

保胆取石术与胆囊切除术的临床疗效对比研究



胡坤鹏*, 刘琼雯

荥阳市人民医院急诊科, 河南郑州 450100

摘要: 近年来, 随着人们饮食结构的改变, 胆囊结石的发病率逐渐上升。胆囊结石作为一种常见的临床疾病, 常见的临床治疗方法有保单取石和胆囊切除。目的: 对比胆囊结石治疗中保胆取石术与胆囊切除术的临床疗效。方法: 将我院 72 例胆囊结石患者分为保胆取石组和胆囊切除组, 各 36 例, 对两组患者的手术情况、治疗效果进行统计分析, 并对两组患者开展 6 个月的术后随访。结果: 保胆取石组手术时间、术后住院时间、术后肠蠕动恢复时间、饮食恢复时间均短于胆囊切除组, 保胆取石组相比胆囊切除组, 并发症率低、住院费用高, 差异均具有统计学意义 ($P<0.05$), 两组随访期间胆囊切除组 B 超复查正常, 保胆取石组结石复发 4 例 (11.1%)。结论: 保胆取石术与胆囊切除术在胆囊结石治疗过程中各有特点, 临床效果良好, 需要根据胆囊结石患者自身情况、个人意愿恰当选择。

关键词: 胆囊结石; 保胆取石; 胆囊切除; 治疗; 疗效

DOI: [10.57237/j.wjcm.2022.01.002](https://doi.org/10.57237/j.wjcm.2022.01.002)

Comparative Study on the Clinical Efficacy of Gallstone Preservation and Cholecystectomy

Hu Kunpeng*, Liu Qiongwen

Emergency Department, Xingyang People's Hospital, Zhengzhou 450100, China

Abstract: In recent years, with the change of people's diet structure, the incidence of gallbladder stones has increased gradually. Gallbladder stones is a common clinical disease, the common clinical treatment methods are gallstone preservation and cholecystectomy. Objective: To compare the clinical effects of gallbladder stone removal and cholecystectomy in the treatment of gallbladder stones. Methods: The 72 patients with gallbladder stones in our hospital were divided into the gallstone preservation group and the cholecystectomy group, 36 cases in each group. The surgical conditions and treatment effects of the two groups were statistically analyzed, and the two groups of patients were followed up for 6 months. Results: The operation time, postoperative hospital stay, postoperative bowel movement recovery time, and diet recovery time in the gallstone preservation group were shorter than those in the cholecystectomy group. Compared with the cholecystectomy group, the gallstone preservation group had lower complication rate and higher hospitalization costs, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). During the follow-up period of the two groups, the B-ultrasound in the cholecystectomy group was normal, and 4 cases (11.1%) in the gallstone preservation group had recurrence of stones. Conclusion: Gallstone preservation and cholecystectomy have their own

*通信作者: 胡坤鹏, hza0417@163.com

characteristics in the treatment of gallbladder stones and have good clinical effects. They need to be appropriately selected according to their own conditions and personal wishes in patients with gallbladder stones.

Keywords: Gallbladder Stones; Gallstone Preservation; Cholecystectomy; Treatment; Clinical Efficacy

1 引言

胆囊结石作为肝胆外科高频遇到的临床疾病之一，其主要病症为胆囊高积液、胆绞痛等，发病时患者疼痛难忍，严重者可诱发急性胰腺炎，甚至危及生命[1, 2]。随着社会的发展人们生活节奏变快，不良生活方式随之增加，胆囊结石患者比例上升。目前，胆囊结石患者以成年人居多，有研究表明，胆囊结石发病率与年龄呈正相关，年龄越大，胆囊结石发病率往往越高，而且胆囊结石女性患者多于男性[3-5]。近年来，临幊上普遍采用腹腔胆囊切除术来解除患者的病痛，该方法在很长一段时间被作为胆囊结石“金标准”[6]。但是通过多年的研究发现胆囊具有许多功能，并且能够参与人体的免疫，术后随访过程中部分患者反映胆囊被切除后虽然原病患解除，可日常生活中却出现了腹胀、消化不良等并发症，甚至个别患者术后并发结肠癌，由此可见对于部分胆囊结石患者，胆囊切除术并非最佳治疗方式。特别是最近几年，医学飞速发展，对胆囊结石的认识不断加深，有研究指出，胆囊是每个人身体的一部分，具有重要的生理作用，在治疗时不应轻易切除[7-9]。另外，越来越多的胆囊结石患者希望在保留胆囊的基础之上治疗胆囊结石。因此，本研究选取我院胆囊结石患者，对胆囊结石治疗中保胆取石术与胆囊切除术的临床疗效进行对比研究。

2 资料与方法

2.1 一般资料

表 1 保胆取石术组与保胆取石术组患者一般资料对比

	保胆取石组	胆囊切除组
年龄(岁)	42±2.2	43±1.8
性别(男/女)	16/20	17/19
结石直径	7.21±1.11	7.07±1.09
病程	5±0.4	4±0.9

选取我院 2019 年 1 月-2020 年 12 月胆囊结石患者 72 例，其中男 33 例，女 39 例，所有患者均已经过明确诊断。按手术方案不同分为保胆取石组和胆囊切除

组，各 36 例。两组患者一般资料对比如表 1，两组年龄、性别、结石直径、病程差异无显著，具有可比性。

2.2 纳入排除标准

纳入标准主要根据《腹部外科诊断和鉴别诊断学》中有关胆囊结石患者的诊断标准。排除标准按照存在手术禁忌症以及不符合纳入标准进行排除。

2.3 手术方法

保胆取石组行腹腔镜联合胆道镜保胆取石术，胆囊切除组按三孔法行腹腔镜胆囊切除术。

2.4 观察指标

观察指标的选取一方面要能清楚的反应临床疗效对比，另一方面要便于获取和观察。本研究观察指标包括：患者的手术时间、术后肠蠕动恢复时间、术后饮食恢复时间、术后住院时间、治疗费用、并发症发生率。其中并发症发生率通过对两组患者进行术后 6 个月随访跟踪获得数据计算得出。

2.5 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计软件进行数据处理，计量资料采用 *t* 检验；计数资料以（%）表示，本研究中涉及并发症率，采用 χ^2 检验；以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组手术情况比较

胆囊切除组手术时间、术后住院时间长于保胆取石组，差异具有统计学意义；胆囊切除组的住院费用为 10.1 ± 1.5 千元，低于保胆取石组的住院费用 11.5 ± 1.2 千元，并且差异具有统计学意义。两组手术情况比较见表 2。

表 2 两组手术情况比较

组别	n	手术时间 (min)	术后住院时间 (d)	住院费用 (千元)
保胆取石组	36	55.4±10.6	4.2±1.6	11.5±1.2
胆囊切除组	36	63.2±12.5	6.5±2.2	10.1±1.5
t	--	8.37	3.46	4.82
P	--	<0.05	<0.05	<0.05

3.2 两组患者治疗效果比较

保胆取石组在术后肠蠕动恢复时间、饮食恢复时间上均短于胆囊切除组，并且差异具有统计学意义；保胆取石组并发症率低于胆囊切除组并发症率，并且差异具有统计学意义。两组患者治疗效果比较见表 3。

表 3 两组患者治疗效果比较

组别	n	术后肠蠕动恢复时间 (d)	饮食恢复时间(d)	并发症率 (%)
保胆取石组	36	1.6±0.3	2.8±0.6	1 (2.8%)
胆囊切除组	36	1.9±0.5	3.5±0.7	7 (19.4%)
t/χ ²	--	2.32	3.17	5.04
P	--	<0.05	<0.05	<0.05

3.3 两组随访情况比较

针对两组患者，分别开展 6 个月随访。胆囊切除组术后随访期间 B 超复查正常，1 例术后出现十二指肠液返流，2 例术后出现腹胀，4 例出现消化不良。保胆取石组术后随访期间 6 个月术后 B 超复查 1 例现 4mm 结石，2 例现 5mm 结石，1 例现 6mm 结石，结石复发率为 11.1%。

4 讨论

胆囊作为人体的一个重要器官，在实际使用中，经常会产生与之相关的胆道疾病[10]。据调查显示因胆囊结石而发病的比例约占所有胆道疾病患者的十分之一左右[11]。因此，对胆囊结石的治疗方式十分重要。有研究认为，胆囊结石产生于胆囊相关分化，胆囊结石患者身体内的胆囊胆汁往往处于相对饱和的状态，导致胆固醇在患者体内出现结晶并产生聚集，久而久之形成胆固醇结石，为了彻底清除患者病灶，采用胆囊切除术切除患者的胆囊，以获得较好的治疗效果[12, 13]。临床实践表明，胆囊结石患者采用胆囊切除术治疗后，少部分患者会出现腹胀、腹泻等并发症，还有少部分患者需要长期忍受胃液返流的痛苦，同时一定程度增加了患者出现胆总管结石、结肠癌这些并发症的概率[14]。正是因为胆囊切除术可能带来的多种并发症及副作用，在胆囊结石的临床治疗过程中，保胆取石术也经常被采用[15]。通过保胆取石术治疗，一方面能够将患者的胆囊结石取

出，消除胆囊结石对身体带来的痛苦，另一方面又能够保留患者的胆囊，维护患者身体的完整性以及胆道器官的功能性，随着医学技术的发展，腹腔镜下保胆取石术因具有较小的手术切口、清晰的手术视野、精准的定位等优点而被临床应用[16]。

本研究选取合适的胆囊结石病例，对比了保胆取石术与胆囊切除术治疗胆囊结石的临床疗效，结果表明：保胆取石组手术时间 (55.4±10.6min)、术后住院时间 (4.2±1.6d) 短于胆囊切除组手术时间 (63.2±12.5min)、术后住院时间 (6.5±2.2d)，并且 P<0.05，表明胆囊结石患者临床治疗过程中，采用保胆取石术在缩短胆囊治疗手术时间、术后住院时间方面更具有优势，不仅便于医生操作，而且能够缩短病人住院时间，但保胆取石组的住院费用平均高于胆囊切除组，并且 P<0.05，表明胆囊切除相比保胆取石更便于节省患者看病支出减轻患者经济负担；保胆取石组在术后肠蠕动恢复时间 (1.6±0.3d)、饮食恢复时间 (2.8±0.6d) 上均短于胆囊切除组术后肠蠕动恢复时间 (1.9±0.5)、饮食恢复时间 (3.5±0.7)，并发症率低于胆囊切除组并发症率，并且 P<0.05，表明保胆取石术在胆囊结石治疗过程中更利于病人恢复，疗效更好，能够减少并发症的发生。但是，根据两组 6 个月随访情况比较，胆囊切除组术后随访期间 B 超正常，保胆取石组术后 6 个月约 11.1% 患者出现胆囊结石复发，其原因主要是保胆取石组胆囊得到保留，但是胆囊功能异常导致胆结石再发，由此可见保胆取石组结石复发率高于胆囊切除组。

5 结论

在胆囊结石临床治疗过程中，保胆取石术与胆囊切除术各有特点、均具有较好的治疗效果，能够解除胆囊结石的病痛。保胆取石术相比胆囊切除术手术时间缩短、身体恢复更快、并发症率更低，但是住院费用高、结石再发率高。临床实际中要根据胆囊结石患者自身情况、个人意愿，恰当选择治疗方法。

参考文献

- [1] 马荣强, 于海鹏, 史永腾, 杨扬, 杨卫军, 孟春英, 闫成涛, 马超群, 孙传东. 腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石伴胆囊管结石 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2022, 27 (08): 598-601.
- [2] 谢育峰, 张杰, 尹从. 腹腔镜下手术治疗胆囊结石的效果观察 [J]. 中国现代医药杂志, 2021, 23 (06): 62-64.
- [3] 李健. 三种不同手术方式治疗胆囊结石合并胆总管结石疗效分析 [D]. 山西医科大学, 2021.
- [4] 许臣, 顾利国, 郑亚民. 老年人胆囊结石与急性结石性胆囊炎临床诊疗研究进展 [J]. 国际外科学杂志, 2022, 49 (08): 572-576.
- [5] 陈世勇. 胆囊结石合并胆囊癌危险因素及高危人群评分筛选模型的初步研究 [D]. 宁夏医科大学, 2021.
- [6] 付前广, 李倩, 冯小雪, 王勇, 邓如兵, 崔畅. 腹腔镜胆总管探查术联合腹腔镜胆囊切除术治疗胆囊结石合并胆总管结石患者临床疗效研究 [J]. 实用肝脏病杂志, 2021, 24 (04): 589-592.
- [7] 张林丰, 张玉沛. 内镜微创保胆取石术治疗胆囊结石的临床效果 [J]. 中外医学研究, 2021, 19 (14): 21-23.
- [8] 沈晔, 胡瑾瑾, 朱洁琳. 腹腔镜胆囊切除术对患者肝功能、免疫应激水平的影响 [J]. 浙江创伤外科, 2022, 27 (04): 678-679.
- [9] 张加鹏, 周少波, 褚亮, 蒋磊, 崔培元. 腹腔镜胆囊切除联合腹腔镜胆总管探查术对胆囊结石并胆总管结石患者预后及围手术期应激情况的影响观察 [J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50 (08): 952-955.
- [10] 陈雨强主编. 胆囊炎与胆石症 第3版 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2021. 3-4.
- [11] 李玉亮作. 胆石症介入治疗学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021. 2-16.
- [12] 顾勇劲. 腹腔镜与胆道镜治疗胆囊结石合并胆总管结石的疗效评价 [J]. 中国实用医药, 2021, 16 (20): 45-48.
- [13] 李金富, 邝敏棋, 张静. 腹腔镜下治疗胆囊结石的疗效分析 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36 (07): 162-164.
- [14] 李建龙. 腹腔镜下胆囊切除术治疗胆囊结石临床效果观察 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21 (08): 1320-1322.
- [15] 史冬雷, 李莉主编; 王青, 胡英莉副主编. 北京协和医院门急诊健康教育手册 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2019. 64-65.
- [16] 徐宏作. 腹腔镜胆囊切除手术治疗急性坏疽性胆囊炎患者的临床疗效及安全性 [J]. 医疗装备, 2022, 35 (16): 81-83.