

胆囊结石合并胆总管结石微创治疗与传统手术治疗比较分析

施文龙

腾冲市人民医院 云南腾冲 679100

〔摘要〕目的 探究胆囊结石合并胆总管结石微创治疗与传统手术治疗相比较的效果。方法 选取入住本院 2017 年 10 月~2018 年 10 月的 100 例胆囊结石合并胆总管结石微创治疗患者,将其按照治疗方法的不同随机分为观察组和对照组,每组各 50 例,对照组采取常规开腹手术治疗的方法,观察组采用腹腔镜的手术方式进行治疗,然后分别观察两组患者治疗后的结果进行评分比较。结果 观察组患者在手术中存在出血量、手术耗费的时间以及术后需要留院恢复的时间,都优于对照组患者。结果相比较差异较为明显($P < 0.05$),具有统计学意义。结论 胆囊结石合并胆总管结石微创治疗,对患者身体创伤的程度非常小,并发症率较低有着很好的治愈疗效。并且优势非常显著,值得大力推广。

〔关键词〕胆囊结石合并;微创治疗;传统手术治疗;胆总管结石

〔中图分类号〕R512.91 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)08-033-02

胆囊对于人们身体来说,是非常重要的器官。在医院临床治疗中,对结石形成原因进行分析,主要是由于患者肝器官的内部或者外部的胆组织,或者部分胆组织由于受到细菌的侵害造成的感染,也存在由于其他疾病所致,出现胆囊结石合并胆管总结石的情况。这两种结石位于患者身体的不同部位,但是整体上看,对患者身体产生的危害和病情的症状都是一样的。常见的症状有,腹部疼痛容易暖气,出现腹部饱胀、打嗝的现象。也存在一些患者,患有结石后没有非常明显的症状,也没有不舒服的感觉^[1]。而对胆囊结石合并胆总管结石疾病的治疗主要是采取手术的方式,采用微创的手术方式进行治疗,和传统的手术治疗相比较,切口非常的小,不会给患者带来身体上的剧烈疼痛,能够减轻患者的精神压力。微创手术逐渐成为治疗胆囊结石合并胆总管结石疾病的主要方式,本实验尝试使用两种不同的手术模式,在胆囊结石合并胆总管结石疾病中,微创手术取得了良好的治疗效果,现报道如下:

1 资料和方法

1.1 基本资料

选择自 2017 年 10 月~2018 年 10 月间来我院进行胆囊结石合并胆总管结石治疗的患者,共收集到 100 例病患,将其随机分为观察组和对照组,每组各 50 例,观察组男性病患 26 例,女性病患 24 例,年龄在 35~82 岁之间,平均年龄为 57 岁。对照组男性病患 27 例,女性病患 23 例,年龄在 34~85 岁之间,平均年龄为 58 岁。所有入选患者在就诊时间、患病的情况以及性别和年龄的一般资料上无明显差异, $P > 0.05$,具备可比性。

1.2 方法

对照组:对患者采取传统的手术方式进行治疗。

观察组:对患者采取腹腔镜手术方式进行治疗,具体包括以下几点:1)让患者的姿势为卧位,然后对患者的气管静脉采用全麻的方式,在患者肚脐的下方大约为 1cm 的位置,进行手术切口,并且把气口位置的切口皮肤进行切开,开通以人工方式的气腹通道^[2]。2)在患者的肚脐下方,边缘处放进去一个 10cm trocar,随后还要在患者的肋缘右侧的锁骨、腋前处均放入 5cm trocar,最后连接好摄像系统。3)对胆囊结石合并胆总管结石治疗的患者内部的腹腔,进行观察,在

患者的胆囊底部借助电凝钩来进行灼烧,待出现一个小型的口子,大概在 1cm 到 2cm 之间,对胆囊进行减压,然后用吸引器把多余的胆汁进行吸收。在患者的腹腔内把胆囊的闭浆膜切开,实现钝性分离。

1.3 观察指标

对这两组胆囊结石合并胆总管结石治疗的患者进行观察,经过手术治疗之后患者的身体各项指标如何,主要是手术后的时间、出血量、住院时间分别从这三个角度进行评分,看胆囊结石合并胆总管结石治疗的患者身体经过微创手术治疗的恢复效果和并发症率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS17.0 软件对结果进行处理实验数据,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$,差异明显具有统计学意义。

2 结果

观察组和对照组这两组的患者在接受手术治疗后,观察组的患者相比较对照组的患者来说效果更为明显。并将结果进行统计学比较,得出以下结果。观察组的各项评分均优于对照组,具有统计学意义($P < 0.05$),详细数据如下,见表 1:

表 1: 观察组、对照组两组患者相关指标数据表

组别	分类			
	人数(n)	手术时间	出血量	住院天数
观察组	50	65.2±12.6	45.2±6.3	8.5±2.3
对照组	50	106.7±12.8	76.5±5.7	16.8±3.2
t		16.338	26.051	14.893
p		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

在医院临床治疗过程中,胆囊结石合并胆总管结石这种疾病,和其他疾病相比较是非常复杂的。这种疾病的发生存在很多种情况,需要进行仔细的分辨,采取有效的、有针对性的措施进行治疗。传统的手术治疗方式,对患者的身体伤害非常大,而且整个手术进行的时间非常长,在手术过后患者的恢复期也是很耗费时间的。胆囊结石合并胆总管结石疾病,常见的就是患者胆总管结石、胆囊结石,患者的胆囊出现变大的情况或者胆囊壁的厚度发生了改变。对于急性的胆

(下转第 35 页)

观察组术后 1 年的眼压与视力均显著优于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.3 对比两组的不良反应发生率

两组的不良反应发生率无明显变化 ($P > 0.05$)，见表 3。

表 3: 两组的不良反应发生率比较 (n=30, %)

组别	角膜 水肿	前房 出血	早期 浅前房	前房内 纤维素样渗出	发生率
观察组	1	1	0	0	6.67
对照组	1	1	1	0	10.00
χ^2	-	-	-	-	0.726
P	-	-	-	-	0.394

3 讨论

由于难治性青光眼对于常规的手术及药物治疗均并无较高的敏感性，导致治疗达不到预期效果，造成患者出现严重视力降低情况，甚至可致使患者出现剧烈头痛及眼球胀痛，最终不得已摘除眼球^[3]。因此，如何有效治疗此疾病给临床带来极大困扰。

本文研究发现：观察组的治疗效果显著优于对照组 ($P < 0.05$)，说明在治疗难治性青光眼中，相较于传统方法（小梁切除术），Ahmede 青光眼阀植入术具有更佳治疗效果。

Ahmede 青光眼阀植入术可通过引流盘在前方内形成一个储液间隙以暂时蓄积房水，再由引流盘周围组织进行吸收扩散，以使房水得到有效引流，从而提高治疗效果。本文研究亦发现：观察组术后 1 年的眼压与视力均显著优于对照组 ($P < 0.05$)，提示 Ahmede 青光眼阀植入术具有明显改善视力与降低眼压作用。这是由于视力受到眼压影响，而眼压则受到泡膜壁影响，泡膜壁的面积越大且越薄则眼压越低，从而达到有效降低眼压与改善视力目的。而两组的不良反应发生率无明显变化 ($P > 0.05$) 则表明 Ahmede 青光眼阀植入术并不会提高并发症发生率，提示其具有较高的安全性。

综上所述，对于治疗难治性青光眼而言，Ahmede 青光眼阀植入术具有更佳的治疗效果，值得临床推广使用。

[参考文献]

[1] 宋东道, 唐丽, 林芬明. Ahmed 青光眼阀植入术治疗青少年难治性青光眼疗效观察 [J]. 国际眼科杂志, 2016, 16(6):1153-1155.

[2] 姜英, 姜志连. 难治性青光眼患者行引流阀植入术的围手术期护理要点 [J]. 护士进修杂志, 2018, 33(16):1485-1486.

[3] 杨乾军, 侯兵, 姚乾灏, 等. 青光眼引流阀植入术式的改良和临床应用 [J]. 国际眼科杂志, 2018, 18(11):2078-2081.

(上接第 32 页)

3 讨论

在老年人疾病中膝骨关节炎是比较常见的一种类型，患者在患病后关节功能会受到严重的影响，患者会出现不同程度的疼痛现象，降低患者的生活质量。大多数患者的病程相对比较长，在治疗的过程中具有比较大的难度，随着患者患病时间的增加，患者的关节会出现变形的趋势，其中多数患者会出现内翻，增加患者的疼痛^[2]。因此，在这样的过程中要采取有效的方式对患者进行治疗。

在传统的治疗的过程中主要是对患者进行药物治疗，在这样的过程中能够产生一定的治疗效果，但是并不是非常理想，患者依旧会收到关节炎的困扰。在现阶段人们逐渐提出了应用人工全膝关节置换术治疗，在这样的过程中能够有效的减少患者由于关节畸形所产生的疼痛感，假体的使用显著的提高患者的关节功能，膝关节相关的软组织得到了良好的平衡，假体植入后能够与患者的关节面产生良好的契合效果，能够避免在假体使用的过程中对患者的关节面造成损伤，能

够有效的促进患者健康的恢复，提高患者的关节功能，改善患者的生活质量^[3]。本次研究结果显示，参照组患者治疗有效率 (81.81%) 显著低于研究组 (97.72%)，($P < 0.05$)；参照组治疗后生活质量评分显著低于研究组，($P < 0.05$) 说明，在膝关节骨关节炎患者治疗的过程中应用人工全膝关节置换术具有良好的效果，能够促进患者治疗效果的提高。

综上所述，膝关节骨关节炎患者应用人工全膝关节置换术治疗的临床价值显著，能够促进患者生活质量的提高，值得推广。

[参考文献]

[1] 人工全膝关节置换术治疗老年重度膝关节骨性关节炎临床观察 [J]. 山东医药, 2017, 57(20):74-76.

[2] 时克昌. 人工全膝关节置换术治疗膝关节骨关节炎的疗效观察 [J]. 医药论坛杂志, 2017, 38(09):85-86.

[3] 赵耀, 许新忠, 祁雷, 等. 人工全膝关节置换术治疗晚期膝关节骨性关节炎的临床疗效 [J]. 实用医药杂志, 2017, 34(9):783-786.

(上接第 33 页)

囊结石合并胆总管结石，手术很难准确的对结石的数量、位置进行判断，所以在利用微创手术的时候，要注意控制急性患者的炎症，要等到病症缓解消退或者能够在可以控制的范围之内，再进行相关的手术治疗。

通过实验可以发现，采用微创手术治疗的患者与传统手术治疗的相比，微创手术对胆囊结石合并胆总管结石患者取得的各项效果评分较高，观察组患者在手术结束后有着较快的恢复率，而且并发症发生的概率比较低，指标结果差异显著，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。根据指标结果，可以在一定程度上说明微创手术对胆囊结石合并胆总管结石者的治疗，能够达到理想中的治疗效果，能够较为显著的促使患者提升治愈率，大大的降低因为对胆囊结石合并胆总管

结石传统手术后产生的并发症。这在侧面也证实了腹腔镜手术对对胆囊结石合并胆总管结石患者治疗方式相较于传统的手术方式有着良好的效果。

综上所述，在对胆囊结石合并胆总管结石患者中采用微创手术的治疗方式，可以帮助患者减轻身体上的疼痛，缓解患者的焦虑情绪，具有较高的应用价值，值得在临床上推广使用。但是，实验的样本数量较小，还需要进一步的研究。

[参考文献]

[1] 黄永刚, 顾卯林, 郭吕, 等. 高龄患者胆囊结石合并胆总管结石的微创治疗 [J]. 中华胃肠内镜电子杂志, 2018, 5(02):84-86.

[2] 刘玉海, 张俊松. 肝外胆管结石微创治疗的现状及进展 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2018, 23(02):152-155.