

微创手术治疗胆总管结石研究进展

陈 龙 郭晓冬^{通讯作者}

成都医学院附属第三医院·成都市郫都区人民医院 611730

【摘要】微创手术治疗胆总管结石的优势在于缩小手术创伤,较传统手术治疗方案相比较,患者术后的恢复质量得到了显著提升。胆总管结石微创手术治疗可减少内环境干扰因素,术中创伤减少,术后并发症风险下降。本文主要分析胆总管结石微创手术治疗方案,为临床工作者提供借鉴。

【关键词】胆总管结石;十二指肠镜;腹腔镜;胆道镜

【中图分类号】R657.42

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 12-170-02

引言:胆石症临床常见,胆总管结石临床治疗开腹手术治疗,可直视手术部位,适用于腹腔严重粘连的胆总管结石手术患者,该种术式可一次性完成取石手术,但是开腹治疗方案造成的患者局部创伤程度较大,患者术后恢复时间较长,遗留手术瘢痕明显。当前内镜、腹腔镜医疗技术在临床上的应用范围逐渐扩大,为胆总管结石微创治疗创造了良好的技术基础,因此当前微创治疗理念在胆总管结石的手术中得到了较好应用,外科医生对该治疗理念接受、应用程度均得到提升。

1 十二指肠镜微创治疗手术

纤维十二指肠镜技术在胰胆管疾病诊断中的应用时间较早,20 世纪 60 年代即开展应用,该项内镜技术发展至 70 年代,被应用于胰胆管疾病临床治疗中。近年来,内镜医疗器械制造与设计精密度不断提升,故而内镜医疗技术在临床应用范畴也逐渐扩大,胆总管结石应用十二指肠镜微创治疗技术,在临床上取得疗效较好^[1]。内镜下乳头括约肌切开术在治疗胆总管结石中疗效较好,该项微创手术应用临床适用症广泛,但是凝血功能障碍、出血性疾病患者不适宜该项术式,鉴于十二指肠镜通过食管、幽门、十二指肠球处要求有一定的宽度,因此上述部位狭窄患者也不符合手术要求,有一定身体耐受能力者可接受内镜下乳头括约肌切开术,其治疗成功率高,对于胆道功能恢复应用疗效较好。若出现严重并发症可及时应用内镜手术处理,针对合并胆囊结石的胆总管结石患者,推荐在内镜下乳头括约肌切开术后行胆囊切除术,用以彻底解决病灶。内镜下十二指肠乳头气囊扩张术,该项手术较内镜下乳头括约肌切开术,手术操作过程相对简化,对于乳头括约肌功能的保护效果更好,二者在胆总管结石的取石率方面相接近,对于儿童胆总管结石患者,应用内镜下十二指肠乳头气囊扩张术的安全性较高。内镜下鼻胆管引流术在胆总管结石患者中也有较好的临床疗效,对于急性重症胆管炎的胆总管结石患者,不符合取石手术要求时可开展内镜下鼻胆管引流术,该项手术可持续减轻胆总管结石患者胆道压力,对于缓解患者胆道梗阻症状有较好疗效。该治疗方式可降低患者机体对细菌代谢物的吸收速率,在调节患者机体内环境稳态平衡方面具备优势,同时其可降低患者败血症严重病症风险,调整患者机体健康水平,让患者获得二期手术治疗的机会。内镜下鼻胆管引流术还可提供二期手术时的引流,手术治疗时可将胆总管实施一期缝合,保障胆总管的完整性,可保障胆汁不外流,术后鼻胆管引流管可作为胆总管支架持续对胆汁引流,可有效降低胆漏、胆道狭窄术后并发症风险。

2 胆道镜微创治疗手术

胆道镜微创手术在胆总管结石的临床治疗中,也起到较好疗效,该项术式的应用可在胆道镜观察下缩短取石路径,因此

可极大程度上简化取石步骤,降低取石治疗难度。临床上应用胆道镜微创手术治疗,可配合应用手、机械取石,此外,在手术疗效评估中,可实时检查胆总管结石清除效果,不需要依靠术后胆管造影检查,因此该种术式在胆总管结石微创治疗中,可极大程度上提升手术取石效率与质量,减少结石残留风险。胆道镜微创手术的应用,配合应用胆道镜在结石清除率方面有显著提升,术中胆道镜观察还可诊断胆管、Oddi 括约肌狭窄问题,若发现胆管狭窄,可及时在内镜下治疗,因此治愈胆总管结石的概率得到有效提升^[3]。针对肝内胆管结石、肝外胆管结石,也可应用纤维胆道镜联合腹腔镜治疗,该种内镜、腹腔镜联合方案在胆管结石临床治疗中有重要应用价值^[4]。

3 腹腔镜微创治疗手术

腹腔镜微创治疗手术在胆总管结石治疗中有较好疗效,腹腔镜技术在 20 世纪 80 年代已在胆囊结石患者治疗中应用,后续该项技术应用于胆总管结石临床治疗中,腹腔镜微创治疗胆总管结石有一定的适应症要求,对于原发性、继发性胆总管结石,均符合要求,针对肝内胆管多发结石患者不可应用腹腔镜手术,其与手术时间延长、无法一次性取净结石、手术延长可增加腹腔污染风险有关,因此不推荐该种微创术式^[5]。腹腔镜胆总管结石治疗手术,对于医师的腹腔镜技术有一定的要求,其需要具备丰富的腹腔镜临床操作技术。针对该种要求,可应用虚拟技术加强临床医师的培训,借助虚拟手术系统增加临床医师的腹腔镜实践技能。腹腔镜治疗胆总管结石的患者,术中探查胆总管发现胆管宽度正常,取净结石后,观察到胆总管未发现明显炎症反应,且括约肌功能保持正常,可进行一期缝合。针对内镜下鼻胆管引流术优化改进,腹腔镜术式治疗胆总管结石手术获得进一步的完善,并且其在取石率方面的提升以及手术后的并发症风险下降,使得患者接受该项术式临床治疗的安全性得到了较大提高。

4 三镜联合治疗手术

三镜联合治疗手术是指联合胆管镜、十二指肠镜以及腹腔镜,三镜联合手术治疗在胆总管结石临床治疗中,可较好的配合完成胆总管切开探查结石病灶位置,配合取石,一期手术质量提升。三镜联合治疗手术时,术前利用十二指肠镜可在患者体内安置鼻胆管完成引流,术中建立腹腔镜操作孔、观察孔,在腹腔镜操作孔中完成胆总管的切开,放置胆道镜实时探查胆总管内的结石病灶位置,用以精准取石,结束后在腹腔镜下缝合胆总管。三镜联合微创手术治疗胆总管结石由于需要内镜与腹腔镜联合应用,因此对于手术医生内镜、腹腔镜操作技术均有较高的要求,同时还需要掌握内镜与腹腔镜的配合应用^[6]。鉴于三镜联合微创手术在临床上应用的

(下转第 172 页)

2.1 心理护理干预

朱永年等^[11]通过对男男性行为 AIDS 患者实施连续性心理干预,观察其疗效发现,干预后其情绪认知管理、治疗依从性均有所提高。分析原因,可能是由于医院联合疾病控制中心、社工及家庭对男男性行为 AIDS 患者抗病毒中进行连续性心理干预,提高了患者的治疗依从性,缓解了患者的不良情绪,有利于降低患者感知歧视水平。

2.2 认知行为干预

认知行为疗法通过引导患者识别扭曲认知、纠正正确的认知、情感及行为,进而提高 AIDS 患者的治疗依从性,降低感知歧视症状,增加心理弹性。张玉杰等^[12]对 AIDS 患者实施认知行为干预进行研究,其结果也证实,经干预后患者感知歧视降低,服药依从性提高。

2.3 正念减压疗法

正念减压疗法是一种新型系统性心理治疗方法,通过对 AIDS 患者的正念训练,转移对不良情绪的注意力,避免陷入感知歧视中,始终保持积极向上的乐观心态。程丽等^[13]对 HIV 感染孕妇中实施正念减压疗法进行研究,结果发现正念疗法能够有效缓解孕妇焦虑、抑郁等不良情绪,提高服药依从性。分析原因,可能是孕妇通过正念呼吸、步行及冥想等训练树立了正念思想,缓解了不良情绪,进而使感知歧视降低。

2.4 家属监督及陪伴

黄茶英等^[14]对老年 AIDS 患者实施家属监督及陪伴进行研究,其结果发现,患者服药依从性明显提高,其负性情绪明显降低。分析原因,可能是由于针对 AIDS 患者的护理,除健康宣教、用药指导、饮食干预等基础性护理外还从情感支持及人文关怀角度入手,开展家属监督的同时加强了对患者的陪伴支持,能够有效缓解患者感知歧视及抑郁等负面情绪。

3 总结

综上所述,AIDS 患者普遍会遭受社会公众的偏见态度,以及多方面的心理压力,存在显著的感知歧视,而感知歧视的影响因素及影响程度具有多样性。临床针对感知歧视症状开展了部分干预研究,都取得了一定的效果。以上研究总结虽具有一定参考性,但仍存在一定的不足之处,例如样本数量较少、研究时间短以及未引用客观性指标等,因此在今后研究中,可进一步增加样本数、延长研究时间以及引用具有说服力的指标等,以深入研究 AIDS 患者感知歧视的护理方案。

参考文献

[1] 王英,严茂,陈小红,等.艾滋病患者感知歧视度及其与抑郁、社会支持和应对方式的相关性[J].现代临床护理,2021,20(1):14-19.

[2] SEWELL,WHITNEY C.,BLANKENSHIP,STEPHANIE A..Perceived HIV risk as a predictor of sexual risk behaviors and discrimination among high-risk women[J].AIDS care.,2019,31(Suppl.1):675-680.

[3] 卢晓燕,黄金萍,杜丽群,等.HIV 感染者/艾滋病患者日常感知歧视现状及影响因素[J].护理实践与研究,2021,18(18):2713-2716.

[4] 王沙,黄琴,江璐.四川省社区老年人艾滋病相关知识与歧视现状及其影响因素[J].职业与健康,2021,37(10):1360-1362,1368.

[5] 刘洪,张华,廖如璐,等.会理县城乡居民对艾滋病病毒感染者及艾滋病病人的歧视和偏见态度调查结果分析[J].预防医学情报杂志,2021,37(9):1232-1237.

[6] 谢红燕,彭劼,陆艾丽,等.HIV 感染者/AIDS 患者正念水平现状及影响因素分析[J].中国护理管理,2019,19(10):1486-1490.

[7] 刘聪,曾愉,乔佳颖,等.广州市 HIV 感染者感知和内化耻辱的相关因素分析[J].中国艾滋病性病,2020,26(5):500-503,545.

[8] 黄琴,陈丹楠,王狄佳,等.凉山彝族自治州 174 名艾滋病感染者及患者就业影响因素研究[J].预防医学情报杂志,2020,36(3):255-262.

[9] 谭素敏,方婷,杨星,等.广西青少年男男性行为者歧视感知自我认同及其影响因素[J].中国艾滋病性病,2021,27(7):728-732.

[10] 崔展宇,宋兵,王治,等.HIV 感染者/AIDS 患者歧视知觉及相关影响因素研究[J].中国性科学,2021,30(1):155-160.

[11] 朱永年,祝达.连续性心理干预对男男性行为艾滋病感染者自我管理能力的效果与评价[J].皮肤病与性病,2021,43(3):411-413,420.

[12] 张玉杰,徐艳,王慧群,等.认知行为干预对 HIV 感染/AIDS 病人病耻感及家庭支持的影响[J].护理研究,2021,35(16):2869-2873.

[13] 程丽,张玉娟,胡健女,等.正念减压疗法在 HIV 感染孕妇中的应用效果研究[J].中国艾滋病性病,2021,27(12):1400-1403.

[14] 黄茶英,刘小春,罗连华.家属监督及陪伴对老年获得性免疫缺陷综合征患者病耻感及服药依从性的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(19):4414-4417.

(上接第 170 页)

要求极高,当前应用该项联合微创手术方案,要求掌握好适用症,同时术中进行时若发现不适宜应用该项术式,需要及时转开腹手术,避免患者术后复发率和并发症风险。

5 结语

胆总管结石临床治疗方案在不断增加,这与微创手术医疗技术的发展有关,当前针对胆道疾病治疗可供应用的微创手术技术较多,因此要求临床医师掌握好微创治疗技术,同时需要具备胆道解剖学基础知识,严格依据胆总管结石患者适应症选择微创手术治疗方案。微创外科治疗得益于医疗器械的改良、临床治疗经验的积累,在胆总管结石的临床治疗中将发挥更为重要的作用,未来微创手术治疗有望成为主要治疗术式。

参考文献

[1] 赵芝鑫,陈耿臻,许锐锐,庄潮平,韩慧,王梅子,游少钦.腹腔镜术中联合十二指肠镜在治疗胆总管结石中的临

床价值[J].中国医药导报,2022,19(22):92-95.

[2] 孙仁虎,金海林,肖君,张其德,韩树堂.内镜下乳头括约肌切开术联合不同时长气囊扩张术治疗胆总管结石的疗效观察[J].现代生物医学进展,2020,20(19):3715-3718.

[3] 喻海峰,张永华,艾建国,许斌,张建红.腹腔镜联合胆道镜胆总管探查术治疗胆总管结石对患者生化指标的影响分析[J].国际检验医学杂志,2022,43(07):846-849+855.

[4] 李建锋,赵正国,黑涛,樊军雨.纤维胆道镜联合腹腔镜治疗肝外胆管结石的效果及对炎症因子与肾素血管紧张素系统活性的影响[J].临床与病理杂志,2021,41(11):2536-2542.

[5] 李东屿.腹腔镜微创治疗对胆总管结石患者临床疗效、不良反应及预后的影响[J].中国医疗器械信息,2022,28(07):121-123.

[6] 朱虎,鱼永宾,李杰.十二指肠镜、腹腔镜、胆道镜三镜联合手术治疗胆囊结石合并胆总管巨大结石的临床效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(02):50-53.