

# The efficacy of liver resection combined with fibrous cholangioscopy for liver gallstones was analyzed

Xiaocheng Ju

Hubei Zaoyang City Mental Health Center, Zaoyang, Hubei, 441200, China

## Abstract

**Objective:** To analyze the effect of liver resection combined with fibrous cholangioscopy in patients with gallstones. **Methods:** select our hospital during February 2024 to December hospital gallstone treatment patients with 80 cases included in the study, according to the different way of patients with surgical groups, control group, the experimental group using simple liver resection combined with fiber choledostochoscope lithotomy, compare the surgical effect and prognosis of the two groups of patients. **Results:** The patients in the experimental group were better than the control group ( $P < 0.05$ ). Compared with the diagnosis and treatment indexes of patients, there was no obvious difference in the operation time and surgical bleeding volume between the two groups. When the morbidity and recurrence rate of complications in patients were analyzed, the incidence of infection was lower than that of the experimental group, and the recurrence rate was also lower than that of the control group. The quality of life was analyzed, and the life of the experimental group was better than that of the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion:** the treatment of liver resection combined with fiber choledochoscopy to improve the effective effective, combined surgery patients of postoperative complications and stone recurrence rate have been effective control, combined surgery in the treatment of clinical liver gallstones has important application value, can be widely used in clinical application.

## Keywords

liver gallstones; liver resection, fibrocholeagioscope; application effect

## 分析肝胆结石实施肝切除联合纤维胆道镜的疗效

琚晓成

湖北省枣阳市精神卫生中心, 中国·湖北 枣阳 441200

## 摘要

**目的:** 分析肝胆结石患者通过肝切除联合纤维胆道镜治疗的应用效果。**方法:** 选取我院2024年2月—12月期间入院进行肝胆结石治疗的患者80例纳入研究中进行对比, 根据患者手术方式的不同进行分组, 对照组采取单纯的肝切除取石手术, 实验组采用肝切除联合纤维胆道镜取石手术, 对比两组患者的手术效果和预后情况。**结果:** 实验组手术后患者的治疗效果优于对照组 ( $P < 0.05$ )。对比患者的诊疗指标, 两组的手术时间、手术出血量并无明显的差异。分析患者并发症发病率和复发率情况, 实验组发生感染的几率低于对照组, 复发率也低于对照组。分析患者预后生活质量, 实验组患者生活各项情况均优于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论:** 肝切除联合纤维胆道镜的治疗方法对提高肝胆结石治疗有效率有重要意义, 联合手术患者的术后并发症发病率和结石复发率均得到了有效的控制, 可知联合手术在临床肝胆结石的治疗中具有重要的应用价值, 可在临床广泛推广应用。

## 关键词

肝胆结石; 肝切除; 纤维胆道镜; 应用效果

## 1 引言

肝胆结石的发病与饮食、遗传、胆道感染、肝硬化等因素有密切的关系, 手术治疗是肝胆结石的主要治疗手段, 肝切除手术作为肝总管结石的主要治疗手段, 切开胆管取出结石从而达到清除体内结石的效果, 如果患者肝脏组织出现

了纤维化则需要将结石与病变的肝脏一起切除, 但由于肝胆结石的复发率较高, 因此部分患者需要多次进行肝切除手术以取出体内结石, 对患者机体造成的损害较大。纤维胆道镜作为胆道外科的辅助仪器, 主要用于治疗结石手术后残留结石的清除, 可有效提高肝胆结石的清除率, 也避免了患者的复发率。术后纤维胆道镜应用主要通过T形管所形成的窦道, 取出胆道残留结石、扩张胆管等, 一般患者会在手术后6周进行纤维胆道镜检查<sup>[1]</sup>。本文针对肝胆结石患者采取肝切除联合纤维胆道镜的治疗方法, 分析患者的疗效。

**【作者简介】** 琚晓成 (1971-), 男, 中国湖北枣阳人, 普通外科中级职称, 从事普通外科肝胆微创方面、胃肠肿瘤研究。

## 2 资料和方法

### 2.1 一般资料

选取入院进行肝胆结石治疗的患者 80 例纳入研究中进行对比, 根据患者手术方式的不同进行分组, 实验组和对照

组各有患者 40 例, 一般资料情况见表 1。纳入标准: 两组患者均采用核磁共振胆管成像技术、肝胆彩超检查等手段确诊为肝胆结石, 手术前做好充分准备。排除标准: 合并血液系统疾病、合并其他肝脏疾病患者、恶性肿瘤患者均排除研究。

表 1 一般资料对比

一般资料		实验组	对照组	X <sup>2</sup> /t	P
性别	男性	21 (52.5%)	20 (50%)	0.636	> 0.05
	女性	19 (47.5%)	20 (50%)		
结石分布情况	左肝内胆管结石	13 (32.5%)	15 (37.5%)	0.582	> 0.05
	右肝内胆管结石	18 (45%)	16 (40%)		
	单纯左肝外叶结石	9 (22.5%)	9 (22.5%)		
平均年龄 (岁)		45.63 ± 3.42	46.05 ± 3.81	0.167	> 0.05

### 2.2 方法

#### 2.2.1 对照组

对照组采取常规肝切除取石手术。手术前完善好各项检查, 严格禁食禁饮, 做好充分的准备。然后开腹进行探查, 游离肝十二指肠韧带后对肝门进行阻断, 然后根据影像学结果对结石存在的肝叶进行切除, 取石完成后用 0.9% 浓度的氯化钠溶液进行冲洗<sup>[2]</sup>, 在手术完成后放置 T 管。

#### 2.2.2 实验组

与对照组相同采取肝切除取石手术治疗, 开腹探查胆囊, 切开胆管后取出结石, 通过胆管切口将纤维胆道镜置入到更深的部位探查是否存在结石, 若发现则利用取石网将结石取出, 根据患者结石的位置可以对部分的肝脏进行切除, 手术完成后放置 T 管引流, 通过胆肠吻合术对胆管中残余的结石进行清除<sup>[3]</sup>。

### 2.3 观察指标

评估手术指标: 手术时间、手术出血量、住院时间等。分析患者手术治疗效果: 患者术后结石清除彻底, 各项指标检查和仪器探查均正常, 身体不适消失, 表示治疗有效; 患者术后各项指标检查基本恢复到正常值, 部分指标还未彻底恢复, 患者身体略有不适但可忍受, 表示治疗好转; 患者术后各指标无改善, 身体不适情况严重, 体内结石未完全清除, 表示治疗无效<sup>[4]</sup>。评估患者手术后发生切口感染、胸腔感染、肺部感染、膈下感染的发生率, 同时评估结石复发率<sup>[5]</sup>。采用 SF-36 生活质量表评估患者的生活质量, 评分越高表示生活质量越好。

### 2.4 统计学方法

实验数据均录入 SPSS25.0 型号统计学软件中计算各项值, 检验值和 P 值作为评估实验研究意义的重要指标, P < 0.05 表示统计学有意义, 则研究对比结果可靠, 具有研究意义。

## 3 结果

### 3.1 手术效果对比

实验组手术后患者的治疗效果优于对照组 (P < 0.05)。见表 2。

表 2 手术效果对比

组别	例数	有效	好转	无效	有效率 (%)
实验组	40	26	10	4	36 (90%)
对照组	40	20	6	14	26 (65%)
X <sup>2</sup>					28.672
P					< 0.05

### 3.2 手术指标对比

对比患者的诊疗指标, 两组的手术时间、手术出血量并无明显的差异。联合手术患者的住院时间和术后下床活动时间更少。见表 3。

### 3.3 并发症、复发率对比

分析患者并发症发病率和复发率情况, 实验组发生感染的几率低于对照组, 复发率也低于对照组。见表 4。

### 3.4 生活质量评分对比

分析患者预后生活质量, 实验组患者生活各项情况均优于对照组, P < 0.05。见表 5。

表 3 手术指标对比

组别	例数	手术出血量 (ml)	手术时间 (h)	住院时间 (d)	下床活动时间 (d)
实验组	40	325.62 ± 25.26	3.52 ± 0.72	9.25 ± 1.26	1.36 ± 0.12
对照组	40	331.82 ± 28.85	3.71 ± 0.75	13.63 ± 2.25	4.51 ± 0.63
t		0.636	0.523	6.652	3.582
P		> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

表4 并发症、复发率对比

组别	例数	切口感染	膈下感染	肺部感染	胸腔感染	复发率(%)	不良反应率(%)
实验组	40	2	1	0	1	2(5%)	4(10%)
对照组	40	4	3	3	4	8(20%)	14(35%)
X <sup>2</sup>						9.625	24.663
P						< 0.05	< 0.05

表5 生活质量评分对比

SF-36 评估指标	实验组		对照组		t	P <sub>护理后</sub>
	护理前	护理后	护理前	护理后		
生理机能	62.05 ± 5.83	90.36 ± 3.14	62.41 ± 5.58	82.33 ± 2.16	6.262	< 0.05
生理职能	61.42 ± 4.47	89.66 ± 3.62	61.05 ± 4.47	80.51 ± 2.74	5.558	< 0.05
躯体疼痛	60.35 ± 4.14	90.33 ± 4.62	60.42 ± 5.26	78.52 ± 6.62	6.724	< 0.05
一般健康	65.36 ± 5.26	90.47 ± 3.61	65.28 ± 5.58	79.63 ± 5.14	7.132	< 0.05
精力	62.42 ± 5.33	89.63 ± 5.14	62.71 ± 5.47	73.63 ± 3.62	6.925	< 0.05
社会功能	61.47 ± 4.47	90.53 ± 3.26	61.55 ± 4.33	75.58 ± 4.69	5.582	< 0.05
情感职能	60.82 ± 5.05	89.53 ± 4.62	60.71 ± 5.33	76.42 ± 4.81	5.558	< 0.05
精神健康	63.36 ± 5.66	88.52 ± 5.47	63.69 ± 5.47	75.82 ± 4.72	5.912	< 0.05

## 4 讨论

肝胆结石的临床发病率较高,患者表现为恶心呕吐、腹痛等症状,对患者的身体健康和生活质量都带来了严重的影响。肝胆结石的治疗以手术为主,手术的结石清除率较高,但也有一定的概率会复发,临床关于如何降低肝胆结石的复发率、提高残余结石的清除率处于不断研究和分析的阶段。

肝切除手术作为肝胆结石最基础的治疗方法,不仅可以清除结石,还可以切除病变的肝组织,改善患者机体的不适症状,也能有效避免疾病的持续恶化<sup>[6]</sup>。但肝切除手术后的结石残余率大约在25%左右,为了提高肝切除手术的治疗效果,临床开展了纤维胆道镜的应用。大多数的肝胆结石患者都伴随着胆道狭窄、其他基础病等,胆道狭窄是造成结石复发的主要因素,通过纤维胆道镜可以观察胆管中是否有残余的结石,同时确定结石的具体位置、大小等,然后通过合适的手术来进行治疗<sup>[7]</sup>。

根据本文研究结果分析,采用肝切除联合纤维胆道镜治疗的患者,患者的手术有效率相比单一采取肝切除的效果更好,可知联合手术在肝胆结石的治疗中具有更好的疗效和优势。对比患者的复发率和术后感染的发生率,联合手术最大的优势就在于能够降低肝胆结石的复发率,从而提高了治疗效果的持久性,避免对患者的机体造成额外的损伤,而且对提高患者的生活质量也有重要意义,通过对比两组参与的SF-36生活量表的调查结果不难发现,联合手术患

者的生活质量大幅度提升,对保障患者预后具有重要意义。

综上所述,肝胆结石的治疗中,肝切除联合纤维胆道镜不仅不会给临床治疗带来额外的负担,同时也有利于提高手术治疗的效果,保证了患者结石清除率,患者病情的复发率、并发症率都得到了有效的控制,从而具有提高治疗效率、保障患者诊疗安全、促进患者机体健康的作用,值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 蔡刁龙,李美英,林国钊,等.肝切除联合纤维胆道镜治疗肝胆结石的疗效、安全性和复发率分析[J].中国现代药物应用,2023,17(16):51-53.
- [2] 高博文.肝切除联合纤维胆道镜治疗肝胆结石的临床效果观察[J].数理医药学杂志,2021,34(01):47-48.
- [3] 王方毅.肝切除联合纤维胆道镜治疗肝胆结石的临床效果分析[J].中国农村卫生,2019,11(23):70-71.
- [4] 马毅.分析肝切除联合纤维胆道镜治疗肝胆结石的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(A1):106-107.
- [5] 宋俊鑫.肝胆结石行肝切除联合纤维胆道镜治疗的临床效果观察[J].中国医学工程,2018,26(07):58-60.
- [6] 谢天庆.分析肝胆结石实施肝切除联合纤维胆道镜治疗的临床效果[J].中外医疗,2018,37(09):74-76.
- [7] 符真,张剑权,符国珍,等.肝切除联合纤维胆道镜治疗肝胆结石临床分析[J].海南医学院学报,2017,23(13):1812-1814.