁以后,在胆管中置入金属导管,然后在 C 型臂光机的辅助作用下弯曲导管并将套管缓慢的推入到胆管中,在皮肤切开的 1 厘米左右处固定套管,导丝拔除后将无菌瓶成功连接,当患者病情相对比较稳定后再安排进行相关的手术治疗^[2]。(3) 观察组进行经内镜鼻胆管引流术治疗,即取患者的侧卧位,进行常规的经内镜鼻胆管引流术,在胆管中成功置入造影导管^[3],将脓性的胆汁成功抽出后将造影剂注入其中,以此来讲胆管出现梗阻的具体原因和部位确定下来,在扩张管和条状光带的作用下将肝门部位确定下来,并且在导管中放置导丝,然后在导丝的作用下在肝门部位放置鼻胆管,当胆汁渗出自胆管后,便从内镜中退出来,并且将鼻胆管留置其中,用胶布进行固定,最后将引流袋成功连接起来。

1.3 疗效判定依据

评价标准:显效:患者手术治疗 7 天以后临床各种症状全部消失,各项生化检查的结果恢复正常;有效:患者手术治疗 10 天以后临床

症状全部消失,各项生化检查指标恢复正常;无效:患者手术治疗 14 天以后临床症状仍然没有获得显著的改善,甚至不少患者出现病情加重的倾向^[4]。总有效=显效+有效。

1.4 统计学方法

采用统计软件 SPSS16.0 分析,计数资料取率(%),计量资料取平均值±标准差($\bar{x} \pm s$),组间率对比取 χ^2 检验(或 T 检验), $P < 0.05$ 具统计差异。

2 结果

观察组总有效率 93.33%,对照组总有效率 73.33%,观察组的总有效率比对照组高,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),如下表 1。

表 1: 观察组和对照组患者临床治疗效果的比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	30	11 (36.67)	17 (56.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	8 (26.67)	14 (46.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
χ^2	-	-	-	4.3200	4.3200
P	-	-	-	< 0.05	< 0.05

3 讨论

急性梗阻性化脓性胆管炎作为临床上一种病情相对比较严重的胆管感染性疾病,在一定程度上主要是由胆道结石、蛔虫以及狭窄等各方面原因所造成的胆道出现梗阻、淤滞以及高压的情况,大量细菌进入胆管,造成感染情况的出现,并且病情发展的速度一般都非常快,严重者还会引起器官功能出现衰竭,引发患者出现感染性休克和死亡现象的出现^[5]。目前,临床上用于治疗急性梗阻性化脓性胆管炎的方式主要有两种,即经皮肝胆管引流术与经内镜鼻胆管引流术,两种方法在临床上取得一定的治疗效果,但是经内镜鼻胆管引流术疗效更佳。经过本次研究,观察组总有效率 93.33%,对照组总有效率 73.33%,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,在进行急性梗阻性化脓性胆管炎的治疗过程中,经内镜鼻胆管引流术能够明显增强治疗效果,临床症状都能够获得有效的缓解,值得临床应用与推广。

[参考文献]

- [1] 邓光林, 区奕猛, 谢明秀. 56 例急性梗阻性化脓性胆管炎的治疗分析 [J]. 中外医疗, 2011, 29 (17):68+70.
- [2] 宋业. 急性梗阻性化脓性胆管炎的临床护理干预分析 [J]. 中国医药指南, 2015, 12 (06):267-268.
- [3] 何朝晖, 祝伟, 谢萍. 经内镜逆行胰胆管造影治疗急性梗阻性化脓性胆管炎的疗效分析 [J]. 临床肝胆病杂志, 2015, 34 (10):1641-1644.
- [4] 高林. 三镜联合与胆囊切除及胆道探查术治疗急性梗阻性化脓性胆管炎的疗效对比 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 28 (07):1197+1200.
- [5] 李莹, 张鸿涛, 严豪杰. 老年急性梗阻性化脓性胆管炎不同治疗方法的疗效比较 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2016, 56 (03):272-274.