

对比分析腹腔镜与常规腹部手术治疗胆囊结石的临床效果

陈杍池

海安市中医院普外科 江苏海安 226600

〔摘要〕目的 对比腹腔镜手术与常规腹部手术对胆囊结石的治疗效果。**方法** 将我院纳入的胆囊结石患者作为观察对象,随机数字法划分对照组及观察组,施以常规手术治疗及腹腔镜手术治疗,对比两组患者手术的结局。**结果** 观察患者手术时间、术中出血量及住院时间等指标均优于对照组,患者动脉血气指标对比中,术后观察组患者 pH 指标变化不明显,对照组患者 pH 指标下降。两组患者术后氧分压降低,二氧化碳分压增高,对照组患者变化相比观察组更加明显。两组患者并发症发生率对比中,观察组为 2.5%,对照组为 17.5%,观察组指标优于对照组,差异对比具有统计学意义。**结论** 胆囊结石患者在腹腔镜手术下效果更加理想,患者术后恢复速度快,各项指标优于常规开腹手术方式,安全性较高,具有临床应用价值。

〔关键词〕 腹腔镜;腹部手术;胆囊结石

〔中图分类号〕 R657.4 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 03-027-02

卫生部门调查显示,我国成年人发生胆囊结石的概率较高,能够占据整体人群的 10% 左右,且多数为女性患者。该疾病的发生与患者生活质量及饮食结构的改变存在联系,多种因素导致胆囊结石的发生率增高,若患者并未及时治疗,容易引发不良后果,严重影响患者生活质量。常规腹部手术方式创口较大,患者术后恢复速度慢,开腹手术对患者心理及生理造成损伤。随着微创及时的发展,腹腔镜技术在胆囊结石手术中应用,且取得理想的效果。本次研究对比腹腔镜与开腹手术对胆囊结石的治疗效果,以下为详细报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017 年 1 月-2018 年 12 月我院纳入胆囊结石患者 80 例,将患者利用双盲法分为对照组及观察组,人数各 40 例,患者在超声及 CT 检查下确诊为胆囊结石,患者发生上腹疼痛等表现,将合并其他重大器质性疾病患者及功能性障碍患者排除。所有纳入的患者均同意参加本次实践。男女患者人数分别为 38 例、42 例,患者年龄在 35-68 岁,平均年龄为 (53±4.21) 岁。统计两组患者基线资料,并未发现明显差异,具有可比性。

1.2 方法

对照组患者施以常规开腹手术治疗,在患者腹部做切口,切除胆囊,利用石钳夹取,术后为患者安插引流管,施以常规抗感染治疗^[1]。

观察组患者施以腹腔镜手术治疗,常规行三孔法手术,将患者脐下作为穿刺点,建立人工气腹将患者胆囊切除,术后利用生理盐水冲洗病灶处,将切口缝合后,为患者展开术后抗炎及抗感染支持^[2]。

1.3 观察指标

对患者术中出血量及手术时间、术后排气时间等指标进行统计,对比患者术后动脉血气指标,包括二氧化碳分压及氧分压、pH 值等,对比患者感染及腹胀、阻塞性黄疸并发症发生率。

1.4 统计学方法

Spss22.0 处理观察指标,计数资料标准差利用 $\pm$ 表示, t 值检验;计数资料概率利用 % 表示,利用卡方检验,若 $p < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术指标对比 (见表 1)

表 1: 两组患者手术指标对比

分组	人数	术中出血量 (ml)	手术时间 (min)	术后胃肠排气时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	40	64.25±8.58	40.14±5.35	1.75±0.34	5.31±1.35
对照组	40	194.21±22.45	70.18±10.85	3.45±1.20	11.87±2.84
t		46.1181	22.6131	11.4302	17.4274
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 动脉血气指标对比

两组患者在术前二氧化碳分压及氧分压、pH 值指标对比无明显差异,术后观察组患者 pH 指标变化不明显,对照组患者 pH 指标下降。两组患者术后氧分压降低,二氧化碳分压增高,对照组患者变化相比观察组更加明显,见表 2。

表 2: 动脉血气指标对比

分组	Ph 值	氧分压 (mmHg)	二氧化碳分压 (mmHg)
观察组 术前	7.41±0.05	87.05±4.88	36.17±2.54
观察组 术后	7.41±0.06	84.35±4.92	40.32±5.61
对照组 术前	7.41±0.04	87.08±4.88	36.12±2.48
对照组 术后	7.31±0.01	80.15±5.20	47.25±4.65

2.3 两组患者并发症发生率对比 (见表 3)

3 讨论

常规开腹手术及腹腔镜手术作为常用的胆囊结石手术方式,

表 3: 两组患者并发症发生率对比

分组	人数	腹胀	阻塞性黄疸	感染	发生率
对照组	40	5 (12.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	7 (17.5)
观察组	40	1 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)
χ^2					5.000
p					0.025

前者在手术中容易造成肌肉、血管损伤,创口较大,患者术中出血量多,且术后并发症发生率高,手术风险高^[3]。腹腔镜手术方式是微创手术技术具有创伤小、视野清晰等优势。为患者减轻手术痛苦,便于观察胆囊及周围组织情况,为手术提供更多的便利,患者术后无明显切口伤痕^[4]。本次研究中,观察组患者手术时间及出血量、住院时间等指标均比对照组短,观察组患者并发症发生率较低,观察组患者 pH 值及氧分压及二氧化碳分压指标无明显

(下转第 31 页)

床检查方法,其对于患者不存在着放射性的损害,临床诊断期间应用的安全系数相对较高。此次临床观察及实验研究结果中显示出,与 CT 临床检查方法相比,MRI 临床检查方法之下患者腰椎间盘突出阳性检出率明显较高, $p<0.05$;同时,与 CT 临床检查方法相比,MRI 诊断硬囊膜的受压、椎间盘的变形、脊髓变形等准确几率明显较高,组间比较数据分析差异有着统计学分析基本意义, $p<0.05$ 。与 CT 临床检查方法相比,MRI 诊断椎间盘的积气、钙化准确率明显较低, $p<0.05$ 。由此便可了解到,CT、MRI 这两种临床检查方法对于腰椎间盘突出症临床诊断方面各自的优劣势情况。椎间盘的积气、钙化临床诊断当中,CT 由于扫描的时间相对较短,并不存在着较为明显检查的禁忌症。因此,针对此类型疾病诊断的较为敏感、直观。但是,因此种检查方法并不能够清晰地显示出患者脊髓变形、神经根部位受压水肿等实际状况,后期处理图像的分辨率比较低。故针对椎间盘的变形、脊髓变形等这些细微结构临床检查方面的检出率,MRI 临床检查方法占据的优势较为突出。

(上接第 27 页)

改变,该手术方式能够平衡体内酸碱度,对降低肝功能损伤具有一定作用^[5]。因此,在胆囊结石患者手术中施以腹腔镜手术效果更加理想。

[参考文献]

- [1] 易彦博.常规手术与腹腔镜微创手术治疗胆囊结石的安全性及预后观察[J].卫生职业教育,2018,36(19):156-158.
- [2] 陈际,党登峰,邱志东.常规开腹手术与腹腔镜联合胆道镜治疗肝胆总管结石合并胆囊结石的效果对比[J].临床医学工程,

(上接第 28 页)

学手段,控制患儿肺部水肿面积,恢复患儿心脏正常的功能^[2]。在上述研究中,观察组患儿的呼吸机使用时间和肺出血停止时间明显短于对照组,且观察组治疗总有效率 90.00% 明显高于对照组的 60.00%,差异显著($P<0.05$)。经过实验得出的患儿呼吸机使用时间、肺出血停止时间,以及治疗总有效率这几组数据都表明,机械通气联合肾上腺素、血凝酶在治疗新生儿肺出血的疗效方面有明显优势。

综上所述,机械通气联合肾上腺素、血凝酶的治疗方法可以缩短新生儿肺出血患儿呼吸机的使用时间,也可以缩短患儿肺出血的停止时间,从而提高新生儿肺出血的治疗总有效率。尽管科

(上接第 29 页)

min,呼吸频率(16.61 ± 1.43)次/min 没有受到明显影响,并发病仅有 1 例(3.70%)出现低血压。低位硬膜外麻醉通过控制麻醉的水平位置,起到麻醉效果,并且对患者的血压、呼吸频率影响较小,虽然会影响心率的变化,但是也在正常范围内,并且也避免了插管麻醉到来的肺部感染的机会,通过硬膜外的麻醉有效改善心肺功能,减轻了术后的免疫机制,有效降低并发症。

综上所述,对合并心肺疾病老年患者在手术时,用低位硬膜外麻醉效果明显,麻醉后对血压和心率影响较小,降低并发症,安全性高,可临床应用推广。

[参考文献]

- [1] 曾建红,黄艳,简旭华,等.硬膜外麻醉下老年无气腹腹腔镜阑尾切除术的安全性及临床治疗效果分析[J].临床医学工程,

综上所述,对于腰椎间盘突出症临床诊断工作,CT、MRI 两种诊断方法均有着一定的应用效果。但是,与 MRI 相比,CT 对于阳性的检出率相对较低。但是,在价格上却比较低廉,且用时相对较短。故在临床上建议联合使用 CT、MRI 两种诊断方法,以进一步提高临床诊断结果的精准度。

[参考文献]

- [1] 王俊琴,陈明安,张海燕.MRI 与 CT 检查腰椎间盘突出临床价值分析[J].医学影像学杂志,2016,11(7):1343-1345.
- [2] 谢春艳,崔鑫鹏,周海军.腰椎间盘突出 MRI 与 CT 诊断的应用的价值分析[J].现代医用影像学,2017,24(5):1350-1352.
- [3] 江雪莲.腰椎间盘突出症 MRI 与 CT 诊断的临床价值对比分析[J].影像研究与医学应用,2018,v.2(09):23-25.
- [4] 肖云敏,张丹瑜,洗少青.CT 与 MRI 在腰椎间盘突出症诊断中的临床价值分析[J].生物医学工程学进展,2018,30(4):188-189.

2018,25(09):1151-1152.

- [3] 卢涛.常规手术与腹腔镜微创手术治疗胆囊结石的安全性及预后分析[J].中国实用医药,2017,12(19):84-86.
- [4] 赵坤,李俊斌,李庆,华柯.胆囊结石采用常规手术和腹腔镜微创手术治疗的效果和预后分析[J].中国继续医学教育,2016,8(08):123-124.
- [5] 徐晨铄,李雪蓉.常规手术与腹腔镜微创手术治疗胆囊结石的安全性及预后分析[J].中国医学前沿杂志(电子版),2015,7(02):74-76.

技和医疗水平都在进步,但相对来说新生儿肺出血的存活率依然较低,还是要以预防为主,抓住早期诊断的最佳时机^[3]。

[参考文献]

- [1] 刘炯,李兵飞,刘芳.机械通气联合肾上腺素、血凝酶气管滴入治疗新生儿肺出血的临床疗效分析[J].实用中西医结合临床,2016,16(10):34-35.
- [2] 王承建.机械通气联合肾上腺素、血凝酶治疗新生儿肺出血的效果分析[J].现代诊断与治疗,2015,26(16):3776-3777.
- [3] 徐丽,唐文燕,谭玮.机械通气联合蛇毒血凝酶治疗新生儿肺出血的疗效观察[J].湖北民族学院学报(医学版),2014,31(04):52-54.

2017,24(5):597-598.

- [2] 杨涛,王文法.低剂量腰麻联合硬膜外麻醉在心脏病合并肺动脉高压产妇剖宫产术中的应用[J].中外医学研究,2018,16(12):49-50.
- [3] 金胜,余正文,黄少军.腰麻-硬膜外联合麻醉对老年开腹手术患者认知障碍及肺部感染的影响[J].中国临床保健杂志,2018,21(1):44-47.
- [4] 许珍真,李怀瑾,李雪,等.硬膜外麻醉与镇痛对非小细胞肺癌患者术后并发症的影响[J].中华老年多器官疾病杂志,2017,16(5):326-332.
- [5] 何碧珍,何清明,李尉兰.剖宫产术患者低位硬膜外麻醉前后留置尿管护理对比观察[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(1):162-163.