

# 腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术的疗效比较

胡利昆

安宁鑫湖医院 云南安宁 650300

**〔摘要〕**目的 对比腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术的临床疗效。方法 选取我院在 2017 年 3 月至 2019 年 8 月接收的 70 例胆囊结石患者为研究对象,按照随机数字表法将其分为研究组(35 例)与对照组(35 例),分别实施腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术治疗,就其临床疗效进行分析比较。结果 研究组患者术后排气时间短于对照组,各类并发症发生率低于对照组,两组比较  $P < 0.05$ ;两组患者手术时间、术中出血量、住院时间无差异,组间比较  $P > 0.05$ 。结论 腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术相比于腹腔镜胆囊切除术在治疗胆囊结石中更具优势,患者术后恢复速度更快,并发症更少。

**〔关键词〕**腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术;腹腔镜胆囊切除术;并发症

**〔中图分类号〕**R575.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)11-026-01

胆囊结石是一类发病率较高的肝胆外科疾病,临床中多采取腹腔镜胆囊切除术进行治疗,这一术式虽可有效清除结石,但无法保留胆囊,会影响患者生理功能<sup>[1]</sup>。近些年来随着医疗技术不断发展,人们对胆囊结石的治疗有了新的认识,完全可以在保留胆囊的前提下有效清除胆囊结石。本次试验就腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术的疗效进行分析比较。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院在 2017 年 3 月至 2019 年 8 月接收的 70 例胆囊结石患者为研究对象,按照随机数字表法将其分为研究组(35 例)与对照组(35 例)。研究组中男性和女性分别有 21 例、14 例;年龄介于 25 岁至 60 岁之间,平均为(42.2±3.5)岁;多发结石和单发结石各有 10 例、25 例。对照组中男性和女性分别有 19 例、16 例;年龄介于 23 岁至 64 岁之间,平均为(43.2±3.8)岁;多发结石和单发结石各有 12 例、23 例。研究组与对照组患者以上资料相比  $P > 0.05$ ,差异不明显。

### 1.2 方法

研究组患者采取腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术治疗,行全身麻醉,在头高脚低仰卧体位下进行手术,在脐部上缘作弧形切口,置入 10 毫米 Trocar,建立 CO<sub>2</sub> 气腹,以腹腔镜探查腹腔,在右肋缘下和剑突下置入 5 毫米 Trocar,并探查胆总管和胆囊。以抓钳夹胆囊底部,使其充分暴露,以电钩切开胆囊底部的无血管区,之后清除胆囊内的胆汁,在剑突下 Trocar 置入胆道镜,明确胆囊内结石情况后使用取石网篮取石,以胆道镜探查胆囊内结石,之后退出胆道镜,对胆囊底部切口进行缝合,冲洗腹腔后植入引流管,然后关腹。

对照组患者采取腹腔镜胆囊切除术治疗,麻醉方式、手术体位、腹腔镜入镜方式与研究组一致。之后提起胆囊底部,对胆总管和胆囊动脉进行游离,以钛夹将其夹断,热分离胆囊床,并剥离胆囊,最后取出胆囊,给予止血处理,冲洗腹腔后关腹。

### 1.3 观察指标

观察对比两组患者的手术指标(手术时间、术中出血量、住院时间、术后排气时间)和并发症(胆管损伤、胆总管结石、胆汁反流性胃炎、腹泻腹胀)发生率。

### 1.4 统计学方法

对研究组、对照组患者的试验数据以 SPSS19.0 软件分析,分别以卡方检验和 t 检验评判同类计数资料与计量资料的差异,  $P < 0.05$  时两组差异显著。

## 2 结果

### 2.1 研究组与对照组患者手术指标对比

两组患者手术时间、术中出血量、住院时间无差异,  $P > 0.05$ ,研究组患者术后排气时间比对照组更短,  $P < 0.05$ 。详见表 1。

### 2.2 研究组与对照组患者并发症发生率对比

研究组患者各项并发症发生率均比对照组更低,组间比较  $P < 0.05$ ,详见表 2。

表 1: 研究组与对照组患者手术指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	术后排气时间 (h)	住院时间 (d)
研究组	35	57.5±14.8	13.9±4.1	15.3±2.1	5.4±1.4
对照组	35	52.3±15.1	14.1±4.3	23.9±4.3	5.5±1.5
t		1.455	0.199	10.632	0.288
P		0.150	0.843	0.000	0.774

表 2: 研究组与对照组患者并发症发生率对比 [n (%)]

组别	例数	胆管损伤	胆总管结石	胆汁反流性胃炎	腹泻腹胀
研究组	35	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.9)	1 (2.9)
对照组	35	4 (11.4)	4 (11.4)	6 (17.1)	7 (20.0)
$\chi^2$		4.242	4.242	4.179	5.339
P		0.039	0.039	0.041	0.021

## 3 讨论

胆囊结石在临床中比较常见,该病多发于成年人,以中老年人发病率最高,其典型症状是胆绞痛,还会伴有黄疸、胰腺炎等症状,其病因复杂,与运动过少、肥胖、肝脏疾病、不健康饮食等因素相关<sup>[2]</sup>。腹腔镜胆囊切除术是治疗胆囊结石的常用方法,其疗效虽好,但需切除胆囊,使患者丧失某些生理功能,还易引起胆管损伤等并发症<sup>[3]</sup>。腹腔镜胆囊切除术正被新型的腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术所取代,腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术操作简单,安全性高,且能有效清理结石,能有效保留胆囊纵观,术后并发症较少,患者认可度更高<sup>[4]</sup>。本次研究结果现实,腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术对治疗胆囊结石具有很好的效果,其术后排气时间较之腹腔镜胆囊切除术更短,胆管损伤、胆总管结石、胆汁反流性胃炎、腹泻腹胀发生率更低,且组间差异明显,统计学分析显示  $P < 0.05$ ,王赵云<sup>[5]</sup>的试验结果与此雷同。

由上可见,腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术对治疗胆囊结石具有很好的疗效,建议将此术式在临床中推广应用。

### 〔参考文献〕

- [1] 秦健. 腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术的对比 [J]. 大家健康(中旬版), 2018, 012(007):78-79.
- [2] 易超. 腹腔镜联合胆道镜保胆取石术治疗胆囊结石的观察 [J]. 河南外科学杂志, 2018, 024(004):41-42.
- [3] 陈建华, 陈文亮. 腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术治疗胆囊结石的疗效比较 [J]. 中国基层医药, 2020, 27(03):339-343.
- [4] 徐兴贵. 腹腔镜联合胆道镜保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术的临床对比分析 [J]. 心理医生, 2017, 023(021):99-100.
- [5] 王赵云. 腹腔镜辅助胆道镜保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术的比较 [J]. 医学信息, 2016, 029(002):66-67.