

# 腹腔镜胆囊切除手术治疗急性化脓性胆囊炎的临床效果分析

蒋 银

重庆市忠县汝溪中心卫生院, 重庆  
Email: 2157447290@qq.com

收稿日期: 2021年8月14日; 录用日期: 2021年9月6日; 发布日期: 2021年9月15日

## 摘 要

目的: 分析腹腔镜胆囊切除术治疗急性化脓性胆囊炎患者的临床治疗效果。方法: 选取我院2015年2月~2021年2月收治的82例急性化脓性胆囊炎患者为对象, 按手术治疗方法将其分为两组(对照组采取常规手术治疗; 观察组采取腹腔镜胆囊切除手术治疗), 各组41例, 比较两组患者临床效果。结果: 观察组临床效果显著优于对照组, 数据比较差异显著, 具有统计学意义。结论: 在急性化脓性胆囊炎患者中, 采取腹腔镜胆囊切除术治疗, 可减少患者术后卧床时间及住院时间、提高术后患者满意度等, 从而提高临床效果。

## 关键词

腹腔镜胆囊切除手术, 急性化脓性胆囊炎, 临床效果, 分析

# Analysis of the Clinical Effect of Laparoscopic Cholecystectomy for Acute Suppurative Cholecystitis

Yin Jiang

Ruxi Hospital of Chongqing Zhong Traditional, Chongqing  
Email: 2157447290@qq.com

Received: Aug. 14<sup>th</sup>, 2021; accepted: Sep. 6<sup>th</sup>, 2021; published: Sep. 15<sup>th</sup>, 2021

## Abstract

**Objective:** To analyze the clinical therapeutic effect of laparoscopic cholecystectomy for patients with acute suppurative cholecystitis. **Methods:** 82 patients with acute suppurative cholecystitis admitted to our hospital from February 2015 to February 2021 were selected as subjects, and they were divided into two groups according to surgical treatment methods, they were divided into two groups (conventional surgery was used in the control group; the observation group was treated by laparoscopic cholecystectomy), 41 cases in each group, and the clinical effects of the two groups were compared. **Results:** The clinical effect of the observation group was significantly better than that of the control group, and the data were significantly different and statistically significant. **Conclusion:** In patients with acute suppurative cholecystitis, laparoscopic cholecystectomy can reduce the postoperative bed time and hospital stay, improve postoperative patient satisfaction, etc., thereby improving the clinical effect.

## Keywords

Laparoscopic Cholecystectomy, Acute Purulent Cholecystitis, Clinical Effect, Analysis

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

## 1. 引言

胆囊炎是一种比较常见的消化道疾病，根据起病的缓急可以分为急性胆囊炎和慢性胆囊炎，常常并发于胆囊结石后发生。而急性化脓性胆囊炎是胆囊炎的一种，作为一种常见的急症，具有起病急、进展快等特点，患者同时还伴随呕吐、恶心等症状[1]，若得不到及时有效的治疗，易出现胆囊穿孔、胆囊坏疽穿孔等。随着微创技术发展，腹腔镜下胆囊切除术(Laparoscopic cholecystectomy, LC)以创伤小、恢复快等优势成为治疗急性胆囊炎相关疾病主要手段，可有效切除胆囊，腹腔镜胆囊切除术目前已广泛应用于急性化脓性胆囊炎的临床治疗[1]。虽然不少报道指出，腹腔镜下处理急性化脓性胆囊炎有并发症多、预后差等缺点[2]，但在急性化脓性胆囊炎患者中采取传统手术治疗无法达到治疗效果，腹腔镜胆囊切除术的应用可弥补传统手术导致的创伤大、恢复慢、卧床和住院时间长、并发症较多等不足，从而提高临床疗效。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

本次研究选择 2015 年 2 月~2021 年 2 月我 7 院 82 例急性化脓性胆囊炎患者资料进行回顾分析，患者平均年龄 45.5 岁。对照组 41 例，男患 21 例、女患 20 例，采取常规手术治疗；观察组中 30 例男患，11 例女患者，采取腹腔镜胆囊切除手术治疗。两组患者在一般资料方面的比较差异无统计学意义，具有可比性。本研究获医院医学伦理委员会审批，患者及家属均签署知情同意书。

### 2.2. 方法

对照组采取常规手术治疗；在手术治疗前，应对患者进行全麻处理，引导患者呈仰卧位，取患者右

侧肋缘下斜切口长 4~10 cm, 将患者腹壁逐层切开, 进入腹腔后将胆囊动脉、胆囊管结扎, 从胆囊床上将胆囊剥离, 采取顺切法将胆囊切除, 随后将引流管置于其中, 做缝合处理[3]。

观察组采取腹腔镜胆囊切除术治疗: 准备工作与对照组相同, 对患者常规消毒, 对患者采取 4 孔法对气腹进行建立[4], 后将器械置入, 值得注意的是气腹压力应在 10~15 mmHg 之间, 将胆囊周围黏连分离使胆囊充分暴露, 同时采取气腹针将胆囊穿刺, 采用逆行、顺行或顺逆结合方式将胆囊切除, 术后将乳胶管引流放置其中, 缝合完毕。

### 2.3. 纳入与排除标准

病例纳入标准: 1) 急性起病, 包括慢性胆囊炎急性发作; 2) B 超或 CT 或 MRI 等影像学检查提示胆囊增大, 囊壁水肿增厚, 胆汁透声差, 胆囊周围积液, 胆囊壁阶段性变薄或不连续; 3) 临床症状、体征和实验室检查符合急性化脓性胆囊炎诊断。

病例排除标准: 1) 既往有腹部手术史, 如阑尾炎手术、结直肠手术、剖宫产手术等, 估计腹腔有广泛粘连者; 2) 相关检查提示合并肝内外胆管结石; 3) 严重脏器功能障碍导致不能建立气腹者, 包括凝血功能障碍; 4) 合并肝胆肿瘤。

### 2.4. 观察指标

比较两组术后患者满意度、第一次排气时间、自由活动时间和术后住院时间、术后肠蠕动恢复时间及疼痛评分。

### 2.5. 统计学方法

对本次研究数据, 采取统计学软件 SPSS20.0 展开分析。计数资料以(%)表示, 行  $\chi^2$  检验; 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 行 t 检验。P < 0.05 认为差异有统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1. 两组患者治疗满意率比较

对两组患者进行术后满意度回访, 进行满意度对比发现观察组术后满意率显著高于对照组, (P < 0.05)。见表 1。

**Table 1.** Analysis and comparison of satisfaction rate of two groups of patients (%)

**表 1.** 两组患者治疗满意率分析对比(%)

组别	数值(n)	非常满意	一般满意	不满意	满意率(%)
观察组	41	28	12	1	97.56
对照组	41	13	19	9	78.04
X <sup>2</sup>	/	/	/	/	7.2889
P 值	/	/	/	/	0.0069

### 3.2. 比较两组患者的术后相关指标

观察组患者术后第一次排气时间、自由活动时间和术后住院时间均短于对照组(P < 0.05)。见表 2。

**Table 2.** Comparison of the first exhaust time, free movement time, and postoperative hospital stay in the two groups after treatment ( $\bar{x} \pm s$ )**表 2.** 两组患者治疗后第一次排气时间、自由活动时间、术后住院时间比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	第一次排气时间(h)	自由活动时间(d)	术后住院时间(d)
观察组	41	7.5 ± 1.2	5.7 ± 1.1	3.5 ± 1.9
对照组	41	12.2 ± 2.9	13.5 ± 5.3	7.2 ± 2.1
t		6.055	9.103	10.025
P		<0.05	<0.05	<0.05

### 3.3. 两组患者术后肠蠕动恢复时间、疼痛评分比较

观察组患者术后肠蠕动恢复时间短于对照组，术后疼痛评分观察组明显小于对照组。见表 3。

**Table 3.** Comparison of postoperative bowel movement recovery time, pain score between the two groups**表 3.** 两组患者术后肠蠕动恢复时间、疼痛评分比较

分组	术后肠蠕动恢复时间(d)	术后疼痛评分(分)
观察组	2.55 ± 0.25	2.09 ± 1.21
对照组	3.15 ± 1.25	7.25 ± 1.57

采用视觉模拟评分法对疼痛情况进行评估，总分 0~10 分，0 分表示无痛，10 分表示最严重的疼痛，分数越高表明疼痛程度越严重。

## 4. 讨论

急性化脓性胆囊炎为常见急腹症，胆囊管阻塞、细菌侵袭为其主要致病因素，绝大多数患者合并胆囊结石，其中合并胆囊管结石嵌顿的患者病情较重，治疗难度大[5]。腹腔镜胆囊切除术作为新型的微创技术，通过腹腔镜的应用来进行操作，将其应用到急性化脓性胆囊炎患者中，可减轻患者术后的疼痛感，加快术后恢复快，提高患者的满意度(如表 1 所示)。尤其是，有报道提出，腹腔镜胆囊切除术治疗胆囊颈部结石嵌顿合并急性化脓性胆囊炎具有创伤小、出血少、术后恢复快、安全性高等优势，并可减轻肝功能损伤[6]。甚至有文献提出，早期腹腔镜胆囊切除术是治疗急性结石性胆囊炎的金标准[7]。也有文献提出，即使进行了经皮肝穿胆囊引流术，后期尽早行腹腔镜胆囊切除术也有利于降低术后并发症[8]。而早在几年前就有不少学者报道，采用腹腔镜治疗急性化脓性胆囊炎，疗效显著，显著缩短了患者手术时间和住院时间，降低了术后并发症的发生，值得临床推荐和使用[9] [10] [11]。

本文通过对本院 82 例急性化脓性胆囊炎患者资料进行回顾分析，就术后各项指标分析，如第一次排气时间、自由活动时间、术后住院时间、术后肠蠕动恢复时间、疼痛评分，腹腔镜下胆囊切除术较常规手术具有更好的优势(如表 2、表 3 所示)。术前、术中、术后的一些选择对腹腔镜下胆囊切除术的术后临床效果也具有密切关系。如术前时机的选择，有报道通过数据分析得出，急性化脓性胆囊炎患者行腹腔镜下胆囊切除术是可行的，在发病 72 h 内行腹腔镜下胆囊切除术治疗可缩短手术时间，减少术中出血量，减少术后腹腔引流管置管时间，缩短术后住院时间，且术后并发症的发生率更低，有利于患者快速康复，对于发病超过 72 h 的急性化脓性胆囊炎患者，若无绝对手术禁忌症也可行腹腔镜下胆囊切除术，但手术难度大、风险高，应谨慎操作[12]。如术中肝脏和胆管的损伤程度，若术中出现胆管损伤，会导致术后患

者恢复效果较差[13], 而对患者实施路径化教育有利于加快患者的康复进程[14]。

综上, 在我院急性胆囊炎患者中采取腹腔镜胆囊切除术治疗, 可提高临床疗效, 降低患者的疼痛评分, 值得临床应用及推广。

## 参考文献

- [1] 刘鹤. 超声引导下经皮肝胆囊穿刺引流术联合腹腔镜胆囊切除术治疗高龄高危急性化脓性胆囊炎效果观察[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(19): 87+123.
- [2] 李胜阳, 钟发明. 经皮经肝胆囊穿刺引流联合腹腔镜胆囊切除术治疗急性重症胆囊炎的临床体会[J]. 腹腔镜外科杂志, 2018, 23(10): 790-793.
- [3] 辛维栋, 张兴元. 基层医院 PTGD 联合二期 LC 治疗老年急性化脓性胆囊炎临床体会[J]. 潍坊医学院学报, 2020, 42(5): 385-387.
- [4] 王虹涛, 黄陈海, 陈泰鑫, 喻逢春. 腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的效果观察[J]. 临床医学工程, 2021, 28(2): 133-134.
- [5] 刘超, 孙艳军, 刘莉. 腹腔镜胆囊切除术治疗胆囊颈部结石嵌顿合并急性胆囊炎的临床研究[J]. 安徽医药, 2017, 21(10): 1823-1826.
- [6] 杨伟龙. 腹腔镜胆囊切除术治疗胆囊颈部结石嵌顿合并急性化脓性胆囊炎患者的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(30): 93-94.
- [7] Kuhlenschmidt, K.M., Taveras, L.R. and Cripps, M.W. (2021) Current Management of Acute Calculous Cholecystitis. *Current Surgery Reports*, 9, 4. <https://doi.org/10.1007/s40137-020-00282-2>
- [8] Lyu, Y.X., et al. (2021) Early Laparoscopic Cholecystectomy after Percutaneous Transhepatic Gallbladder Drainage for Acute Cholecystitis. *Scientific Reports*, 11, Article No. 2516. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-82089-4>
- [9] 郭福超. 腹腔镜胆囊切除术治疗急性化脓性胆囊炎胆囊结石的临床分析及安全性评价[J]. 检验医学与临床, 2014(5): 660-661.
- [10] 孙伟峰, 陈泽华, 梁三海. 不同术式在急性化脓性胆囊炎中的治疗效果及并发症分析[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(5): 903-905.
- [11] 鄢光俊. 腔镜胆囊切除手术治疗急性化脓性胆囊炎的临床效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(22): 147-148.
- [12] 闵皓昀. LC 在急性化脓性胆囊炎中的应用及手术时机探讨[D]: [硕士学位论文]. 银川: 宁夏医科大学, 2020.
- [13] 杨磊. 引流术后腹腔镜下胆囊切除术治疗急性化脓坏疽性胆囊炎效果分析[J]. 新疆医学, 2020, 50(9): 921-923.
- [14] 钟妙, 谭晓霞, 刘慧. 路径化健康教育在腹腔镜胆囊切除术患者护理中的应用价值[J]. 临床医学工程, 2021, 28(2): 231-232.