

腹腔镜联合胆道镜在胆结石患者中的治疗效果及对VAS评分和胃肠功能的影响研究

王继卫

(咸宁市第一人民医院 湖北咸宁 437000)

【摘要】目的：探讨腹腔镜联合胆道镜在胆结石患者中的治疗效果及对VAS评分和胃肠功能的影响研究。方法 选取2020年6月-2022年6月我院收治的胆结石患者96例，分为两组，对照组应用开腹取石手术治疗，研究组应用腹腔镜联合胆道镜治疗。结果与对照组比，研究组患者的肠胃功能恢复情况更好 ($P < 0.05$)；研究组患者的VAS评分和日常生活能力评分更好 ($P < 0.05$)。结论 腹腔镜联合胆道镜在胆结石患者中的治疗效果更加显著，可以促进患者胃肠功能的尽快恢复，缓解疼痛程度，缩短住院时间，使患者更快恢复身体健康，值得推广。

【关键词】胆结石患者；腹腔镜；胆道镜；联合治疗；VAS评分；胃肠功能；治疗效果

Effect of laparoscopy combined with choledochoscopy in the treatment of patients with gallstones and its influence on VAS score and gastrointestinal function

Wang Jiwei

(Xianning First People's Hospital, Hubei Xianning 437000)

[Abstract] Objective To investigate the effect of laparoscopy combined with choledochoscopy in the treatment of patients with gallstones and its influence on VAS score and gastrointestinal function. Methods A total of 96 patients with gallstones admitted to our hospital from June 2020 to June 2022 were selected and divided into two groups. The control group was treated with open lithotomy, and the study group was treated with laparoscopy combined with choledochoscopy. Results Compared with the control group, the recovery of gastrointestinal function in the study group was better ($P < 0.05$). The VAS score and the ability of daily living score of the study group were better ($P < 0.05$). Conclusions Laparoscopy combined with choledochoscopy is more effective in the treatment of patients with gallstones, which can promote the recovery of gastrointestinal function as soon as possible, relieve the degree of pain, shorten the length of hospital stay, and make patients recover their health faster, which is worthy of promotion.

[Key words] Patients with gallstones; Laparoscope; Choledochoscope. Combination therapy; VAS score; Gastrointestinal function; Treatment effect

胆结石在临床上也被称作胆石症，指的是胆道系统里面胆囊或者胆管内出现的结石疾病。临床通过发病位置分为胆囊炎以及胆管炎，结石在机体胆囊里面形成后，就会刺激机体的胆囊黏膜，造成胆囊慢性病症的出现，但是一旦结石出现嵌顿，就会提高继发性感染发生率。该病的发病机制比较复杂，大多认为和喜静少动、肥胖、零食和不吃早餐等原因有关，临床表现大多是疼痛、暖气以及厌食油腻的食物等，严重影响患者的整体健康及日常生活^[1]。目前治疗该病的主要办法就是手术治疗，但是传统手术的创面较大，不利于患者的术后恢复，随着微创手术的不断进步，腹腔镜联合胆道镜手术因为创伤小、整体手术时间较短且术后疼痛较轻等优势被广泛使用^[2-3]。现对我院收治的胆结石患者开展分析治疗，发现腹腔镜联合胆道镜的治疗效果显著，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年6月-2022年6月我院收治的胆结石患者96例，分为两组，对照组48例，男28例、女20例；年龄30~76岁，平均 (52.7 ± 2.6) 岁。研究组48例，男26例，女22例；年龄32~78岁，平均 (53.3 ± 3.2) 岁。患者同意本次研究，两组患者的一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：患者应用开腹取石手术治疗，对患者进行气管插管的麻醉，并选择平卧位，在右腹胆区的位置把机体皮肤分离，把皮下组织依次切开，让胆道可以充分暴露后予以切开处理，把结石取出。

研究组：患者应用腹腔镜联合胆道镜治疗，患者进行全麻，选择距离剑突1cm位置、距离肋缘下右锁骨的中线0.5cm位置、距离脐下1cm位置以及距右腋前线1cm位置做穿刺点，并建立CO₂气腹，把腹腔镜、Trocar以及手术会用到的操作

器械放进去对机体腹腔予以全面复查,并对Calot三角区予以解剖处理,对机体胆囊动脉予以分离及离断处理。如果是胆管结石患者,就需要对分离出来的相关胆囊管口予以结扎分离的处理,并把胆总管前壁沿着纵行方向切开,从胆道放置进去,把结石取出,用可吸收线缝合机体前壁,通过胆道镜对具体操作情况予以检查,在保证没有结石之后,把导管置入进行引流处理。如果是胆囊结石患者,就要把腹腔镜穿入机体并经由底部对相关胆汁予以吸取,并在胆囊的底部位置切以切口,放置胆道镜,把结石取出,清理后用可吸收线缝合机体的胆囊切口,并用氯化钠溶液清洗腹腔,把引流管置入进行引流,逐层缝合切口^[4]。

1.3 观察指标

比较两组患者的肠胃功能恢复情况。

比较疼痛程度(VAS)及日常生活能力具体恢复情况。其中疼痛程度根据VAS评分评估患者的疼痛程度,具体包括无痛、轻度疼痛、重度疼痛以及剧烈疼痛四个方面^[5]。应用ADL评分量表对患者的日常生活能力进行分析,轻度障碍

(60~100分):患者对于日常生活可以实现部分自理,能够进行独立生活;中度障碍(41~60分):患者在平常生活中需要接受其他人的帮助;重度障碍(0~41分):患者存在较为严重的功能障碍,生活完全不能实现自理,没有独立生活的能力。分数越高,说明患者日常生活能力受到影响的程度就越小^[6]。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS18.0进行分析,其中计数进行 χ^2 (%)检验,计量进行t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组患者的肠胃功能恢复情况更好($P < 0.05$),见表1。

表1 肠胃功能恢复情况对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肛门排便时间(h)	肠鸣音恢复时间(h)	肛门排气时间(h)	住院时间(d)
对照组	48	96.08 ± 10.74	31.12 ± 5.34	84.65 ± 9.28	12.45 ± 2.13
研究组	48	65.26 ± 9.37	12.54 ± 1.35	59.51 ± 8.93	9.87 ± 1.97
T	/	10.123	11.012	12.346	11.123
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

与对照组比,研究组患者的VAS评分和日常生活能力评分更好($P < 0.05$),见表2。

表2 VAS评分和日常生活能力评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS评分		日常生活能力评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	8.3 ± 0.4	3.1 ± 0.2	56.56 ± 3.13	77.37 ± 5.14
研究组	48	8.4 ± 0.5	1.2 ± 0.3	57.98 ± 3.24	92.21 ± 5.45
T值		0.585	5.745	0.612	6.853
P值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

随着大众生活水平的不断发展,我国目前胆道疾病的发生率也有了上升趋势。胆结石出现和患者自身的饮食结构有密切关系,该病在临床常见的病因包括体质肥胖、喜静少动、不吃早餐以及遗传因素等^[7-8]。胆结石常见的临床症状和结石的部位以及大小有着重要关系,除此之外和炎症以及是出现阻塞情况等也有所关联,大多数胆结石患者都没有明显的临床症状,病情比较严重会出现右上腹或中上腹的闷胀不适感,该病在临床上比较常见的症状包括黄疸、腹痛以及发热等,会严重威胁患者自身的健康水平以及生活质量^[9-10]。

目前临床治疗胆结石的主要方法就是手术治疗,在传统

开腹手术过程中,虽然可以取出结石,但是手术的切口较大,会导致其下地活动时间延长,就会容易产生很多并发症的出现,给患者造成非常剧烈的痛苦,整体治疗效果一般。随着微创技术的发展让腹腔镜联合胆管镜手术逐渐获得临床上的认可,也成为目前治疗该病的主要手段^[11]。临床上的外科手术由于会出现创伤性的切口以及术中对机体组织的相关牵拉作用,所以疼痛会在外科手术中普遍存在。研究发现,肝胆外科手术的相关疼痛等级会达到8~10级,整体的疼痛程度比较严重,但是腹腔镜联合胆道镜手术可以获得更加清楚的视野,能够明显确认结石的具体情况并开展相对应的治疗,这个手术过程要求的精细化程度比较高,要求医生有较高的技术水平,对患者的整体伤害比较小,能够减少手术时间及术中出血量,从而有效缓解术后的疼痛程度^[12-13]。开腹手术在胆囊切除之后,胆汁会从肝脏直接进到肠道,从而造成患者的术后进食后容易发生腹胀以及腹泻等胃肠的不良反应,造成机体的胃肠动力降低,从而延缓机体术后胃肠功能的有效恢复,因为胆囊有浓缩及排泄胆汁、食物消化以及胆管压力调节等效果,在机体的胆道系统以及消化系统里面有着重要意义,所以在胆囊切除后,会对患者的胃肠功能造成严重影响。腹腔镜联合胆道镜的手术治疗,能够防止胆囊切除,从而保留机体胆囊的相关功能作用,对患者的胃肠功能影响很小。除此之外,微创手术的手术切口较小,能够有

效减少术后并发症的出现几率,而且对机体周围组织的损伤程度较小,能够有效防止患者出现术后瘢痕,加快患者自主活动时间,使其在较短时间身体恢复健康,提高整体预后效果^[14-15]。文章通过对两组患者进行对比分析之后发现,与对照组比,研究组患者的肠胃功能恢复情况更好($P < 0.05$);研究组患者的VAS评分和日常生活能力评分更好($P < 0.05$)。研究表明,腹腔镜联合胆道镜的治疗效果更好,可

以减少肛门排气时间以及排便时间,使肠鸣音恢复时间加快,改善胃肠功能,减轻患者的疼痛程度,缩短治疗时间,使患者尽快恢复。

综上所述,腹腔镜联合胆道镜在胆结石患者中的治疗效果更加显著,可以促进患者胃肠功能的尽快恢复,缓解疼痛程度,缩短住院时间,使患者更快恢复身体健康,值得推广。

参考文献:

- [1]梁昌相.腹腔镜与胆道镜双镜联合方案对胆囊息肉并胆结石患者疗效及VAS评分的影响[J].特别健康,2021,18(22): 82-82.
- [2]姚伟旗,郑幼伟.腹腔镜联合胆道镜下钬激光碎石术对胆管结石患者术后康复及VAS评分的影响[J].临床研究,2021,29(10): 3-3.
- [3]Ahmad R I,Nassif Z B,Ismail Z M , et al.The Prevalence of gallstones in patients with Sickle cell anemia in Lattakia -Syria[J].Research journal of pharmacy and technology,2020, 11(8): 13-13.
- [4]韦港.对肝胆管结石患者采用腹腔镜肝切除联合胆道镜取石术进行治疗的效果探究[J].当代医药论丛,2020,18(20): 2-2.
- [5]刘斌,万智恒.腹腔镜手术配合胆道镜微创手术干预在胆结石患者中的疗效研究[J].包头医学院学报,2021, 11(7): 15-15.
- [6]Rahman E,E Süleyman Utku,Ahin K, et al.Perioperative outcomes of the patients treated using laparoscopic cholecystectomy after emergent endoscopic retrograde cholangiopancreatography for bile duct stones: Does timing matter[J].Ulusal travma ve acil cerrahi dergisi = Turkish journal of trauma & emergency surgery : TJTES, 2020,26(3): 396-404.
- [7]何颖,罗颖.腹腔镜联合纤维胆道镜治疗孤立肾结石的效果[J].中国继续医学教育,2020,12(4): 3-3.
- [8]聂洪鹏,丁良福,张逖.腹腔镜联合胆道镜微创治疗胆总管结石的临床应用分析[J].中国实用医药,2021,16(16): 3-3.
- [9]Naver A V,Grandt J J V,Rysgaard S, et al.Energy expenditure and loss of muscle and fat mass in patients with walled-off pancreatic necrosis: A prospective study[J].Nutrition,2020, 69(9): 69-70.
- [10]田景富.胆道镜探查取石术与腹腔镜相结合治疗合并胆总管结石的胆囊结石老年病人的疗效分析[J].健康大视野, 2021, 1(7): 69-69.
- [11]何志权,关宇健,陈家华.超声引导椎旁神经阻滞联合全麻在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果及对VAS评分的影响研究[J].中国医学创新,2020, 17(9): 5-5.
- [12]Mlha B,Mhl C,Wjl D, et al.Probiotics for gallstones prevention in bariatric surgery patients: A prospective randomized trial. 2022, 11(7): 45-45.
- [13]朱向璇,齐新.腹腔镜联合胆道镜治疗胆总管结石的效果观察及对胃肠功能的影响[J].吉林医学,2021, 42(12): 65-65.
- [14]屈定杰,姬变玲,武江.探讨腹腔镜联合胆道镜治疗胆结石合并肝外胆管结石效果及对免疫功能的影响[J].中国临床实用医学,2021,12(1): 5-5.
- [15]Dyer O.Ohio doctor is acquitted of murdering 14 intensive care patients with fentanyl overdoses[J].BMJ,2022,377(15): 14170-14170.