

腹腔镜联合胆道镜同期治疗胆结石合并肝外胆管结石的临床效果分析

牛瑞

河北省总工会温塘工人疗养院 河北石家庄

【摘要】目的 观察分析腹腔镜联合胆道镜同期治疗胆结石合并肝外胆管结石的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法，选择院内就诊的60例胆结石合并肝外胆管结石患者（样本纳入例数：60例；样本纳入时间：2023年5月至2024年5月），以随机摸球为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。分别实施腹腔镜治疗，腹腔镜联合胆道镜治疗。收集分析治疗效果。**结果** 实验组术中出血量更低，手术时间更长，术后下床时间、住院时间更短，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；胃功能恢复时间、不良反应发生率差异不显著（ $P > 0.05$ ）；实验组手术后的生活质量评分（角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康）更高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 腹腔镜联合胆道镜同期治疗均可以有效缓解症状，控制胆结石合并肝外胆管结石患者病情，促进恢复，住院时间更短。

【关键词】 胆结石；肝外胆管结石；腹腔镜；胆道镜

【收稿日期】 2024年11月22日

【出刊日期】 2024年12月25日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240518

Clinical effect analysis of laparoscopic combined with cholangioscopy or duodenoscopy in the simultaneous treatment of gallstones with extrahepatic bile duct stones

Rui Niu

Hebei Federation of Trade Unions Wentang Workers' Sanatorium, Shijiazhuang, Hebei

【Abstract】Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of laparoscopy combined with choledochoscopy in the simultaneous treatment of gallstones combined with extrahepatic bile duct stones. **Methods** A retrospective study method was used to select 60 patients with gallstones and extrahepatic bile duct stones who were treated in the hospital (number of sample included: 60 cases; sample included time: May 2023 to May 2024), and randomly touched balls. As a basic grouping method, it is divided into two groups: control group and experimental group, and the number of observed cases is highly consistent. Laparoscopic treatment and combined laparoscopy and choledochoscopy were performed respectively. Collect and analyze treatment effects. **Results** The experimental group had lower intraoperative blood loss, longer operation time, shorter postoperative out-of-bed time, and shorter hospitalization time. The differences were statistically significant ($P < 0.05$); there was no significant difference in gastric function recovery time and incidence of adverse reactions. ($P > 0.05$); the quality of life score (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function/overall health) of the experimental group after surgery was higher ($P < 0.05$). **Conclusion** Laparoscopy combined with choledochoscopy can effectively relieve symptoms, control the condition of patients with gallstones and extrahepatic bile duct stones, promote recovery, and shorten the hospitalization time.

【Keywords】 Gallstones; Extrahepatic bile duct stones; Laparoscopy; Choledochoscopy

胆结石属于临床常见的消化系统疾病，随着人们饮食习惯的变化和生活方式的改变，发病人数逐年增加，发病率呈上升趋势，主要表现为疼痛、呕吐等症状，影响患者身心健康^[1]。肝外胆管结石患者主要表现为高热、腹痛、寒战等，合并胆结石可增加治疗难度^[2]。临

床主要依靠手术进行治疗，本研究针对胆结石合并肝外胆管结石患者实施腹腔镜联合胆道镜同期治疗的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的60例胆结石合并肝外胆管结石患者（样本纳入例数：60例；样本纳入时间：2023年5月至2024年5月），以随机摸球为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。其中对照组（n=30例）：性别：男性、女性分别12例、18例；年龄均值（49.15±2.37）岁；实验组（n=30例）：性别：男性、女性分别14例、16例；年龄均值（49.22±2.41）岁。均遵循自愿原则加入，了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组（腹腔镜治疗），具体实施方法如下：引导仰卧位，气管插管麻醉后采取四孔法，置入腹腔镜探查结石情况，取石。

实验组（腹腔镜联合胆道镜治疗）：引导仰卧位，气管插管麻醉后采取四孔法，置入腹腔镜切除胆囊，置入胆道镜进行结石情况的探查，进入胆总管取石。

1.3 观察指标

记录手术指标情况、术后恢复情况、不良反应发生情况，进行数据收集和分析。通过简易生活质量评分表（the MOS item short from health survey, SF-36）对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析，各项分值100，分值越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

使用SPSS21.0软件。使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据，对数据进行统计学分析， $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者手术指标情况、术后恢复情况对比

实验组术中出血量更低，手术时间更长，术后下床时间、住院时间更短（ $P<0.05$ ）；胃功能恢复时间差异不显著（ $P>0.05$ ）。

2.2 两组患者不良反应发生率对比

记录实验组与对照组患者的不良反应发生情况，发生率差异不显著（ $P>0.05$ ），如表2。

2.3 两组患者手术前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者手术前的角色功能（70.11±4.56、70.34±4.61）、情绪功能（71.12±4.61、71.20±4.33）、认知功能（70.64±4.58、70.37±4.19）、社会功能（70.39±4.58、70.48±4.52）、躯体功能（70.48±4.52、71.10±4.69）、总体健康（71.12±4.32、71.05±4.35）；患者结果对比（ $t_{\text{角色功能}}=0.192, P_1=0.847$ ； $t_{\text{情绪功能}}=0.071, P_2=0.943$ ； $t_{\text{认知功能}}=0.237, P_3=0.813$ ； $t_{\text{社会功能}}=0.101, P_4=0.919$ ； $t_{\text{躯体功能}}=0.521, P_5=0.603$ ； $t_{\text{总体健康}}=0.102, P_6=0.919$ ）。实验组手术后的生活质量评分更高（ $P<0.05$ ），如表3。

表1 两组患者手术指标情况、术后恢复情况对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	术中出血量（mL）	住院时间	手术时间（min）	胃功能恢复时间（h）	术后下床时间（h）
实验组	30	47.25±14.22	4.33±1.21	130.25±10.27	27.78±8.15	15.12±2.25
对照组	30	56.74±16.58	6.29±1.35	123.26±14.11	27.89±8.02	16.78±2.45
t	-	2.379	5.905	2.191	0.052	2.747
P	-	0.020	0.001	0.032	0.958	0.008

表2 两组患者不良反应发生率对比[n,(%)]

组别	例数	腹腔出血	急性胆囊炎	急性胆管炎	胆漏	发生率
实验组	30	3.33 (1/30)	3.33 (1/30)	0.00 (0/30)	0.00 (0/30)	6.67 (2/30)
对照组	30	3.33 (1/30)	0.00 (0/30)	3.33 (1/30)	3.33 (1/30)	10.00 (3/30)
χ^2	-	0.000	3.386	3.386	3.386	0.726
P	-	1.000	0.066	0.066	0.066	0.394

表3 两组患者手术后的生活质量情况对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	躯体功能	总体健康
实验组	30	87.45±4.22	87.33±4.29	86.89±4.51	86.51±4.38	87.10±4.59	86.59±4.35
对照组	30	81.12±4.34	81.27±4.52	81.20±4.69	80.59±4.56	80.74±4.57	81.17±4.68
t	-	5.726	5.325	4.786	5.123	5.372	4.634
P	-	<0.000	<0.000	<0.000	<0.000	<0.000	<0.000

3 讨论

胆结石发病率高,发病因素较为复杂,与饮食、感染、肥胖等有关。肝外胆管结石为常见并发症,增加取石难度,影响治疗难度和治疗风险^[3]。肝外胆管结石通常发生于患者左右肝管汇合部以下,与胆道感染和胆汁淤积有关,临床治疗以手术为主,患者通常预后较好。临床主要依靠手术进行治疗。合并肝外胆管结石增加治疗难度,促使手术治疗取石对手术医师的专业能力有着更高的要求。

腹腔镜属于临床常用医疗器械,应用范围广泛,通过腹腔镜技术对手术进行辅助,可以有效促进治疗效果提升,在一定程度上降低复发风险。单一腹腔镜技术取石效果不佳,随着微创治疗不断发展,胆道镜逐步应用于临床并取得较好效果。本研究结果显示,实验组术中出血量更低,手术时间更长,术后下床时间、住院时间更短,两组胃功能恢复时间、不良反应发生率没有显著性差异,实验组术后生活质量评分更高。相比单一腹腔镜技术,腹腔镜联合胆道镜同期治疗疗效更好,患者术后恢复情况更好。胆道镜探查时视野清晰直观,有助于避免结石残留,促进疗效,对食管、胃等进行探查,更加全方位、多角度,有助于提升结石清除程度,促进术后恢复。腹腔镜联合胆道镜同期治疗均可以有效缓解胆结石合并肝外胆管结石患者症状,控制病情促进恢复,临床应用效果良好。属于微创手术,对患者机体创伤性较低,具有较高的安全性,术后并发症风险相似^[4]。作为侵入手术,可对患者免疫情况造成一定不良影响,可根据实际需要进行选择^[5]。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 卢少峰.腹腔镜胆总管探查联合胆道镜钬激光碎石术治疗难取性肝外胆管结石效果观察[J].河南外科学杂志,2023,29(5):111-112
- [2] 刘智毅.腹腔镜联合纤维胆道镜治疗胆囊结石合并肝外胆

管结石的临床疗效观察[J].中国药物与临床,2021,21(5):790-793

- [3] 冯虎林,赵杰.十二指肠镜联合腹腔镜治疗老年胆囊结石合并肝外胆管结石患者的临床疗效分析[J].贵州医药,2020,44(5):731-733
- [4] 董建伟,董亚东,詹学斌.腹腔镜联合胆道镜或十二指肠镜同期治疗胆结石合并肝外胆管结石的效果观察[J].保健医学研究与实践,2022,19(2):37-3947
- [5] 林建泉,杜丕波,黄灿坡.腹腔镜胆囊切除术联合十二指肠镜与联合胆管镜手术治疗胆结石并肝外胆管结石临床效果比较[J].山东医药,2024,64(2):55-58
- [6] 孙伟君.探讨腹腔镜胆总管探查术治疗复杂性肝胆结石的安全性及对患者生存质量的影响[J].中国实用医药,2024,19(18):60-63.
- [7] 张云松.腹腔镜手术应用于胆结石及胆管结石临床治疗中的效果和安全性[J].中外医学研究,2024,22(09):22-26.
- [8] 陆浩.腹腔镜胆囊切除术与小切口胆囊切除术治疗胆结石的临床效果对比[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(05):522.
- [9] 王洪健,罗明海,张宇航,等.腹腔镜胆道镜双镜联合钬激光治疗肝内外胆管结石的效果[J].吉林医学,2024,45(10):2415-2417.
- [10] 徐白莹,张文忠,邱伟,等.腹腔镜胆总管切开取石术一期缝合在老年肝外胆管结石治疗中的效果及安全性评价[J].实用临床医药杂志,2024,28(17):88-91+98.

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