

腹腔镜下胆囊切除术与小切口胆囊切除术治疗胆囊结石的疗效观察及其对免疫功能的影响

刘 辉

(张店区中医院, 山东 淄博 255035)

【摘要】目的: 对胆囊结石患者治疗中给予腹腔镜下胆囊切除术、小切口胆囊切除方法应用取得的效果分析。方法: 选取胆囊结石患者60例(2019年1月~2020年1月), 采用随机分组法, 对照组30例给予小切口胆囊切除术, 观察组30例采用腹腔镜胆囊切除术, 对两组患者围手术期相关指标、免疫功能指标以及并发症情况观察。结果: 切口长度、手术时间、术中出血量、住院时间观察组均少于对照组, 组间对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后观察组各项免疫功能指标高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。并发症发生率观察组低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 胆囊结石患者治疗中腹腔镜下胆囊切除术方法, 治疗效果较好, 不会产生明显免疫抑制作用, 并发症发生率较低。

【关键词】小切口胆囊切除术; 腹腔镜胆囊切除术; 胆囊结石; 效果

作为临床常见外科疾病, 胆囊结石属于良性疾病, 但因结石刺激作用, 可引发多种疾病, 严重可能致死。临床治疗中以手术治疗为主, 如小切口胆囊切除术, 虽可实现胆囊切除目标, 但因术野较小, 整个手术操作受限, 治疗效果难以保证^[1]。对此, 考虑引入腹腔镜手术方法, 创伤较小, 患者恢复较快。本次研究将对胆囊结石患者治疗中不同治疗方法应用下取得的效果进行对比分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院胆囊结石患者60例(2019年1月~2020年1月), 采用随机分组法, 对照组患者30例年龄平均(42.50±3.68)岁, 病程平均(6.25±0.25)个月, 男女比例16:14。观察组患者30例年龄平均(42.48±3.60)岁, 病程平均(6.20±0.28)个月, 男女比例17:13。所有患者入院均做影像学检查确诊, 无免疫系统疾病, 无恶性肿瘤疾病, 无手术禁忌证, 对本次研究均同意知情。基线资料两组患者组间对比基本相近, 可进行比较研究。

1.2 方法

对照组: 采用了小切口胆囊切除法, 全身麻醉之后在右侧肋缘下部的的位置做切口, 切口为纵行, 长5cm左右, 腹壁打开后探查胆囊, 暴露分离后进行胆囊游离, 通过单极电刀电凝胆囊床, 手术结束做创口清洗消毒处理, 进行引流管留置, 将腹腔关闭。

观察组: 体位选择仰卧位, 麻醉后进行气腹构建, 保持10~12mmHg气腹压力, 腹腔镜操作孔位置选择右肋弓与锁骨中线交接位置、右肋弓与腹前线交界下端位置以及剑突下端, 将腹腔镜置入探查, 完成分离与切断胆囊、周围组织血管, 并进行胆囊游离, 做电凝止血处理, 手术结束留置引流管, 将气腹解除, 完成切口缝合处理。

1.3 观察指标

对两组患者围手术期相关指标观察, 并比较治疗前后两组患者免疫功能指标。另外, 记录患者术后并发症情况。

1.4 统计学处理

围手术期相关指标、免疫功能指标及并发症发生情况分别用量资料、计数资料描述, 统计学处理利用SPSS22.0实现, 组间对比分别采用 t 检验、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 围手术期相关指标

切口长度、手术时间、术中出血量、住院时间观察组均少于对照组, 组间对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 围手术期相关指标观察($\bar{x} \pm s$)

组别	n	切口长度(cm)	手术时间(min)	术中出血量(mL)	住院时间(d)
观察组	30	2.80±0.93*	63.02±8.25*	84.60±9.25*	4.10±0.95*
对照组	30	8.20±1.25	74.69±8.20	145.30±16.85	7.20±1.58

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者免疫功能指标观察

治疗后CD3+指标观察组与对照组分别为(16.85±2.85)%、(8.20±1.90)%, CD4+指标分别为(14.90±3.28)%、(9.20±1.42)%, 组间对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 并发症发生率观察

对照组患者术后3例感染、2例出血、2例胆瘘, 发生率23.33%(7/30), 观察组患者1例感染, 发生率3.33%(1/30), 组间对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

手术切除胆囊是临床胆囊结石治疗常见方法, 以往小切口胆囊切除法虽可实现切除目标, 但手术创伤较大, 因视野不清晰且空间狭窄, 增加手术难度, 腹腔内出现损伤可能性较大, 部分患者术后免疫功能下降, 不利于预后。对此, 考虑在临床治疗中引入腹腔镜下胆囊切除手术治疗, 所有手术操作在腹腔镜下完成, 创伤小、安全性较高, 患者术后恢复较快^[2]。本次研究结果中, 切口长度、手术时间、术中出血量、住院时间观察组均少于对照组, 组间对比差异有统计学意义($P < 0.05$), 说明腹腔镜下胆囊切除术治疗取得的效果较显著。治疗后观察组各项免疫功能指标高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 说明腹腔镜胆囊切除术对患者免疫功能影响相对较小。并发症发生率观察组低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 说明腹腔镜胆囊切除术方法安全性较高。

综上, 胆囊结石患者治疗中腹腔镜下胆囊切除术方法, 治疗效果较好, 不会产生明显免疫抑制作用, 并发症发生率较低。

参考文献:

- [1] 梁鹏. 小切口胆囊切除术治疗胆囊结石患者的效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(27): 89-90.
- [2] 孙亮, 吴江. 腹腔镜和小切口胆囊切除术治疗胆囊结石的临床效果比较[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(08): 95-96.