203 例老年胆石症外科治疗的临床分析

何新明,刘 强,贾承相 (重庆市双桥区人民医院外科,重庆 400900)

[摘 要] **目的** 分析老年胆石症外科治疗的临床特点为临床诊疗提供参考。**方法** 入选 203 例老年胆结石患者,随机分为胆囊切除术组($n=101$)和综合手术组($n=102$)。胆囊切除组行胆囊切除术,综合治疗组行胆囊切除术合并胆总管探查取石术。治疗后分别对两组的临床特点与效果进行分析。**结果** 两组患者在手术时间方面差异具有统计学意义,综合手术组手术时间长于胆囊切除术组($P<0.05$);但在手术出血量和住院时间方面,两组相比差异无统计学意义($P>0.05$)。综合手术组结石清除率高于胆囊切除术组,术后复发率低于胆囊切除术,两组相比差异具有统计学意义($P<0.05$)。两组在术后并发症方面差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 胆囊切除术合并胆总管探查取石术结石清除率高、术后复发率低,是治疗老年胆石症较好的外科方法之一。

[关键词] 老年胆结石;外科治疗;临床分析

[中图分类号] R575.62 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2011)05-0543-02

Clinical analysis on surgical treatment for 203 elderly patients with cholelithiasis

HE Xin-min, LIU Qiang, JIA Cheng-xiang (Department of Surgery, People's Hospital of Shuangqiao District, Chongqing 400900, China)

Abstract: Objective To analyze the clinical characteristics of cholelithiasis in elderly patients and to provide references in clinics. **Methods** Totally 203 elderly patients with cholelithiasis were randomly divided into cholecystectomy group ($n=101$) and comprehensive treatment group ($n=102$). Cholecystectomy was applied in cholecystectomy group while cholecystectomy combined with common bile duct lithotomy was used in comprehensive treatment group. The clinical data of the two groups after the treatment were compared. **Results** There were statistical differences in operation time between the two group, more operartion time was required in cholecystectomy group compared with that in comprehensive treatment group ($P<0.05$). However, these was no significant difference in the blood loss and hospital duration between the two groups ($P>0.05$). Higher stone clearance rate and lower recurrence rate were observed in comprehensive treatment group compared with those in cholecystectomy group ($P<0.05$). These was no significant difference in complication rate between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** With higher stone clearance rate and lower recurrence rate, cholecystectomy combined with common bile duct lithotomy is an optimal treatment method for cholelithiasis in elderly patients.

Keywords: cholelithiasis in elderly patients; surgical treatment; clinical analysis

老年胆石症是老年人常见的急腹症之一,随着我国人口老龄化进程的加快,该病的发生率也越来越高。老年人机体免疫力较低,往往合并多个系统的疾病,从而增大了手术的难度。我科从 2007 年 2 月至 2010 年 2 年共治疗 203 例老年胆石症患者,疗效满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者 203 例,分为胆囊切除组($n=101$)与综合手术组($n=102$)。两组患者在性别、年龄、结石类型、合并症等方面均无统计学差异。本组患者主要的临床症状和体征为:恶心、呕吐、不同程度的上腹部不适与右上腹部疼痛、发烧与寒战、黄疸及上腹部压痛、Murphy 征阳性、白细胞计数增高等。患者入院后均行 B 超、CT 或逆行胰胆管造影(endoscopic retrograde cholangiopancreatography, ERCP)等检查明确诊断。

胆囊切除术组男 47 例,女 54 例,年龄 60 ~ 86 岁。胆石症合并其他并发症:胆总管结石并胆管炎 16 例,急性阻塞化脓性胆管炎 11 例,胆囊穿孔 3 例,化脓坏疽性胆囊炎 7 例,急性胰腺炎 7 例,慢性胃肠道疾病 20 例,慢性支气管炎 10 例,慢性肺气肿 10 例,阻塞性肺气肿 14 例,胸腔积液 3 例,感染性休克 12 例,冠心病 24 例,病态窦房结综合征 14 例,高血压 23 例,慢性肾功能不全 8 例,糖尿病 16 例,脑栓塞后遗症 3 例。合并 2 种疾病者 44 例,合并 3 种及 3 种以上疾病者 18 例。

综合手术组男 43 例,女 59 例,年龄 61 ~ 84 岁。胆石症合并其他并发症:胆总管结石并胆管炎 18 例,急性阻塞化脓性胆管炎 12 例,胆囊穿孔 4 例,化脓坏疽性胆囊炎 9 例,急性胰腺炎 6 例,慢性胃肠道疾病 23 例,慢性支气管炎 12 例,慢性支肺气肿 11 例,阻塞性肺气肿 15 例,胸腔积液 2 例,感染性休克 11 例,冠心病 23 例,病态窦房结综合征 16 例,高血压 21 例,慢性肾功能不全 9 例,糖尿病 15 例,脑栓塞后遗症 2 例。合并 2 种疾病者 43 例,合并 3 种及 3 种以上疾病者 21 例。

1.2 手术方法

本组患者入院后完善相关检查,明确诊断,进行积极的抗

[作者简介] 何新明(1965 -),男,重庆市人,主治医师,本科,主要从事普通外科临床方面的研究。电话:(023) 49636511

[收稿日期] 2011-06-13 [修回日期] 2011-07-20

感染治疗。手术麻醉主要采取全麻或硬膜外麻醉以及局部浸润麻醉。胆囊切除组行胆囊切除术,综合治疗组行胆囊切除术合并胆总管探查取石术。

1.3 统计方法

计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计量资料两组间比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,$P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 手术相关资料分析

胆囊切除术组手术时间少于综合手术组,两组相比差异具有统计学意义,$P < 0.05$;但在手术出血量和住院时间方面,两组相比差异无统计学意义,$P > 0.05$,见表 1。

表 1 两组患者手术相关资料($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	手术时间 (min)	手术出血量 (mL)	住院时间 (d)
胆囊切除术组	101	71.2 ± 17.5	108.7 ± 18.4	12.8 ± 4.1
综合手术组	102	88.4 ± 18.9 *	113.7 ± 19.5	13.6 ± 5.3

*:与胆囊切除术组比较,$P < 0.05$

2.2 手术效果分析

胆囊切除术组的结石清除率为 60.40% (61/101),术后复发率为 28.71% (29/101);综合手术组结石清除率为 91.18% (93/102),术后复发率为 10.78% (11/102)。与胆囊切除术组比,综合手术组的结石清除率较高、术后复发率较低,两组差异具有统计学意义,$P < 0.05$。

2.3 术后并发症分析

两组患者均出现术后并发症,其中胆囊切除组肺部感染 11 例、肝功能不全 3 例、切口愈合不良 3 例、应激性溃疡 2 例、感染性休克 1 例;综合治疗组肺部感染 12 例、肝功能不全 4 例、切口愈合不良 2 例、应激性溃疡 2 例、感染性休克 1 例,两组之间差异无统计学意义,$P > 0.05$。经抗感染、护肝、换药、抑制胃酸等对症治疗后全部痊愈。

3 讨论

老年患者反应力差,胆石症临床表现不典型,临床症状与病情严重程度不成正比,如果不及时诊疗,延误病情会导致严重后果[1]。老年患者常合并多种并发症,病情复杂,手术的耐受性差,术前完善相关检查,全方位的评估患者病情,同时进行术前指导,将患者调整为最佳状态,预防性使用抗生素,使其顺利度过手术期减少不良并发症的发生率[2-3]。另外,手术时机的选择也直接影响手术效果[4],病情稳定的患者尽可能选择择期手术,急诊患者先密切观察 12 ~ 24 h,并在此期间做好手术准备。手术方式的选择可遵循如下原则[5]:①手术方式力求简单、迅速、彻底;②对于病情较轻,并发症较少的患者可选择腹腔镜胆囊切除术;③对于基本情况较好的患者可行根治性手术,如胆囊切除、胆肠 Roux-Y 吻合内引流、胆总管切开取石和 T 管引流等[6];④对于耐受性较差的患者可选择择期手术,先行胆囊切开取石和胆道镜检查,同时行胆囊造瘘术,待基本情况好转后再行根治性手术。在手术过程中应认真检测患者的生命体征,给予心电监护,保持呼吸道通畅,操作应谨慎、轻柔,尽可能的缩短手术时间[7-8]。

本组 203 例老年胆结石患者,均根据临床实际情况采取不同的手术方式,严格遵循上述治疗原则,取得了较好的临床效果,未出现手术相关死亡病例。两组患者在手术时间方面差异具有统计学意义,综合手术组手术时间长于胆囊切除术组($P < 0.05$);但在手术出血量和住院时间方面,两组相比差异无统计学意义($P > 0.05$)。综合手术组结石清除率高于胆囊切除术组,并且术后复发率低于胆囊切除术,两组相比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组在术后并发症方面差异无统计学意义($P > 0.05$)。本研究提示与胆囊切除术相比,胆囊切除术合并胆总管探查取石术不仅结石清除率高、术后复发率低,同时也未增加术后并发症的发生率。

老年胆石症患者由于临床症状和病情严重程度不符,其手术治疗应该把握好时机,根据患者实际的临床情况选择合适的手术方式。胆囊切除术合并胆总管探查取石术结石清除率高、术后复发率低,是治疗老年胆石症较好的外科方法之一。

[参考文献]

[1] 林卫华. 老年胆石症的临床特点及外科诊疗研究[J]. 中国医药指南,2009,7(18):32 - 33.

[2] 韩天权,姜羽弋. 老年胆石病人处理的现代决策[J]. 老年医学与保健,2008,14(5):259 - 260.

[3] 周宁新,万 涛. 肝胆管结石病的外科治疗决策[J]. 中国实用外科杂志,2004,4(2):110 - 113.

[4] 崔卫宁. 老年胆石症的 46 例外科诊疗临床分析[J]. 中国实用医药,2009,4(31):86 - 87.

[5] 张会英. 老年胆结石手术治疗 60 例临床分析[J]. 中国现代医生,2009,47(14):141 - 142.

[6] 唐 磊. 复杂性肝胆管结石及狭窄的外科手术分析[J]. 局解手术学杂志,2011,20(1):34 - 35.

[7] 李士涛,张继先. 老年胆结石治疗分析[J]. 内蒙古中医药,2009,3(6):69 - 70.

[8] 马其彬. 老年胆石性胆囊炎 60 例临床特征及外科诊治分析[J]. 中国误诊学杂志,2009,9(18):4453.

(编辑:唐秋姗)