

胆管合并胆囊结石患者运用 LC+EST+ERCP 联合治疗的效果 及护理方法分析

熊卫红

湖北省洪湖市人民医院 湖北荆州

【摘要】目的 探讨胆管合并胆囊结石患者运用腹腔镜胆囊切除术(LC)+十二指肠乳头括约肌切开术(EST)+内镜下逆行胰胆管造影(ERCP)联合治疗的效果及护理方法。**方法** 将我院于2023.10月-2024.08月收治的64例胆管合并胆囊结石患者作为研究对象,均进行LC+EST+ERCP联合治疗。通过随机数字表法分为对照组与观察组,每组各32例。对照组应用常规护理,观察组应用综合护理,对比两组治疗及护理效果。**结果** 观察组临床指标、并发症发生率、护理满意度显著优于对照组,组间对比明显($P<0.05$)。**结论** LC+EST+ERCP联合治疗及综合护理效果显著,可有效缩短胆管合并胆囊结石患者术后排气时间,减轻其术后疼痛,并降低并发症发生风险,从而提高护理满意度。

【关键词】 胆管合并胆囊结石; LC; EST; ERCP; 综合护理

【收稿日期】 2024年10月10日

【出刊日期】 2024年11月20日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240387

Analysis of the effect and nursing methods of LC+EST+ERCP combined therapy in patients with bile duct and gallstones

Weihong Xiong

Honghu People's Hospital, Jingzhou, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the efficacy and nursing methods of laparoscopic cholecystectomy (LC), sphincterotomy (EST), and endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) in patients with bile duct stones. **Methods** 64 patients with bile duct and gallbladder stones admitted to our hospital from August 2023 to August 2024 were selected as the study subjects and all underwent LC+EST+ERCP combined treatment. Divided into a control group and an observation group using a random number table method, with 32 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received comprehensive nursing care. The treatment and nursing effects of the two groups were compared. **Results** The clinical indicators, incidence of complications, and nursing satisfaction of the observation group were significantly better than those of the control group, and the inter group comparison was significant ($P<0.05$). **Conclusion** The combination therapy of LC+EST+ERCP and comprehensive nursing has significant effects, which can effectively shorten the postoperative exhaust time of patients with bile duct and gallbladder stones, reduce their postoperative pain, and lower the risk of complications, thereby improving nursing satisfaction.

【Keywords】 Biliary duct combined with gallstones; LC; EST; ERCP; Comprehensive nursing

胆囊结石是一种常见的疾病,尤其在40岁以上的人群中,女性的发病率明显高于男性。典型症状包括上腹部疼痛、食欲减退、恶心和反胃,常伴随多种并发症,特别是胆总管结石,其发生率估计为5%至25%^[1]。这些并发症对患者健康构成显著威胁,并使治疗方案更

加复杂。目前,手术干预被视为治疗胆结石及相关胆管问题的主要方法,包括LC、EST以及ERCP等^[2]。然而,不同术式的疗效也有所区别,因此临床护理干预也极为重要。基于此,本文研究了胆管合并胆囊结石患者运用LC+EST+ERCP联合治疗的效果及护理方法,现

报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

将我院于 2023.10 月-2024.08 月收治的 64 例胆管合并胆囊结石患者作为研究对象，通过随机数字表法分为对照组与观察组，每组各 32 例。对照组：男 15 例，女 17 例，年龄 32-81 (57.43±8.23) 岁。病程 10-24 (16.28±1.34) d；观察组：男 14 例，女 18 例，年龄 33-79(57.54±8.34)岁。病程 11-25(16.35±1.41) d。两组一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

入院后，所有患者接受相关全面检查。首先进行 ERCP+EST 术：麻醉生效后，将十二指肠镜插入降部。找到十二指肠大乳头，就进行 ERCP，以确认胆管内结石的存在、大小及数量。随后，在 X 线引导下将导丝送入共同胆管，并注入造影剂以显现共同及肝内胆管，从而定位结石。切开十二指肠乳头，使用柱状球囊扩张，将一次性碎石网放置在结石下方。在确保其完全展开并稳固后，通过共同胆管取出结石。建立清晰的胆汁引流后，即可拔出内镜。接着，实施止血措施、酶抑制剂治疗和抗炎治疗，同时监测血清淀粉酶水平。LC 术在上述操作后的 48h 以内完成：采用标准三孔技术，维持二氧化碳气腹压力为 12-14 mmHg。游离胆囊三角，同时分离出胆囊动脉与总胆管。在确认这些结构与共同胆管关系后，再对其进行离断。在确保没有明显活动性出血后，于小网膜孔处放置一根引流管，然后完成手术。

1.2.2 护理方法

(1) 术前护理

术前，患者需接受一系列标常规检查，包括心电图和核磁共振。此外，他在术前 12h 完全禁食，并在术前 4h 禁饮。为降低术后感染风险，仔细清洁和消毒患者脐部周围区域，保持其干燥清洁。

(2) 术后护理

病情观察：术后，持续监测患者心脏状况以观察氧饱和度、血压和心率变化。特别关注引流管状态、切口敷料清洁及腹部症状评估。需留意常见并发症，如十二指肠乳头出血、淀粉酶升高和急性胰腺炎。此外，定期检测血液中的淀粉酶，并应密切关注临床表现，如有无黑便、黄疸、发热及腹痛。如发现任何异常现象或体征，应立即采取措施，以促进术后恢复；体位及饮食护理：患者禁饮禁食，直至病情稳定，应采取半卧位。并行血淀粉酶检测，如果结果仅轻微波动且在正常范围内，患者可以开始少量营养丰富的流质食品。次日，可逐步过渡到低脂半流质饮食。如果血淀粉酶水平显著升高，并伴有发热及腹痛等症状，则需继续禁食，同时密切监测血淀粉酶变化，并定期评估患者的不适感。严格按照医嘱要求，给予患者对症治疗。

1.3 观察指标

(1) 临床指标：包括术后排气时间、视觉模拟评分 (VAS, 总分 0-10 分，分数越低，疼痛程度越低)、住院时间。(2) 并发症发生率：包括急性胰腺炎、出血、感染。(3) 护理满意度：通过我院自制调查问卷评估，包括非常满意、满意、一般满意、不满意，满意度 = (非常满意+满意+一般满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

数据采用 SPSS 20.0 进行统计分析，计量数据以“ $\bar{x} \pm s$ ”形式呈现，并进行 t 检验；计量数据以“n, %”形式呈现，并进行 χ^2 检验。当 $P<0.05$ 时，表示在统计学上存在显著差异。

2 结果

2.1 两组临床指标对比

观察组临床指标显著低于对照组，组间对比明显 ($P<0.05$)。如表 1：

2.2 两组并发症发生率对比

观察组并发症发生率显著低于对照组，组间对比明显 ($P<0.05$)。如表 2：

表 1 两组临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后排气时间 (d)	VAS 评分 (分)	住院时间 (d)
观察组	32	2.54±0.45	2.56±0.96	8.44±1.47
对照组	32	3.33±1.24	3.23±0.76	10.33±2.24
t	-	3.388	3.095	3.990
P	-	0.001	0.003	0.001

表 2 两组并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	急性胰腺炎	出血	感染	发生率
观察组	32	2 (6.25)	0 (0.00)	1 (3.13)	3 (9.38)
对照组	32	7 (21.88)	1 (3.13)	2 (6.25)	10 (31.25)
χ^2	-	-	-	-	4.730
P	-	-	-	-	0.030

2.3 两组护理满意度对比

观察组护理满意度为 30 (93.75%)：非常满意 10 例、满意 14 例、一般满意 6 例、不满意 2 例；对照组护理满意度为 24 (75.00%)：非常满意 8 例、满意 12 例、一般满意 4 例、不满意 8 例。观察组护理满意度显著高于对照组，组间对比明显 ($\chi^2=4.267, P=0.039$)。

3 讨论

在当代临床中，LC+EST+ERCP 联合治疗是胆管合并胆囊结石的先进微创手段。研究表明，这种方法不仅显著减轻了患者相较于传统开腹手术的不适，还大幅降低了并发症发生率。因此，它成为一种有效且安全的替代方案，有助于加快患者恢复进食与活动，从而缩短住院时间，提高舒适度，并减少不必要的护理资源消耗^[3]。然而，ERCP 仍存在一定程度的并发症风险，因此实施综合围手术期护理措施至关重要。

本研究结果显示，观察组临床指标、并发症发生率、护理满意度显著优于对照组，组间对比明显 ($P<0.05$)。提示 LC+EST+ERCP 联合治疗及综合护理效果显著。这是因为在评估胆道疾病时，ERCP 已成为一种有效的技术手段，能够准确识别病变、定位结石并描述其形态特征。与 EST 和 LC 联合使用时，ERCP 显著降低了手术并发症风险，并缩短住院时间，这对改善患者预后至关重要^[4]。此外，将 ERCP 与双镜技术结合，通过成像引导提高了结石清除率。这种方法保留了共同胆管的自然结构，同时减少传统手术中的疤痕形成。与开放手术相比，该综合策略展现出较低的术后复发率，从而减少后续治疗需求，提高 LC 手术成功率，为胆道系统疾病提供新的治疗选择^{[5]-[6]}。并通过实施围术期综合护理，旨在提高对潜在问题的早期识别能力，并提供细致的护理，以降低并发症风险，确保手术效果良好。在术前阶段，针对性教育帮助患者充分了解自身健康状况及手术预期结果，这显著缓解了他们的焦虑和恐惧，同时鼓励积极参与手术^[7]。术后，密切监测生命体征，并采取多种护理措施以防止并发症发生。从而有效控制疼痛，显著减少并发症率，促进患者康复^[8]。

综上所述，LC+EST+ERCP 联合治疗及综合护理

效果显著，可有效缩短胆管合并胆囊结石患者术后排气时间，减轻其术后疼痛，并降低并发症发生风险，从而提高护理满意度。

参考文献

- [1] 任伟,赵鑫,张晓燕.LC+ERCP 治疗胆囊结石合并肝外胆管结石的效果[J].中外医疗,2024,43(02):70-73.
- [2] 淦勤,徐林龙,刘合春.LCBDE+LC+胆管一期缝合与 ERCP/EST+LC 在治疗胆囊结石合并胆总管结石的比较[J].江西医药,2020,55(07):820-823+838.
- [3] 吴正东,徐刚,慕海峰,等.LC 联合 ERCP 和 EST 治疗胆囊结石合并肝外胆管结石患者疗效研究[J].实用肝脏病杂志,2023,26(03):432-435.
- [4] 李庆荣,景晓芳,张亚静.以互动达标理论为指导的延续性护理结合家庭参与式护理干预在胆囊结石合并肝外胆管结石行 X 线下 ERCP+LC 术后患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2024,9(02):146-149.
- [5] 赵秀华,王超.腹腔镜联合十二指肠镜治疗胆囊结石合并胆管结石 167 例临床护理[J].齐鲁护理杂志,2022,28(07):121-124.
- [6] 向巧君,雷春沙.经内镜逆行胰胆管造影术联合腹腔镜序贯治疗胆总管结石合并胆囊结石的围手术期护理体会[J].当代护士(下旬刊),2020,27(01):58-60.
- [7] 廖燕婷,陈丽华.ERAS 理念在腹腔镜、胆道镜联合治疗胆囊结石合并肝外胆管结石中的效果及对疼痛评分的影响[J].中国全科医学,2021,24(S1):36-39.
- [8] 区燕梅.ERCP、EST 联合 LC 治疗胆管合并胆囊结石的临床观察及护理效果分析[J].心理月刊,2020,15(04):150.

版权声明：©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS