

# 腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎的临床疗效评估

陈飘 黄候添 张子恒 吴晖

(广东省茂名市电白区人民医院 茂名 525400)

**摘要:**目的:探讨采用腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎的临床效果。方法:选取2014年7月~2017年1月我院收治的66例急性胆囊炎患者作为研究对象,按照治疗方法的不同随机分为研究组和对照组,每组各33例。对照组采用传统开腹手术治疗,研究组采用腹腔镜手术治疗,观察两组的临床疗效。结果:研究组手术时间、胃肠功能恢复时间、下床活动时间和住院时间等指标均优于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ ;研究组术后并发症发生率小于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:腹腔镜胆囊切除术手术创伤小,术后恢复快,治疗效果优于传统开腹手术。

**关键词:**急性胆囊炎;腹腔镜;切除术;治疗效果

中图分类号:R657.41

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.088

急性胆囊炎是一种以右上腹阵发性绞痛为典型特征的常见疾病,多由于胆囊管阻塞和细菌侵袭所致。发病时,患者胆囊张力高,胆囊壁充血水肿明显,术后渗血严重,给手术治疗增加了一定的难度<sup>[1]</sup>。本研究选取了2014年7月~2017年1月我院收治的66例急性胆囊炎患者,分别采用传统开腹手术与腹腔镜手术进行治疗,对比了两种术式的治疗效果。现报告如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2014年7月~2017年1月我院收治的66例急性胆囊炎患者作为研究对象,按照治疗方法的不同随机分为研究组和对照组各33例。研究组男21例,女12例;平均年龄(51.24±4.36)岁;平均体重(56.06±2.15)kg。对照组男19例,女14例;平均年龄(49.21±4.81)岁;平均体重(55.38±3.22)kg。两组一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。入院时根据临床表现、B超检查和CT检查等,均符合急性胆囊炎的诊断标准,均签署实验知情书。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 采用传统开腹手术治疗。患者取仰卧位,进行连续硬膜外麻醉,于右肋缘下做一长度为2cm的斜切口,解剖胆囊三角,随后对胆囊动脉和胆囊管进行游离、断开及缝扎,取出胆囊。密切观察胆囊床的渗血情况,若渗血严重立即做止血处理,若腹腔内有感染情况,需放置引流管,术后给患者适当服用抗生素<sup>[2]</sup>。

**1.2.2 研究组** 采用腹腔镜胆囊切除术治疗。患者取头高脚低侧卧位,进行全麻处理,采用四孔法完成手术。具体操作:于患者脐上做一长度为1.2~1.5cm的切口,将Trocar置入其中,腹腔CO<sub>2</sub>压力控制在10~12mmHg,置入腹腔镜,先要仔细观察,对胆囊

周围的粘连做分离处理,确保胆囊充分暴露,进一步解剖Calot,依据患者的具体情况选择采用顺行操作或逆行操作,对胆囊动脉和胆囊管进行夹闭,切除胆囊,并从患者脐下穿刺口取出。术毕,若发现患者渗血过多,用生理盐水反复冲洗。手术操作过程中,若发现有粘连现象,可采用电钩或分离钳分离,术后同样依情况选择留置引流管,并适当给予抗生素和补液治疗<sup>[3]</sup>。

**1.3 观察指标** 记录两组患者临床综合指标(包括手术时间、胃肠功能恢复时间、下床活动时间和住院时间)及术后并发症发生情况。

**1.4 统计学分析** 采用SPSS21.0统计学软件分析处理数据,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者临床综合指标比较** 观察组手术时间、胃肠功能恢复时间、下床活动时间和住院时间均优于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表1。

表1 两组患者临床综合指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	手术时间 (min)	胃肠功能 恢复时间(d)	下床活动 时间(h)	住院时间 (d)
研究组	33	69.35±12.54	1.28±0.49	11.25±5.13	4.35±1.25
对照组	33	112.4±13.05	2.52±0.21	24.38±4.85	9.84±1.36
$t$		19.373	4.105	9.314	7.206
$P$		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

**2.2 两组患者术后并发症发生情况比较** 观察组术后并发症发生率小于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表2。

表2 两组患者术后并发症发生情况比较[例(%)]

组别	n	切口出血	胆管损伤	胆漏	总发生
研究组	33	0(0.00)	1(3.03)	0(0.00)	1(3.03)
对照组	33	3(9.09)	4(12.12)	2(6.06)	9(27.27)
$\chi^2$					21.518
$P$					<0.05

### 3 讨论

急性胆囊炎是临床肝胆外科的常见疾病。该病主要是由于患者机体受到化学性刺激或细菌感染所致。另外,患者机体免疫力低下、饮食不规律、情绪波动大等因素也是该病发生的诱因。临床以手术治疗为首选方法,为提高手术治疗效果,术前应对患者进行禁食、纠正水、电解质异常和胃肠减压等治疗<sup>[4]</sup>。近年来,随着医学影像技术的快速发展,有效地提升了急性胆囊炎的诊断率和治疗有效率,在减轻患者痛苦,提高患者后期生存质量方面发挥了重要的作用。腹腔镜胆囊切除术目前已经成为临床治疗急性胆囊炎的金标准,得到了广大患者及医生的普遍认可。

急性胆囊炎患者中,老年患者较多,大部分患者机体免疫力低下,机体功能下降,并伴有其他疾病,对传统开腹手术的耐受性较低,传统术式对患者身体造成的损伤较大,术后并发症较多,术后恢复时间长,不能保证手术的安全性和有效性。而腹腔镜手术能有效克服这些弊端,它创伤小、疼痛轻、手术视野开阔、操作方便、术后并发症少、术后恢复快,在治疗该病时取得了较理想的疗效,有效地降低了手术风险<sup>[5]</sup>。有文献报道称,合理的手术时间与治疗效果也有绝大的关系,总结临床经验发现,患者发病后 48 h 内进行腹腔镜手术治疗,更有利于患者的恢复。是因为这段

时间内患者的胆囊壁仅有水肿,出现粘连的可能性很小,操作过程中更容易分离,这些对于缩短手术时间、减轻切口暴露和降低感染都有重要的影响<sup>[6]</sup>。研究结果显示,研究组手术时间、胃肠功能恢复时间、下床活动时间和住院时间等指标均优于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ ;研究组术后并发症发生率小于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。这说明,腹腔镜胆囊切除术方案有效性和安全性更高,在治疗急性胆囊炎时更具有优势。综上所述,腹腔镜胆囊切除术手术创伤小,术后恢复快,治疗效果优于传统开腹手术。

#### 参考文献

- [1] 高建,夏战伦.腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎的临床疗效评估[J].中国社区医师,2014,30(4):30-31
- [2] 皮园园.腹腔镜及开腹胆囊切除术治疗老年急性胆囊炎的临床疗效及安全性比较[J].中国实用医药,2015,10(25):102-103
- [3] 张进法.腹腔镜胆囊切除术与开腹胆囊切除术治疗老年急性胆囊炎的疗效比较[J].国际医药卫生导报,2016,22(17):2628-2630
- [4] 陈诚.用腹腔镜胆囊切除术与开腹胆囊切除术对老年急性胆囊炎患者进行治疗的效果对比[J].当代医药论丛,2016,14(24):223-225
- [5] 王耀东,侯森,时永,等.腹腔镜胆囊切除术与开腹胆囊切除术治疗老年急性胆囊炎的疗效对比研究[J].中国继续医学教育,2015,7(32):108-109
- [6] 赵不非.腹腔镜与传统开腹手术治疗老年急性胆囊炎患者的效果对比[J].中国民康医学,2016,28(4):28-30

(收稿日期:2017-04-02)

## 腹腔镜与开腹子宫全切术的临床疗效对比分析

李景玲

(广东省佛山市南海区罗村医院妇科 佛山 528226)

**摘要:**目的:对比分析腹腔镜与开腹子宫全切术的临床效果。方法:选取2014年1月~2016年1月我院收治的90例行子宫全切术患者,按照手术方式的不同分为观察组和对照组,每组45例,对照组采用开腹子宫全切术进行治疗,观察组采用腹腔镜子宫全切术进行治疗。结果:观察组的手术时间长于对照组,但术中出血量、排气时间、住院时间和并发症发生率均低于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:相较于子宫全切术,腹腔镜手术具有创伤小、疼痛轻、并发症少和恢复快等优点,治疗效果明显更好。

**关键词:**子宫全切术;腹腔镜;开腹;临床效果

中图分类号:R713.42

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.089

近年来,女性的生活和工作压力不断增加,妇科疾病患者越来越多,给女性的身体健康和生活质量带来了严重的不良影响。子宫全切术是妇科常见手术之一,以往多采用开腹子宫全切术,该术式创伤较大,术后并发症多,恢复慢,患者不易接受<sup>[1]</sup>。随着微创技术和腹腔镜技术的不断发展,腹腔镜下子宫全切术因其具有创伤小、出血量少和恢复快等优势,在临床得到了广泛的应用。本文选取了90例子宫全切术患者分别进行腹腔镜和开腹子宫全切术,并对比了两种术式

的临床效果。现报告如下:

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2014年1月~2016年1月我院收治的90例行子宫全切术患者为研究对象,年龄38~54岁,平均年龄 $(46.87 \pm 2.32)$ 岁;病程2~15 d,平均病程 $(5.81 \pm 0.53)$  d;子宫肌瘤46例,子宫内膜病变14例,卵巢囊肿12例,子宫腺肌瘤18例;合并下腹部手术史21例,附件病变者12例。根据手术方式不同分为对照组和观察组各45例。两组患者一般