

精准肝切除术治疗肝胆恶性肿瘤的效果分析

施自斌

云南省文山市人民医院 663099

【摘要】目的 探讨精准肝切除术治疗肝胆恶性肿瘤的效果。**方法** 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 11 月期间接收的 82 例肝胆恶性肿瘤手术患者,随机分为传统组与改良组各 41 例,传统组运用非规则性肝切除术治疗,改良组运用精准肝切除术治疗,分析不同治疗后患者手术指标、并发症情况。**结果** 改良组在术后并发症发生率为 4.88%,明显低于传统组的 17.07% ($p < 0.05$);改良组在手术出血量、腹腔引流量、肛门排气时间、住院时间等指标上,各项明显少于传统组 ($p < 0.05$)。**结论** 精准肝切除术治疗肝胆恶性肿瘤,可以有效减少术后并发症,加快手术治疗恢复速度,降低手术创伤。

【关键词】 精准肝切除术;肝胆恶性肿瘤;治疗效果

【中图分类号】 R735

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 08-003-02

肝切除术是治疗肝胆恶性肿瘤的主要手术方法之一。随着手术技术的不断进步,肝切除术的安全性和疗效得到了显著提高。精准肝切除术、三维重建技术、腹腔镜和机器人辅助手术等技术的应用,使肝切除术更加精确和安全。本文采集 82 例肝胆恶性肿瘤手术患者,分析运用精准肝切除术治疗后的效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 11 月期间接收的 82 例肝胆恶性肿瘤手术患者,随机分为传统组与改良组各 41 例。传统组中,男:女=22:19,年龄从 41~78 岁,平均(52.82 ± 4.71)岁;肿瘤直径为 5~10cm,平均(7.29 ± 1.87)cm;改良组中,男:女=24:17,年龄从 39~75 岁,平均(53.17 ± 5.55)岁;肿瘤直径为 5~11cm,平均(7.15 ± 1.07)cm;两组患者在基本年龄、性别与肿瘤直径等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用非规则性肝切除术治疗,通过影像学检查确定肿瘤的位置、大小、数量等,并评估患者的肝功能和全身状况。禁食和排空肠道,进行必要的血液检查和其他相关检查。全身麻醉,根据肿瘤的位置和范围,选择合适的切口和进入方式,如上腹部切口、腹腔镜切口或机器人辅助切口。根据肿瘤的位置和范围,切除患者肝脏中的恶性肿瘤组织。与精准肝切除术不同的是,非规则性肝切除术可能不仅仅局限于肝叶或肿瘤切除,还可能涉及肝段切除或肿瘤周围的肝组织切除。

表 1: 患者术后并发症率评估结果 [n(%)]

分组	n	腹腔感染	腹腔积液	胆汁漏	切口感染	术后并发症率
改良组	41	1 (2.44)	1 (2.44)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.88%
传统组	41	2 (4.88)	2 (4.88)	2 (4.88)	1 (2.44)	17.07%

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者治疗恢复速度情况

表 2: 各组患者治疗恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	手术时间 (min)	手术出血量 (ml)	腹腔引流量 (ml)	肛门排气时间 (h)	住院时间 (d)
改良组	252.45 $\pm$ 22.09	476.29 $\pm$ 25.61	612.98 $\pm$ 4.67	71.89 $\pm$ 4.62	14.29 $\pm$ 2.41
传统组	194.92 $\pm$ 25.88	617.06 $\pm$ 28.56	787.45 $\pm$ 6.52	86.72 $\pm$ 6.28	18.97 $\pm$ 3.09

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

精准肝切除术相比非规则性肝切除术在治疗恢复效果上具有一定的优势,可以缩减手术出血量、腹腔引流量、肛门排气时间、住院时间等指标。其原理和作用机制如下:精准肝

处理肝脏的血管和胆管,如结扎和切除肝动脉、门静脉和肝内胆管等。止血和修复切除区域,可能需要置入引流管。

改良组运用精准肝切除术治疗,通过影像学检查(如 CT 扫描、MRI 等)确定肿瘤的位置、大小、数量以及是否有血管侵犯等。评估患者的肝功能、全身状况和手术可行性。禁食和排空肠道,进行血液检查、心电图和其他相关检查。全身麻醉后,根据肿瘤的位置和范围,选择合适的切口和进入方式,如上腹部切口、腹腔镜切口或机器人辅助切口。根据肿瘤的位置和范围,精确地切除患者肝脏中的恶性肿瘤组织。可能涉及切除整个肝叶、部分肝叶或更小的肿瘤切除。处理肝脏的血管和胆管,如结扎和切除肝动脉、门静脉和肝内胆管等。术后止血和修复切除区域,可能需要置入引流管。

1.3 评估观察

分析不同治疗后患者手术指标、并发症情况。手术指标主要集中在手术时间、手术出血量、腹腔引流量、肛门排气时间、住院时间等指标。并发症主要集中在腹腔感染、切口感染、胆汁漏、腹腔积液等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验,计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 患者术后并发症率情况

见表 1 所示,改良组在术后并发症发生率为 4.88%,明显低于传统组的 17.07% ($p < 0.05$);

见表 2,改良组在手术出血量、腹腔引流量、肛门排气时间、住院时间等指标上,各项明显少于传统组 ($p < 0.05$)。

切除术通过精确的手术规划和操作,可以更好地控制肝脏血管的结扎和切除,减少手术过程中的出血量。此外,精准肝切除术还可以避免不必要的肝组织切除,减少术中损伤,进一步减少出血风险^[1]。精准肝切除术在术后处理中,可以更

(下转第 7 页)

新冠疫情是一次全球性的卫生危机，但卫生危机并不会永远结束。通过深入研究抗疫一线医护人员的心理健康，我们可以积累宝贵的经验教训，为未来的卫生危机管理提供指导。了解哪些支持和干预措施在心理健康管理方面效果显著，可以帮助我们更好地应对未来的挑战。

结论：在后疫情时代，南充市抗疫一线医护人员的心理健康问题备受关注，他们不仅需要应对工作的生理压力，还要面对心理健康的挑战。本研究的调查结果表明，医护人员普遍感知到心理压力，有一定比例的人出现了焦虑抑郁症状，同时也面临同情心疲乏问题。工作强度、工作时长和婚姻状况等因素可能会影响他们的心理健康。为了提高医护人员的心理健康水平，有必要采取一系列的措施。首先，医疗机构应该提供心理健康培训，帮助医护人员更好地应对工作中的心理压力和情绪问题。其次，建立心理支持热线和咨询服务，让医护人员能够随时获得心理支持和帮助。此外，政府和社会应该加大对医护人员的关注和支持，创造更好的工作环境和氛围，以保护他们的身心健康。

本研究的结果也为未来的卫生危机管理提供了经验教训。了解哪些支持和干预措施在心理健康管理方面效果显著，可以帮助我们更好地应对类似卫生危机带来的挑战。通过保护医护人员的心理健康，我们不仅可以提高他们的工作效率和质量，还可以维护社会的卫生健康，为建设更加健康、稳定和

强大的社会做出贡献。

参考文献

- [1] 叶嫣然. 疫情防控常态化下医务人员的压力分布及管理 [D]. 浙江中医药大学, 2023.DOI:10.27465/d.cnki.gzzyc.2023.000098.
- [2] 杨瑞, 王宇龙, 李红梅. 突发公共卫生事件背景下护生择业意愿影响因素的分析 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(23):3490-3495.
- [3] 李俊, 王文静, 徐涵文等. 上海市村居公共卫生应急联防联控人员焦虑、抑郁现状及影响因素分析 [J]. 职业卫生与应急救援, 2022, 40(05):554-559.DOI:10.16369/j.oher.issn.1007-1326.2022.05.009.
- [4] 蒋召彬. 疫情常态化防控护士工作压力源量表的编制及工作压力对主观幸福感的影响机制研究 [D]. 蚌埠医学院, 2022.DOI:10.26925/d.cnki.gbbyc.2022.000010.
- [5] 彭芯. 新冠肺炎疫情暴发初期及常态化时期公共卫生工作者心理健康及影响因素探究 [D]. 重庆医科大学, 2022.DOI:10.27674/d.cnki.gcyku.2022.000838.
- [6] 窦超, 冯娟, 王忠心等. 后疫情时代综合医院医务人员职业倦怠现状及心理服务需求调查 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(14):71-74.

(上接第 2 页)

对维持性血液透析患者脂代谢、骨质疏松及血压的影响 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(10):911-913.

[7] 蔡康琴, 邱达, 龚霜, 等. 康复运动对改善血液透析患者衰弱状况的效果研究 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(10):1013-1016.

[8] 王文娟, 蒋霞. 不同运动方式对维持性血液透析患

者骨密度的影响 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2021, 27(8):1183-1186, 1200.

[9] 朱礼阳, 鲁美苏, 王红林, 等. 透析间期计划性有氧-抗阻运动对患者营养状态及透析低血压的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(14):1894-1898.

[10] 郝达云. 抗阻训练联合有氧运动在血液透析患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(21):66-67.

(上接第 3 页)

好地止血和修复切除区域，减少腹腔内的出血和渗漏，从而减少腹腔引流的量。这有助于减少术后腹腔积液和感染的发生。精准肝切除术可以更好地保留正常肝组织，减少手术对肝功能的影响，从而促进肝功能的恢复。这有助于缩短肛门排气时间，提前恢复肠道功能^[2]。精准肝切除术通过减少手术创伤和并发症的发生，促进患者的早期康复，从而缩短住院时间。此外，精准肝切除术还可以减少术后并发症的发生，减少住院时间。精准肝切除术可以减少腹腔感染、切口感染、胆汁漏和腹腔积液等并发症的发生^[3]。其原因主要包括减少手术创伤、精确处理血管和胆管、减少术后出血和渗漏等。此外，精准肝切除术还可以减少术后肝功能损伤，降低肝功能不全的风险^[4]。

总而言之，精准肝切除术治疗肝胆恶性肿瘤，可以有效减少术后并发症，加快手术治疗恢复速度，降低手术创伤。

参考文献

- [1] 屈祥富, 周智, 邱晖, 等. 解剖性精准肝切除术治疗肝胆恶性肿瘤患者的效果 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(7):14-18.
- [2] 任仰科. 精准解剖性肝切除术治疗肝胆恶性肿瘤患者的临床效果 [J]. 中华养生保健, 2022, 40(1):159-161.
- [3] 武安可, 荣维淇, 吴健雄. 肝癌肝切除术后肝再生的研究进展 [J]. 中华肝胆外科杂志, 2023, 29(1):66-71.
- [4] 濮天, 陈江明, 郭旗, 等. 精准肝切除术治疗复发性单侧肝内胆管结石的临床疗效及预后影响因素分析 [J]. 中华消化外科杂志, 2022, 21(2):273-280.

(上接第 4 页)

价值显著。

参考文献

- [1] 张鑫, 刘样满, 张海路, 等. 308nm 准分子紫外光联合点阵激光治疗难治性白癜风的临床疗效及安全性分析 [J]. 甘肃医药, 2022, 41(10):888-890.
- [2] 李荣辉. 308nm 准分子激光联合 CO₂ 点阵激光治疗白癜风临床观察 [J]. 中国医疗器械信息, 2022, 28(17):143-145.

[3] 石德顺. 308nm 准分子激光联合 CO₂ 点阵激光及 PRP 用于稳定期白癜风治疗的临床效果分析 [J]. 中外医疗, 2022, 41(02):22-25+29.

[4] 张培霞. 308 准分子光联合 CO₂ 点阵激光治疗白癜风的临床效果 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(35):6607-6609.

[5] 张园程, 尹璐, 刘宇博, 等. 308nm 准分子光联合 CO₂ 点阵激光治疗稳定期白癜风临床效果观察 [J]. 临床军医杂志, 2021, 49(07):778-779.