

# 普外科肝胆结石病患者的临床治疗分析

付秋勇

樟树市第二人民医院 江西 宜春 331211

**摘要:** 目的: 探究普外科肝胆结石病患者的不同手术治疗效果与安全性, 旨在找出更为有效的治疗方案。方法: 选取我院普外科收治的 68 例肝胆结石病患者, 分为对照组 (实施常规手术治疗) 与观察组 (实施腹腔镜手术治疗), 各组 34 例, 对比两组治疗有效率、手术指标与并发症等情况。结果: 与对照组对比, 观察组手术治疗有效率更高 (97.06% vs 85.29%), 手术时间短、出血量少、术后恢复快, 且并发症发生率低 (5.88% vs 14.71%), 各项数据对比差异呈现显著性统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论: 腹腔镜手术是肝胆结石病患者的优选治疗方案, 其疗效显著, 创伤小, 恢复快, 并发症少, 值得临床推广。

**关键词:** 普外科; 肝胆结石病患者; 腹腔镜手术

## Analysis of clinical treatment of patients with hepatolithiasis in general surgery

Qiuyong Fu

The Second People's Hospital of Zhangshu City, Yichun 331211, China

**Abstract:** Objective: To investigate the effect and safety of different surgical treatments for patients with liver and gallstone disease in general surgery, aiming to find out a more effective treatment plan. Methods: 68 cases of liver and gallstone patients admitted to the general surgery department of our hospital were selected and divided into control group (conventional surgery) and observation group (laparoscopic surgery), with 34 cases in each group, comparing the treatment efficiency, surgical indexes and complications of the two groups. Results: compared with the control group, the observation group had a higher effective rate of surgical treatment (97.06% vs 85.29%), shorter operation time, less bleeding, quicker postoperative recovery, and lower complication rate (5.88% vs 14.71%), and the difference of each data was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Laparoscopic surgery is the preferred treatment option for patients with liver and gallstone disease, and its efficacy is remarkable. Its efficacy is significant, less traumatic, faster recovery, and fewer complications, which is worthy of clinical promotion.

**Key words:** General surgery; Hepatolithiasis; Laparoscopic surgery

肝胆结石病是常见的消化系统疾病, 结石病灶可以发生在肝胆系统任何部位, 包括胆囊、胆总管、肝总管、肝内胆管等部位的结石。近年来, 肝胆结石病的发病率呈现出逐年上升趋势, 尤其是南方地区如江西、福建等受到当地水质、气候与饮食等因素影响, 属于肝胆结石高发地区, 给患者的生活质量与健康状况带来严重影响<sup>[1]</sup>。随着医学技术快速发展, 治疗手段不断更新, 传统手术虽有效, 但创伤大, 恢复时间长, 并发症多。腹腔镜手术作为一种微创手术, 在肝胆结石病的治疗中得到广泛应用, 其具有创伤小、术后恢复快、并发症少等优点, 能够更好地满足患者治疗需求<sup>[2]</sup>。本文通过对普外科肝胆结石病患者的腹腔镜手术治疗效果与优势进行分析, 为该病患者提供更为科学有效的治疗方案。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

在 2023 年 1 月至 2023 年 12 月内选取我院普外科收治

的 68 例肝胆结石病患者, 分为对照组与观察组, 各组 34 例患者。对照组中, 男性参与者占据了 12 个名额, 女性则有 22 例。年龄跨度从 27 岁到 76 岁不等, 平均年龄约为 51.23 岁, 年龄波动范围在 3.16 岁上下。病程跨度为 3 个月到 12 个月不等, 平均病程 (6.12 ± 0.26) 个月。疾病类型: 胆囊结石 12 例, 胆总管结石 8 例, 肝总管结石 7 例, 肝内胆管结石 7 例。观察组中, 男性参与者占据了 11 名, 女性则有 23 名。年龄跨度从 26 岁到 78 岁不等, 平均年龄约为 52.17 岁, 年龄波动范围在 3.22 岁上下。病程跨度为 4 个月到 13 个月不等, 平均病程 (6.87 ± 0.59) 个月。疾病类型: 胆囊结石 13 例, 胆总管结石 7 例, 肝总管结石 5 例, 肝内胆管结石 9 例。两组基础资料比较无明显差异,  $P > 0.05$ 。

**纳入标准:** 经确诊为肝胆结石病, 满足肝胆结石病手术指征要求, 知情并自愿签署同意书。**排除标准:** 严重心肝肾等脏器功能不全者, 有手术禁忌症者, 免疫系统疾病者。

#### 1.2 方法

在术前所有患者必须经过彩超与CT等常规检查,明确患者结石部位与具体数目。并在术前告知患者禁食禁饮,做好术前准备,如常规补液、抗干扰等治疗。对照组采取常规手术治疗,采取硬膜外全麻,取患者平卧位,在患者右侧肋缘下行切口,肝胆附近组织进行游离处理,将病灶部位暴露出来。经过术前各项检查与医师的经验判断分析,明确结石具体位置,将结石取出。如果结石比较密集且多,

表1 两组病人治疗效果对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	34	16 (47.06)	13 (38.24)	5 (14.71)	29 (85.29)
观察组	34	19 (55.88)	14 (41.18)	1 (2.94)	33 (97.06)
$\chi^2$					9.015
p					0.008

 表2 两组病人各项手术指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	术后排气时间 (h)	腹腔引流量 (ml)
对照组	34	76.24±5.17	125.64±8.96	28.76±2.43	123.52±8.26
观察组	34	56.87±4.06	62.48±4.53	18.65±1.87	214.84±15.23
t		8.647	9.897	8.204	11.635
p		0.013	0.008	0.015	0.002

如胆囊结石病患者结石密集,需要采取胆囊切除术。之后采用生理盐水深度清洗病灶,确保无死角。术后关闭复强,开展抗感染治疗,避免术后出现感染等并发症,确保患者能够尽快康复。

观察组采取腹腔镜手术治疗,采用硬膜外全麻处理,麻醉药效发挥后建立二氧化碳气囊,穿孔点设置在剑突下方与右下方,并将腹腔镜操作设备从穿孔点置入病灶部位,对胆囊三角进行解剖,并分离出胆囊管与动脉,确保动作轻柔且精准,避免损伤到周围血管与神经。分离后,使用工具将病灶部位结石全部取出,如果胆囊结石病患者结石过多,采取胆囊切除术治疗。取石操作完成后,应对胆道进行造影,确保结石全部取出,之后采用生理盐水对病灶部位持续且反复冲洗,避免结石残留。最后,在手术区域放置引流管,便于术后观察与引流。之后对切口进行缝合。术后采取抗感染治疗,并密切观察患者病情变化。

### 1.3 观察指标

一是治疗效果判定标准。显效:术后造影检查确保结石完全清除,症状如腹痛与黄疸等消失,肝功能指标恢复正常。有效:术后造影检查结石基本清除,症状如腹痛与黄疸等明显好转,肝功能指标显著改善。无效:术后造影检查有明显结石残留,症状无改变,且肝功能指标改善幅度小。

$$\text{治疗总有效率} = \frac{(\text{显效} + \text{有效}) \text{人数}}{\text{总人数}} \times 100\%$$

二是手术指标对比。术中与术后观察与记录各种指标情况,包括手术时间、术中出血量、术后排气时间与腹腔引流量等指标。

三是记录与统计并发症发生率。术后及出院后访谈患者并发症发生情况,如残余结石、感染发炎、腹痛与腹胀。

### 1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS22.0处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )

表3 两组病人并发症发生率对比 [n(%)]

组别	例数	残余结石	感染发炎	腹痛与腹胀	总发生率
对照组	34	2 (5.88)	1 (2.94)	2 (5.88)	5 (14.71)
观察组	34	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.88)	2 (5.88)
$\chi^2$					8.106
p					0.017

表示,t检验,计数资料以率表示, $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组病人治疗效果对比

两组病人经过手术治疗后,观察组的治疗总有效率数据为97.06%,明显高于对照组的85.29%,差异明显, $P < 0.05$ 。见表1。

### 2.2 两组病人手术指标对比

在手术时间、术中出血量、术后排气时间与腹腔引流量等各项手术指标对比中,观察组的数据均低于对照组,各项手术指标数据对比呈现显著性统计意义, $P < 0.05$ 。见表2。

### 2.3 两组病人并发症发生率对比

术后并发症发生率数据对比中,观察组的数据为5.88%,明显低于对照组的14.71%,数据差异具有显著性统计意义, $P < 0.05$ 。见表3。

## 3 讨论

一是腹腔镜手术治疗可以显著提供肝胆结石病患者的治疗效果。从表1研究数据可以看出,在治疗总有效率这一组数据对比中,观察组的数据更加高于对照组的数据。表明与常规的手术治疗,普外科采用腹腔镜手术治疗的效果更佳。首先,从结石清除角度进行分析。腹腔镜手术借助腹腔镜等手术设备,在术中能够更加直观且全面的观察到结石病

灶与具体数量,精准定位结石,并利用各种器械将结石取出。并且术后还会进行胆道造影检查,确保结石彻底清除,避免结石残留。其次,从病人术后恢复情况进行分析。腹腔镜手术由于创伤小,术后恢复比较迅速,能够显著改善患者的症状,尽快康复。对此,与常规手术治疗相比,腹腔镜手术治疗的效果更加显著与理想。总之,普外科肝胆结石病患者采取腹腔镜手术治疗可以取得显著的治疗效果,能够在结石清除、症状改善与术后恢复等方面可以为病人带来益处<sup>[3]</sup>。

二是腹腔镜手术治疗可以明显改善肝胆结石病患者的手术指标。首先,从手术操作角度分析。腹腔镜手术采用微创技术,切口更小,对患者的创伤小,不仅可以减轻患者疼痛,还可以促使病人在术后能够尽快愈合。相比常规的手术治疗,腹腔镜手术在切口长度、术后恢复等方面具有明显优势。并且,手术时间是评估手术效果的关键因素。腹腔镜手术可以通过高清摄像头与精细的器械操作,让手术过程更加顺利且快速,因此,与常规手术相比,腹腔镜手术耗费的手术时间更短,有助于减少患者的手术风险与等待时间<sup>[4]</sup>。其次,术中出血也是衡量手术效果的重要指标。由于腹腔镜手术操作比较精细,能够精准分离与止血,对此,术中出血量较少,有利于降低手术风险,减少输血需求,提高病人的安全性。此外,术后排气时间与腹腔引流量是术后恢复评估的重要指标。由于腹腔镜手术治疗对周围组织干扰少,患者胃肠道功能恢复快。并且,由于手术操作精细与止血彻底,术后腹腔内的渗液与出血通常少。因此,与常规手术治疗相比,腹腔镜手术治疗后病人的排气时间通常会明显缩短,术后腹腔引流量显著减少。这就意味着病人可以更早地开始进食、摄入足够的营养,从而加速术后康复进程。从表2研究数据可以看出,在手术时间、术中出血量、术后排气时间与腹腔引流量等各项手术指标的数据对比中,观察组的各项数据明显低于对照组的数据。表明,在普外科肝胆结石病患者中采取腹腔镜手术治疗,能够显著改善患者的手术指标,让患者的手术治疗更加安全有效,避免各种手术风险的发生,并确保术后能够尽可能快的恢复健康。总之,腹腔镜手术治疗肝胆结石病患者可以明显改善手术指标,这些治疗优势让腹腔镜手术成为治疗该病的首选方式之一。

三是腹腔镜手术治疗可以有效降低肝胆结石病患者的并发症发生率。首先,腹腔镜手术治疗采取的是微创技术,手术切口小,对周围的组织损伤小,减少了手术过程中的创伤,这种微创性优势不仅有助于病人术后的快速恢复,也降低了由于手术创伤引起的并发症风险,如感染发炎等。其次,腹腔镜手术的视野清晰,操作更加精细。医生通过高清摄像头与精细的手术器械,可以更加精准的定位结石,并将其取出。避免了传统手术中可能由于操作不当引起的胆道损伤、结石残留、腹痛与腹胀等并发症。此外,腹腔镜手术治疗的患者术后恢复更加快速,能够更早的下床活动与正常进食,

有助于减少由于长期卧床和营养不良引起的并发症。多项研究表明,与传统的手术相比,腹腔镜手术治疗肝胆结石病患者的并发症发生率明显降低,不仅可以提高手术的安全性与可靠性,还减轻了患者的痛苦与医疗成本<sup>[5]</sup>。从表3研究数据可以看出,观察组的并发症率显著低于对照组的数据,表明,相比较常规手术治疗,在肝胆结石病患者中采取腹腔镜手术治疗的并发症率更低。

然而并非所有肝胆结石病患者都适合采用腹腔镜手术治疗,还需要根据患者的具体情况与手术适应症等制定出最佳的治疗方案,并且应综合考虑手术风险与各种高危影响因素,以便为该病患者提供高效且安全的治疗方法,进而取得满意的治疗效果。同时,在手术治疗过程中,医生液需要严格掌握手术操作技巧,确保手术的安全有效,避免人为因素导致手术风险的发生。并且,仍然需要严格掌握手术适应症与操作规范,尤其是针对某些特殊病例或复杂情况,可能还需要结合其他治疗或采取传统手术方式。因此,在选择手术治疗方法时,医生还需要综合考虑各种情况,制定个性化治疗方案。

综上所述,普外科肝胆结石病患者的临床治疗需要综合考虑多个方面,包括患者的实际情况、手术适应症与操作规范、治疗方法的选择等。通过把控手术适应症、根据患者病情合理选择手术方法,能够有效提高治疗效果。其中普外科腹腔镜手术在肝胆结石病患者中的应用具有一定的优势,不仅能获得卓越的治疗效果,还能有效清除结石。这种手术方式相较于传统方法,对患者的创伤更小,因此术后恢复速度更快。更重要的是腹腔镜手术后结石的复发率与并发症率均显著降低,为患者长期健康提供了有力保障。

#### 参考文献:

- [1] 温养泽,刘栋林.观察比较普外科胆道结石病患者实施不同治疗方法的临床效果[J].人人健康,2022(10):72-74.
- [2] 韩忠文.肝胆结石病普外科治疗临床观察分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(3):64-66.
- [3] 张雨.分析对比不同治疗方法在普外科肝胆结石病患者中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(2):7-9.
- [4] 魏克非.肝胆结石病普外科治疗临床观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(7):47-50.
- [5] 王兴海.肝胆结石患者采用普外科手术治疗的临床效果探讨[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(1):40-43.

#### 作者简介:

付秋勇(1977.8- ),男,江西省樟树市人,本科,主治医师,研究方向:普通外科学。