临床研究 · 论著

开腹胆囊手术与腹腔镜胆囊手术术后肠粘连发生率的比较

连福珍

作者单位：510080　广州，广东药学院附属第一医院肝胆外科

作者简介：连福珍（1966 - ），男，大学本科，学士学位，副主任医师，研究方向：肝胆胰脾外科疾病的诊治。E-mail：lianfuzhen2015@126.com

［摘要］　**目的**　比较开腹胆囊手术与腹腔镜胆囊手术术后肠粘连的发生率。**方法**　选取 2012-11 ~ 2014-11 在该院接受治疗的 110 例胆囊结石患者作为研究对象，根据患者入院时间将其编号，按照随机数字表分为对照组和研究组各 55 例，对照组行开腹胆囊手术，研究组行腹腔镜胆囊手术。术后观察并随诊一年。观察记录两组患者术后肠粘连的发生情况。**结果**　对照组手术时间、术中出血量、术后的胃肠功能恢复时间以及住院时间等均明显高于研究组（$P<0.05$）。对照组进行开腹胆囊手术术后肠黏连的发生率为 61.82%，研究组行腹腔镜胆囊手术术后肠黏连的发生率为 7.27%，差异有统计学意义（$\chi^2=38.4368$，$P<0.05$）。**结论**　腹腔镜胆囊手术具有疗效好、并发症发生率低等优点，且安全性较高，值得在临床上推广使用。

［关键词］　开腹胆囊手术；　腹腔镜胆囊手术；　术后肠粘连

［中图分类号］　R 657.4　［文献标识码］　A　［文章编号］　1674 - 3806(2016)09 - 0804 - 03

doi：10.3969/j.issn.1674 - 3806.2016.09.14

Comparison of the incidences of postoperative intestinal adhesion between open cholecystectomy and laparoscopic cholecystectomy

LIAN Fu-zhen. Department of Hepatobiliary Surgery, the First Affiliated Hospital of Guangdong College of Pharmacy, Guangzhou 510080, *China*

［**Abstract**］　**Objective**　To observe the incidences of postoperative intestinal adhesion in open cholecystectomy and laparoscopic cholecystectomy. **Methods**　One hundred and ten patients with gallstones were collected as the research subjects from November 2012 to November 2014 and were divided into two groups according to the random number table. Group A（$n=55$）was treated with open cholecystectomy, and group B（$n=55$）was treated with laparoscopic cholecystectomy. All cases were followed up for one year. The incidences of postoperative adhesion was compared between the two groups. **Results**　The operating time, postoperative gastrointestinal function recovery time and time in group A were significantly longer than those in group B（$P<0.05$）. The blood loss of group A was significantly more than that of group B（$P<0.05$）. The incidence of postoperative intestinal adhesion of group A（61.82%）was significantly higher than that of group B（7.27%）（$\chi^2=38.4368$, $P<0.05$）. **Conclusion**　Laparoscopic surgery has better effects and less complications than open cholecystectomy in the treatment of gallstone.

［**Key words**］　Open cholecystectomy;　Laparoscopic cholecystectomy;　Postoperative intestinal adhesion

腹部手术最常见的并发症之一就是术后肠粘连，术后肠粘连会引发一系列临床症状，如排气不畅、腹部疼痛等，甚至发生粘连性肠梗阻[1]。而在腹腔手术过程中极易对肠管造成刺激，引发肠粘连[2]。本文对我院行开腹胆囊手术和腹腔镜胆囊手术术后肠粘连的发生情况进行观察比较，报道如下。

1　对象与方法

1.1　研究对象　选取我院在 2012-11 ~ 2014-11 收治的经检查确诊为胆囊结石需进行胆囊切除手术治疗的 110 例患者，根据患者入院时间将其编号，按照随机数字表分为对照组和研究组，对照组为行开腹胆囊手术的患者 55 例，其中男 26 例，女 29 例，年龄 40 ~ 63（48.3 ± 5.2）岁，病程 7 个月 ~ 5 年，平均（3.2 ± 1.1）年。研究组为行腹腔镜胆囊手术的患者 55 例，其中男 23 例，女 32 例，年龄 41 ~ 65（49.1 ± 4.5）岁；病程 9 个月 ~ 6 年，平均（3.4 ± 1.2）年。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。见表 1。

表 1　两组一般资料比较[n,($\bar{x} \pm s$)]

组　别	例数	性别		年龄(岁)	病程(年)
		男	女		
对照组	55	26	29	48.3 ± 5.2	3.2 ± 1.1
研究组	55	23	32	49.1 ± 4.5	3.4 ± 1.2
t/χ^2	–	0.331		0.863	0.911
P	–	0.565		0.390	0.364

1.2　治疗方法　对照组患者采用开腹胆囊手术治疗,患者取仰卧位,行硬膜外麻醉或全身麻醉,通过手术切口进入腹腔切除胆囊。研究组患者采用腹腔镜胆囊手术治疗,患者取仰卧位,行全身麻醉,在腹腔镜下实施三孔法或四孔法,将胆囊切除取出。

1.3　观察指标　分别对两组患者手术治疗时间,术后排便、排气情况进行观察,对出现持续性腹胀、腹痛或者在术后 2 ~ 4 d 后未排气的患者进行 X 光检查,判断是否出现术后肠粘连现象。术后观察并随诊一年。分别观察记录两组患者术后肠粘连的发生情况。术后肠粘连诊断依据:(1)术后躯干过伸后出现剧烈疼痛感;(2)进食或饮水后出现反复非自主性呕吐;(3)腹腔内局部隆起,同时伴有肠鸣音亢进现象;(4)X 线检查显示局部肠段扩张且肠腔内部存在积气、积液现象。

1.4　统计学方法　应用 SPSS16.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组手术时间、住院时间、术后胃肠功能恢复时间及术中出血量比较　对照组手术时间、术中出血量、术后胃肠功能恢复时间以及住院时间大于或长于研究组($P < 0.05$)。见表 2。

表 2　两组手术时间、住院时间、术后胃肠功能恢复时间及术中出血量比较[n,($\bar{x} \pm s$)]

组　别	例数	手术时间(min)	术中出血量(ml)	术后胃肠功能恢复时间(h)	住院时间(d)
对照组	55	61.3 ± 9.5	129.2 ± 29.3	27.2 ± 1.9	9.2 ± 1.3
研究组	55	30.4 ± 3.1	32.5 ± 5.4	18.9 ± 1.6	4.5 ± 1.7
t	–	22.932	24.070	24.780	16.287
P	–	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2　两组术后肠粘连发生率比较　对照组术后肠黏连的发生率高于研究组,差异有统计学意义($\chi^2 = 36.180$,$P = 0.000$)。见表 3。

表 3　两组术后肠粘连发生率比较

组　别	例数	肠粘连例数	发生率(%)
对照组	55	34	61.82
研究组	55	4	7.27

注:$\chi^2 = 36.180$,$P = 0.000$

3　讨论

3.1　术后肠粘连是常见的经腹部手术术后并发症,严重者易导致粘连性肠梗阻。肠粘连会使患者出现排气不畅、腹部疼痛等临床症状,给患者带来心理负担[3]。因此行胆囊手术时,应注意预防肠粘连。

3.2　在传统开腹手术中,因为组织暴露时间过长,浆膜、腹膜受纱布擦拭影响,容易造成患者肠粘连。目前随着腹腔镜技术的不断提高,应用于临床可缩短患者手术时间、减少手术过程中的出血量、缩短住院时间[4,5]。同时腹腔镜胆囊手术引起的异物刺激小、且切口小,在手术过程中使用的纱布与缝线更少,不会暴露患者腹腔器官,能有效预防患者出现肠粘连并发症;另外,腹腔镜胆囊手术缩短患者恢复时间,使患者更早下床活动,以促进肠蠕动功能的恢复及排气排便,从而起到防止肠粘连的作用[6,7]。

3.2　本组研究结果显示,进行开腹手术的术后肠黏连发生率为 61.82%,分析其原因为开腹手术过程中,组织暴露时间过长,浆膜、腹膜受纱布擦拭影响,造成患者发生肠粘连。对照组术中出血量、术后胃肠功能恢复时间以及住院时间等均明显高于研究组($P < 0.01$)。表明与腹腔镜手术相比,开腹手术对患者的损伤更大,术后肠粘连发生的可能性更大。

综上所述,腹腔镜胆囊手术具有疗效好、并发症发生率低等优点,且安全性较高,值得在临床上推广使用。

参考文献

1　李梦帆,曹亦军,陈　腾,等.胆囊切除的不同手术方式对术后肠黏连影响的比较[J].中国基层医药,2014,21(4):523 – 525.

2　陈启法,丁宗龙.开腹与腹腔镜胆囊手术对术后肠黏连影响的比较[J].中国基层医药,2014,21(4):554 – 555.

3　黄　韬,朱　红,刘　佳,等.腹腔镜胆囊切除术中转开腹手术的原因分析[J].中国临床新医学,2013,6(10):963 – 965.

4　彭昌永.基层医院行腔镜胆囊切除术 66 例体会[J].中国临床新医学,2014,7(7):646 – 648.

5　Kaman L, Sanyal S, Behera A, et al. Comparison of major bile duct injuries following laparoscopic cholecystectomy and open cholecystectomy.[J]. ANZ J Surg, 2006, 76(9): 788 – 791.

6　McMahon AJ, O'Dwyer PJ, Russell IT, et al. Laparoscopic versus open cholecystectomy and the need for a randomized trial: a survey of

surgeons and ethical committees in the British Isles[J]. J Lparoendosc Surg, 1992, 2(6):277 – 280.

7 Popken F, Nassir F, Küchle R, et al. Cholecystectomy in high-risk patients: a comparison between open cholecystectomy and laparoscopic cholecystectomy[J]. Minim Invasive Ther Allied Technol, 1998, 7(4): 353 – 357.

[收稿日期　2015 – 08 – 12][本文编辑　蓝斯琪]

临床研究 · 论著

内镜-腹腔镜手术与开腹手术治疗重症急性胰腺炎并发胰腺假性囊肿的疗效比较

王晓光

作者单位：455004　河南,安阳市第五人民医院普外科

作者简介：王晓光(1969 –),男,大学本科,学士学位,副主任医师,研究方向:普外科疾病的诊治。E-mail:abc799962912@126.com

[**摘要**]　**目的**　探讨内镜-腹腔镜手术治疗重症急性胰腺炎并发胰腺假性囊肿的临床效果。**方法**　选取 2014-10 ~ 2015-10 该院诊治的 52 例重症急性胰腺炎并发胰腺假性囊肿患者,采用随机数字表法分为对照组和观察组各 26 例,对照组采用开腹手术治疗,观察组采用内镜-腹腔镜手术治疗,比较两组临床疗效。**结果**　观察组手术时间、术中出血量、排气时间以及住院时间,显著少于对照组($P < 0.05$);观察组治疗有效率显著高于对照组($P < 0.05$);两组术后并发症发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论**　重症急性胰腺炎并发胰腺假性囊肿患者采用内镜-腹腔镜手术治疗效果理想,值得推广应用。

[**关键词**]　内镜-腹腔镜;　重症急性胰腺炎;　胰腺假性囊肿;　治疗效果

[**中图分类号**]　R 616.5　[**文献标识码**]　A　[**文章编号**]　1674 – 3806(2016)09 – 0806 – 03

doi:10.3969/j.issn.1674 – 3806.2016.09.15

Comparison between endoscopic-laparoscopic surgery and open surgery in the treatment of severe acute pancreatitis complicated with pancreatic pseudocyst

WANG Xiao-guang. Department of General Surgery, the Fifth People's Hospital of Anyang City, Henan 455004, *China*

[**Abstract**]　**Objective**　To investigate the clinical effect of endoscopy-laparoscopy in the treatment of severe acute pancreatitis complicated with pancreatic pseudocyst(PPC). **Methods**　Fifty-two cases with severe acute pancreatitis complicated with PPC were collected in our hospital from October 2014 to October 2015, and were randomly divided into the control group($n = 26$) and the experimental group($n = 26$). The control group was treated with laparotomy surgery and the experimental group received endoscopic-laparoscopic surgery. The clinical efficacy was compared between the two operations. **Results**　The operation time, blood loss, exhaust time and hospital stay in the experimental group, were significantly shovter or less than those in the control group($P < 0.05$). The clinical efficacy of the experimental group was significantly better than that of the control group($P < 0.05$); There was no significant difference in the incidence of complications between the two groups($P > 0.05$). **Conclusion**　Endoscopic-laparoscopic surgery is safe and effective in the treatment of severe acute pancreatitis complicated with PPC.

[**Key words**]　Endoscopy-laparoscopy;　Severe acute pancreatitis;　Pancreatic pseudocyst(PPC);　Treatment effect

胰腺假性囊肿(pancreatic pseudocyst,PPC)是临床上常见的疾病,这种疾病在重症急性胰腺炎患者中发生率较高,它是指胰腺炎、胰腺坏死、外伤造成胰管近端梗阻实质或胰管破裂过程中产生的胰液、血液等残留物质,从而形成囊肿。患者发病后如果不采取积极有效的方法治疗将会诱发其他疾病,严重者将威胁其生命[1]。传统治疗方法主要以开腹手术治疗为主,该方法虽然能够改善患者症状,但是