

# 腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石并胆总管结石的临床疗效

陈武

(中国核工业北京 401 医院外科,北京 102413)

**摘要:目的** 研究腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石并胆总管结石的临床疗效,为临床诊疗提供依据。**方法** 选取 2015 年 12 月—2017 年 3 月该院收治的胆囊结石并胆总管结石患者 140 例,根据手术方式将患者分为研究组和对照组,对照组给予开腹胆囊切除联合胆总管取石,研究组给予腹腔镜胆囊切除联合胆道镜胆总管探查,比较两组手术情况和并发症发生情况。**结果** 研究组手术时间、肛门排气时间、住院时间短于对照组,术中出血量少于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );研究组胆漏、胆道感染、胰腺炎及结石复发的发生率明显低于对照组,部分差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石并胆总管结石效果较好,手术并发症较少。

**关键词:**腹腔镜;胆道镜;胆囊结石;胆总管结石

**doi:**10.3969/j.issn.1009-6469.2018.04.012

## Clinical efficacy of laparoscopy combined with choledochoscopy in treatment of cholecystolithiasis complicated with choledocholithiasis

CHEN Wu

(Department of surgery, Beijing No. 401 Hospital of China Nuclear Industry, Beijing 102413, China)

**Abstract: Objective** To study the clinical efficacy of laparoscopy combined with choledochoscopy in treatment of cholecystolithiasis complicated with choledocholithiasis. **Methods** 140 patients with cholecystolithiasis and choledocholithiasis from December 2015 to March 2017 in our hospital were selected, which were divided into the study group and control group according to the operation mode. The control group were treated with open cholecystectomy combined with common bile duct stones. The study group were given laparoscopic cholecystectomy combined with choledochoscopy and the operation and complications were compared between the two groups. **Results** The operation time, anal exhaust time, hospitalization time in the study group were shorter than those in the control group. The amount of bleeding in the study group was less than that in the control group, with statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). The incidence of bile leakage, bile duct infection, pancreatitis and recurrence in the study group were significantly lower than that in the control group, part of the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** Laparoscopy combined with choledochoscopy in treatment of cholecystolithiasis and choledocholithiasis, has fewer surgical complications.

**Keywords:** laparoscopy; choledochoscopy; gallbladder stone; common bile duct stone

随着生活方式的变化,胆囊结石发生率呈增加趋势,胆囊结石较容易合并胆总管结石,是一种急腹症,临床多出现高热、腹痛等,少数患者会存在精神症状、黄疸,也有严重者发生休克<sup>[1-2]</sup>。临床上治疗胆囊结石合并胆总管结石以手术为主,但是传统开腹手术伤害性较大,术后并发症较多,恢复较慢。随着腹腔镜技术的发展,腹腔镜越来越多被应用于手术,也越来越多被应用于肝胆外科<sup>[3]</sup>。腹腔镜、胆道镜对患者伤害较小,胆道探查也比较符合生理情况,因此术后患者恢复快,术后并发症较少<sup>[4]</sup>。本研究旨在分析腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石并胆总管结石的临床疗效。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2015 年 12 月—2017 年 3 月

中国核工业北京 401 医院收治的胆囊结石并胆总管结石患者 140 例,纳入标准:均经腹部 B 超、CT 确诊为胆囊结石并胆总管结石,均知情同意并签署知情同意书。按照手术方式不同将患者分为研究组和对照组,每组各 70 例。研究组中男性 38 例,女性 32 例,年龄 34~80 岁,平均年龄( $52.9 \pm 5.2$ )岁,胆总管直径 0.7~2.5 cm,平均直径( $1.7 \pm 0.9$ )cm;对照组中男性 39 例,女性 31 例,年龄 35~80 岁,平均年龄( $53.1 \pm 4.2$ )岁,胆总管直径 0.8~2.5 cm,平均直径( $1.7 \pm 0.8$ )cm,两组患者一般资料无明显差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。本研究经中国核工业北京 401 医院医学伦理委员会批准。

**1.2 方法** 对照组:给予全身麻醉联合气管插管,于右肋缘下进行斜型切口,顺行切除胆囊,然后探查

表1 两组手术情况比较/ $\bar{x} \pm s$ 

组别	例数	手术时间/min	肛门排气时间/d	术中出血量/mL	住院时间/d
对照组	70	142.3 ± 5.9	3.4 ± 1.2	178.5 ± 11.2	17.3 ± 1.3
研究组	70	129.3 ± 6.9	1.3 ± 0.5	84.6 ± 10.6	8.7 ± 1.4
<i>t</i> 值		11.981	13.515	50.946	37.662
<i>P</i> 值		0.000	0.000	0.000	0.000

胆管并取石,最后置入T管引流。研究组:应用“四孔法”建立气腹,并穿刺 Trocar,将腹腔镜、操作器械放入并探查,解剖胆囊三角,使胆囊管、胆囊动脉分离出来。将胆囊动脉切断,切除胆囊,夹闭胆囊管。使胆总管充分暴露,然后切开胆总管的前臂,放入胆道镜。注水,将结石取出,探查 Oddis 括约肌活动情况,选择适合的T管放入间断缝合切口,观察缝合处是否存在渗漏,最后在温氏孔处放置引流管。

**1.3 观察指标** 观察两组手术时间、肛门排气时间、住院时间、术中出血量、胆漏、胆道感染、胰腺炎及结石复发情况。

**1.4 统计学方法** 应用 SPSS 17.0 软件统计进行数据分析。计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示,应用 *t* 检验;计数资料应用  $\chi^2$  检验;以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 手术情况比较** 研究组手术时间、肛门排气时间、住院时间短于对照组,术中出血量少于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

**2.2 并发症发生率比较** 研究组胆漏、胆道感染、胰腺炎及结石复发的发生率明显低于对照组,经比较部分差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组并发症发生率比较/例(%)

组别	例数	胆漏	胆道感染	胰腺炎	结石复发
对照组	70	8(11.43)	7(10.00)	6(8.57)	5(7.14)
研究组	70	1(1.43)	1(1.43)	1(1.43)	0
<i>t</i> 值		4.275	3.314	2.406	5.185
<i>P</i> 值		0.039	0.069	0.121	0.023

## 3 讨论

胆囊结石是临床上的常见疾病,胆囊结石多合并胆总管结石,亦是肝胆外科的常见疾病,患者多表现为腹痛、发热,手术去除结石是常规治疗方式,也是有效改善患者症状的治疗方法<sup>[5-6]</sup>。术后留置引流管,能有效降低胆漏的发生率,也为残余结石取出提供通道。但是,常规手术方式存在一定缺陷,该手术方式创伤性大,患者术后恢复较慢,且手术风险也比较大,尤其是基础疾病较多的患者较难耐受<sup>[7]</sup>。患者住院时间较长,也明显增加患者及近

亲属的经济负担。现阶段,微创技术得到广泛应用,在临床各个科室中广泛开展,取得较好的临床效果,也被患者所喜爱<sup>[8]</sup>。腹腔镜联合胆道镜的手术病例越来越多,该手术方式一次性取石成功率较高。术后留有引流管,可以应用胆道镜反复检查并取出残留结石。该手术方式创伤性较小,术后患者恢复较快<sup>[9]</sup>。

近年来,越来越多人关注 Oddis 括约肌的功能,内镜下乳头括约肌切开联合腹腔镜胆囊切除术,术后患者较容易出现 Oddis 括约肌失功能,多半患者术后存在慢性菌胆症,容易再复发,且在一定程度上增加胆总管癌的发生率<sup>[10]</sup>。腹腔镜联合胆道镜手术并不破坏 Oddis 括约肌,比较符合生理特性,保留胆总管完整性,能有效降低术后并发症发生率<sup>[11]</sup>。本研究观察腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并胆总管结石的效果,与传统手术比较,研究组手术时间、术中出血量、住院时间等情况明显优于对照组,说明腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并胆总管结石效果较好,分析其原因<sup>[12]</sup>:腹腔镜联合胆道镜治疗是一种微创手术方式,手术中能有效避开血管,因此术中出血量较少,手术视野较好,能有效提高手术效率,因此手术时间较短。该手术方式对患者伤害性较小,且比较符合胆道生理功能,因此患者术后恢复快,住院时间较短。研究还显示,研究组并发症发生率较对照组明显降低,说明腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并胆总管结石安全性较好,分析其原因:腹腔镜联合胆道镜手术过程中较好保留 Oddis 括约肌的功能,比较符合胆道的生理功能,胆道内环境不容易被破坏,因此术后并发症较少。但是,该手术方式也存在一定局限性,对操作者要求较高,需要较高的腹腔镜和胆道镜技术。

综上所述,腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并胆总管结石效果较好,能减少术中出血,缩短住院时间,且术后并发症较少,值得在临床上推广应用。

## 参考文献

- [1] 沈旦,郭庆渠,吴育连.腹腔镜联合十二指肠镜不同序贯次序治疗胆囊结石合并胆总管结石效果对比研究[J].中国内镜杂志,2015,21(1):90-93.