

急性胆囊炎患者采用腹腔镜胆囊切除术治疗的临床疗效分析

徐伟

(镇江市第一人民医院新区分院 江苏 镇江 212132)

【摘要】目的:分析胆囊炎患者使用腹腔镜胆囊切除术的治疗效果。方法:选择我院肝胆外科2019年8月至2020年8月收治的120例急性胆囊炎患者为观察对象,使用随机法分为模型组和对照组,每组60例。模型组使用腹腔镜胆囊切除术疗法,对照组采取常规开腹手术疗法。结果:在使用腹腔镜胆囊切除术治疗后,模型组患者的手术伤口、术中出血量和在院时长均显著优于对照组, $P < 0.05$,差异有显著性。结论:急性胆囊炎患者使用腹腔镜胆囊切除术治疗,可以减小手术伤口、减少术中出血量和在院时长,对急性胆囊炎的临床治疗有重要的指导意义,建议后期进一步探索。

【关键词】急性胆囊炎;腹腔镜胆囊切除术;临床疗效

【中图分类号】R657.4

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)20-0076-01

腹腔镜胆囊切除术,目前被认为是治疗症状性胆石症和慢性胆囊炎的金标准,但没有明确数据。有研究表明,48.7%的急性胆囊炎仍采用开放手术^[1]。本项研究的目的在于探索胆囊炎患者使用腹腔镜胆囊切除术的治疗效果。

1 资料和方法

1.1 基础资料

选择我院肝胆外科2019年8月至2020年8月收治的120例急性胆囊炎患者为观察对象,使用随机法分为模型组和对照组。对照组60人,年龄(53.67±3.59)岁;模型组60人,年龄(53.29±3.32)岁。病人基础资料无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 临床纳入与排除标准

(1)体温高于37.5度;(2)血常规检测显示白细胞计数高于 $10 \times 10^9/L$;(3)患者体征有急性右上腹疼痛、压痛和反跳痛等;(4)患者无其他严重疾病;(5)患者签署知情同意书。

1.3 方法

对照组患者使用常规开腹手术疗法,在患者右肋下进行开口,后进行胆囊切除术。

模型组在腹腔镜下行胆囊切除术:患者完成全身麻醉后进行气管插管处置,调整患者姿势为仰卧位,抬高患者头部及放低患者脚部,再使其向左侧进行侧卧。在患者肚脐上一厘米完成CO₂人工气腹,保持其气压为13mmHg。手术采用三孔法进行,在完成对患者腹部情况检查后,准确处理患者的粘连部位,谨慎观察患者胆囊部位情况以确定随后手术的具体手法。通过不同的手术操作手法,稳定准确的移除患者的胆囊。

1.4 观察指标

观察并记录两组患者在应用不同手术方法后手术伤口大小、术中出血量和在院时长。

1.5 统计学方法

本项研究结果使用SPSS 18.0评估,两组患者的手术伤口大小、术中出血量和在院时长使用($\bar{x} \pm s$)表示并用t检验; $P < 0.05$,差异有显著性。

2 结果

在应用腹腔镜胆囊切除术后,模型组患者的手术伤口大小、术中出血量和在院时长均明显小于对照组患者, $P < 0.05$,差异有统计学意义,具体见表1。

表1 两组患者手术指标比较($\bar{x} \pm s$)

分组	伤口大小(cm)	术中出血量(ml)	在院时长(d)
对照组	9.25±3.26	78.29±10.13	9.59±2.21
模型组	2.16±0.51	29.56±3.17	3.57±1.21
P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

对于急性胆囊炎,胆囊切除是唯一的治疗方法,腹腔镜胆囊切除术被认为是金标准。自从20世纪90年代腹腔镜胆囊切除术问世以来,腹腔镜手术的明显优势以及炎症严重时开腹的难度和风险增加,急性疾病的胆囊切除术时机一直备受

争议^[2]。目前,有文献支持急性胆囊炎的早期胆囊切除术。有研究比较了488名在接受腹腔镜胆囊切除术的患者和接受开腹胆囊切除术的患者,两组术后并发症或胆管损伤发生率有显著差异,9项随机试验,1220名患者支持,腹腔镜组的平均住院时间较低,住院总天数较短^[3]。而且,腹腔镜组的主要胆管损伤率较低。同样,法国一项针对42452名患者的全国性研究报告称,与开腹患者相比,在入院后进行腹腔镜手术的患者的ICU入院率、再手术率和术后脓毒症发生率较低。

4%的胆结石患者会出现与胆结石相关的并发症,如急性胆囊炎。几项来自腹腔镜时代的前瞻性随机研究显示,在住院时间和完全康复时间方面,腹腔镜手术与开腹手术相比具有优越性^[4]。目前的研究分析表明,在同一入院时间进行干预时,腹腔镜手术治疗急性胆囊炎患者的总体并发症降低。不同亚组分析显示,腹腔镜手术减少了肺炎和伤口感染。

术后住院时间分析显示,接受腹腔镜手术治疗的患者住院时间减少,平均差值比开腹手术少6d。腹腔镜手术的疼痛和恢复时间的改善已经在腹腔镜手术的选择性设置中得到了证明。对急性胆囊炎早期腹腔镜手术和开腹手术的成本效用分析表明,与开腹手术相比,早期腹腔镜手术不仅费用更低,而且生活质量也更好。目前的分析证实,如果急性胆囊炎采用腹腔镜手术处理,可以提高资源利用率^[5]。事实上,腹腔镜手术在不增加手术次数和严重出血率的情况下,降低了并发症和死亡率,减少了术后住院时间。最近发表的一项调查急性胆囊炎的全球流行病学研究显示,48.7%的患者最常进行的治疗急性胆囊炎的手术是开腹手术,36.7%的病例行腹腔镜手术。其余病例(14.6%)交替采用保守治疗方法(经皮穿刺引流、非手术治疗)。这些数据强化了本研究在治疗急性胆囊炎中定义更合适的外科技术的必要性。

本研究结果表明,在采用腹腔镜胆囊切除术治疗后急性胆囊炎患者有较好的临床治疗效果,适合继续探索使用。

参考文献

- [1]韩辉.急性胆囊炎患者实施腹腔镜下三孔法胆囊切除术治疗的效果及安全性分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(24):3944-3945.
- [2]王健,陈诚,柯亮亮.早期与择期腹腔镜胆囊切除术治疗老年急性胆囊炎效果比较[J].实用临床医药杂志,2020,24(23):36-38.
- [3]刘建金,宋军勇,孙芳群,等.腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎手术时机的选择[J].中国当代医药,2020,27(30):93-95.
- [4]华中军,陶家俊.腹腔镜胆囊切除术对急性胆囊炎患者的临床疗效的影响[J].浙江创伤外科,2020,25(5):882-883.
- [5]何龙光,陈钦寿,李大生,等.腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石伴急性胆囊炎手术时机及术中技巧探讨[J].临床普外科电子杂志,2020,8(4):8-11.