

早期手术治疗胆源性急性胰腺炎的效果观察

马晓明¹ 庞玉花²

(1 青海省西宁市湟中区第一人民医院 青海西宁 810000; 2 青海省第四人民医院 青海西宁 810000)

【摘要】目的: 观察早期手术治疗胆源性急性胰腺炎的效果。方法: 纳入研究的胆源性急性胰腺炎患者的样本数为56例, 患者均同意接受手术治疗, 但根据不同的手术时机将患者分为观察组和对照组, 每组28例。对照组中的患者在发病后的4-8d进行延期手术治疗, 而观察组中的患者则在发病3d内进行早期手术治疗。对比两组患者临床指标、总的治疗有效率及并发症发生情况。结果: 观察组患者的住院时间更短于对照组, 术后24h引流量更少于对照组, APACHE II 评分更低于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。计算总的治疗有效率得出, 观察组的数据明显高于对照组, 计算并发症发生率得出, 观察组的数据明显低于对照组, 组间差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对于胆源性急性胰腺炎患者在早期实施手术治疗可显著提升效果, 大大缩短了住院时间, 减少术后引流量, 降低并发症的发生率, 整体治疗效果与延期手术相比有明显的优势, 值得推广应用。

【关键词】胆源性急性胰腺炎; 早期手术; 延期手术; 临床指标; 并发症

Effect of early surgery in biliary acute pancreatitis

Ma Xiaoming¹, Pang Yuhua²

1 The First People's Hospital of Huangzhong District, Xining, Qinghai Province 810000;

2 The Fourth People's Hospital of Qinghai Province, Qinghai Xining 810000

[Abstract] Objective: To observe the effect of early surgery on biliary acute pancreatitis. Methods: The sample number of patients with biliary acute pancreatitis included in the study was 56. All patients agreed to receive surgical treatment, but the patients were divided into observation and control groups according to different surgical time, 28 patients in each group. Patients in the control group underwent deferred surgical treatment 4 - 8d after onset, while those in the observation group underwent early surgical treatment within 3d of onset. The clinical indicators, the overall treatment response rate and the occurrence of complications between the two groups were compared. Results: The hospital stay of the observation group was shorter than the control group, the 24h diversion was less than the control group, the APACHE II score was lower than the control group, and the difference between groups was significant ($P < 0.05$). The overall treatment efficiency was calculated, the data of the observation group were significantly higher than the control group, the complication rate was calculated, the observation group was significantly lower than that of the control group, and the differences between the groups were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: For the patients of biliary acute pancreatitis, the early surgical treatment can significantly improve the effect, greatly shorten the hospital stay, reduce the postoperative diversion, and reduce the incidence of complications. The overall treatment effect has obvious advantages compared with the delayed surgery, which is worth promotion and application.

[Key words] biliary acute pancreatitis; early surgery; delayed surgery; clinical indicators; complications

胆源性急性胰腺炎在临床中具有较高的发病率, 临床表现较为复杂, 在治疗措施上也有着不同的方案。常用的治疗手段包括常规的保守治疗及手术治疗^[1, 2], 其中手术治疗根据不同的时机又分为早期手术与延期手术, 不同时机下的手术方案所达到的效果也是不相同的^[3, 4]。而对于该病患者是尽早实施手术治疗还是进行延期手术治疗, 目前还存在一定的争议, 需要不断地展开临床研究, 以提供更可靠的参考。本研究选取了56例胆源性急性胰腺炎患者作为研究对象, 并按照不同手术时机进行了分组对照, 具体的手术方法及效果进行了如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

确定的研究对象为来本院就诊的胆源性急性胰腺炎患者, 最终的样本数为56例。所有患者均符合胰腺炎疾病的诊断标准, 且有明显的临床表现, 如恶心、呕吐、腹痛腹胀等; 对患者进行B超检查结果显示有不同程度的胰腺增大及腹腔积液等, 患者及其家属均对本次研究知情同意。同时, 将合并有重要脏器疾病、恶性肿瘤、精神障碍及沟通障碍的患者排除在外。所有患者均同意接受治疗, 并根据患者及其家属的意愿按照不同的手术时机分为两组, 一组为对照组(延期手术), 一组为观察组(早期手术), 每组28例。对照组中男女患者的比例为16/12, 年龄在26-79岁之间, 病程在3-112h之间, 有9例患者并发胆总管结石, 15例患者并发胆囊结石, 4例患者为单纯性胆总管炎; 观察组中男女患者比例为17/11, 年龄在25-68岁之间, 病程在3-110h之间, 有8例患者并发胆总管结石, 15例并发胆囊结石, 5

例为患者单纯性胆总管炎。将两组患者的性别、年龄、病程及疾病类型构成的数据使用统计学软件进行分析后得出差异并不明显 ($P>0.05$), 有后续研究对比的价值。

1.2 方法

两组患者入院后均先进行常规治疗, 再根据患者的意愿选择不同的时间进行手术治疗。常规治疗方法主要包括以下内容: (1) 给予患者液体支持治疗: 胆源性急性胰腺炎患者会有液体丢失及电解质紊乱的情况, 这就需要及时为患者补充液体。通过静脉输液的方式来纠正液体缺失的情况, 以保证循环处于稳定的状态。(2) 对患者强化疼痛管理: 该疾病患者的临床表现中有剧烈的上腹部及中上腹部疼痛, 且疼痛会呈现出持续性。应为患者使用镇静镇痛药物, 以缓解患者的疼痛感, 常用的药物有吗啡、布洛芬等, 可根据患者的情况选择使用。(3) 采取措施有效抑制胰液的分泌: 在急性胰腺炎的发生与发展中患者会过度地分泌胰酶, 而有效抑制胰液的分泌可减轻对胰腺的损伤。常用的药物类型为胰酶抑制剂及 H_2 受体拮抗剂。(4) 给予患者抗生素治疗: 患者在患病后可能有感染的情况, 表现为发热、白细胞计数升高。对于这类患者就需要使用广谱抗生素, 以达到预防及治疗感染的效果。(5) 实施胃肠减压操作: 急性胰腺炎患者往往会表现出消化道功能受到影响, 因此会出现恶心、呕吐及腹胀的情况。为了更好地缓解患者的不适感, 可通过胃管或是鼻空肠管进行胃肠减压, 以更好地恢复胃肠功能。

观察组中的 28 例患者在常规治疗的基础上实施早期手术治疗, 即在发病后的 3d 内进行手术, 以尽早清除胆道结石或是由于其他原因导致的炎症, 防止炎症扩散^[5]。同时做好胆道引流, 插入 T 管或是胆管支架以将胆汁引出, 减少残留的结石和黏液等物质对胰腺造成的刺激和损伤^[6]。最后, 对炎性坏死物进行有效的清除。对胰腺周围或是内部存在的大量坏死组织进行有效的清除, 一是能够有效地减少感染的发生, 缓解梗阻的情况; 二是能够为患者后续的恢复提供更好的条件^[7]。对照组中的 28 例患者则在常规治疗的基础上实施延期手术, 即在发病后的 4-8d 开展手术治疗, 手术方法

同于观察组。

1.3 观察指标

对比两组患者临床指标、总的治疗有效率及并发症发生情况。临床指标具体包括住院时间、术后 2h 引流量及 APACHE II 评分; 并发症包括胰腺脓肿、胰腺坏死、胰性脑病及急性胆管炎, 并发生发生率=(胰腺脓肿例数+胰腺坏死例数+胰性脑病例数+急性胆管炎例数)/28。

1.4 疗效判定

根据患者的症状改善情况将疗效分为以下几个等级, 若患者的症状完全消失, 则判定为显效; 若患者的症状有一定的改善, 则判定为有效; 若患者的症状无任何的改善甚至有加重, 则判定为无效。总的治疗有效率=(显效例数+有效例数)/28×100%。

1.5 统计学方法

数据使用的统计学软件为 SPSS25.0, 计量资料指标的代表方法为 ($\bar{x} \pm s$), 检验方法为 t , 计数资料指标的代表方法为 (%), 检验方法为 χ^2 , 差异有统计学意义的表示方法为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者临床指标的对比

观察组患者的住院时间明显短于对照组, 术后 24h 引流量明显少于对照组, APACHE II 评分明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体见表 1。

2.2 两组治疗总有效率的对比

观察组治疗总有效率达到 100.00%, 而对照组仅为 71.43%, 观察组明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体见表 2。

2.3 两组并发症发生率的对比

观察组中仅有 1 例患者出现并发症, 而对照组中有 9 例出现并发症, 计算并发症发生率得出, 观察组明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体见表 3。

表 1 两组患者临床指标的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	术后 2h 引流量 (ml)	APACHE II 评分 (分)
观察组	28	6.42 ± 0.71	134.32 ± 21.06	6.88 ± 0.71
对照组	28	15.73 ± 1.35	258.36 ± 39.27	20.47 ± 3.62
t		6.901	12.773	5.379
P		0.000	0.000	0.000

表 2 两组治疗总有效率的对比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	28	20 (71.43)	8 (28.57)	0	28 (100.00)
对照组	28	14 (50.00)	6 (21.43)	8 (28.57)	20 (71.43)
χ^2					9.524
P					0.002

表3 两组并发症发生率的对比

组别	例数	胰腺脓肿	胰腺坏死	胰性脑病	急性胆管炎	总发生情况
观察组	28	1 (3.57)	0	0	0	1 (3.57)
对照组	28	3 (10.71)	2 (7.14)	2 (7.14)	2 (7.14)	9 (32.14)
χ^2						20.153
P						0.001

3 讨论

胆源性急性胰腺炎在临床中具有一定的发病率,患者的主要体征表现为腹部疼痛、胀满,伴有恶心、呕吐、黄疸等,严重的患者有腹部肌肉紧张感,甚至出现出血、休克的情况。主要的诊断方法为实验室检查、腹腔穿刺、腹部平片、胸部透视及B超等。该病具有较多的合并症,且分为局部的合并症及全身合并症。从发病原因上进行分析,主要为胆囊及胆道结石、胆道系统细菌感染等。一旦确诊为胆源性急性胰腺炎应给予及时有效的治疗,临床上包括常规的治疗方法及手术治疗,有研究结果显示,对于胆源性急性胰腺炎给予常规的保守治疗效果并不理想,因此,使得手术成为该病有效的治疗方案^[8, 9]。但在手术中一些学者对于手术时机有着不同的说法及意见,也在临床研究中证实了不同的手术时间所达到的效果有一定的差异性。一般情况下,对于一些采取了积极对症治疗的患者,可在症状缓解后延期进行手术,即在1周左右完成手术。而对于一些诊断结果并不明确且病情出现持续性恶化的患者则需要尽早手术,具体的手术时机需要根据胆道病变的不同来确定^[10, 11]。

有相关的研究提示,对于胆源性急性胰腺炎患者尽早手

术能够提高整体治疗效果、加快患者的康复速度,可显示出明显的手术优势。若患者表现为爆发性或是梗塞性胰腺炎,通过尽快手术能够减少病灶在短时间内出现扩散,减少对患者机体的损伤^[12]。同时,若患者属于轻症表现的在早期进行手术治疗效果更加突出,若属于重症表现的患者则要综合考虑各方面来为其选择合适的手术时机^[13]。有学者指出,早期手术对于胆源性急性胰腺炎患者能够提高总有效率,保证手术的安全性^[14],因此,建议对患者早期安排手术,以获得良好的预后。另外,在手术治疗前要做好患者及其家属的宣教工作,使其掌握疾病的诱发因素、具体的症状表现、预后情况,让使其清楚早期手术及延期手术的特点,赢得患者的配合,减少医疗纠纷的发生^[15]。整体上看,胆源性急性胰腺炎对于手术时机的确定有着较高的要求,一旦延误了对患者的治疗会导致病情恶化,增加治疗难度,影响患者的身心健康。由此可见,虽然手术具有创伤性及风险性,对于胆源性急性胰腺炎应尽快确定手术时机及方案,确保手术的安全性,提高手术治疗效果。

从本次研究结果可看出,早期手术对于胆源性急性胰腺炎的治疗有着明显的优势,能够缩短住院时间,减少术后引流流量及并发症的发生,可在该疾病患者中推广应用。

参考文献:

- [1]徐刚.手术治疗胆源性急性胰腺炎的疗效分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(8):0061-0062.
- [2]徐硕.胆源性急性胰腺炎普外手术治疗临床效果研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(11):0094-0096.
- [3]李广平.探讨胆源性急性胰腺炎普外科手术的治疗方法及其临床效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(7):0049-0052.
- [4]刘汉俊.胆源性急性胰腺炎患者普外手术治疗的最佳时机及治疗效果分析[J].中国现代药物应用,2021,15(14):50-52.
- [5]汤杰,丁世林.胆源性急性胰腺炎普外手术治疗临床有效性研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(12):0097-0098.
- [6]李盟.早期手术治疗急性胆源性胰腺炎的临床效果和安全性[J].医学研究,2019(5):3-3.
- [7]吴启业,伊国恩,张天柱.胆源性急性胰腺炎手术治疗的临床效果观察[J].人人健康,2019(22):76.
- [8]陈雅婷,陈红兵,杨少伟.胆源性急性胰腺炎患者普外手术治疗的最佳时机及治疗效果分析[J].吉林医学,2021,42(02):428-429.
- [9]李双齐,韩冬,丛庆学.普外手术治疗胆源性急性胰腺炎的疗效分析[J].中外医疗,2020,39(16):40-42.
- [10]刘振宽.浅谈应用普外手术治疗胆源性急性胰腺炎的治疗时机及效果[J].健康必读,2019(18):235-236.
- [11]任钰杰,李宓.手术治疗胆源性急性胰腺炎的临床疗效及并发症分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(10):0055-0056.
- [12]彭雅松.胆源性急性胰腺炎患者建议早期接受手术治疗[J].科学养生,2021(1):45.
- [13]常伟.手术治疗胆源性急性胰腺炎患者的临床疗效及安全性分析[J].饮食保健,2021(3):16.
- [14]华继忠.胆源性急性胰腺炎普外手术治疗临床效果研究[J].健康必读,2020(19):85.
- [15]黄炳东.腹腔镜胆囊切除术治疗轻症型急性胆源性胰腺炎的手术时机及预后分析[J].系统医学,2020(19):58-60.