

老年胆结石手术治疗的可行性及有效性分析

刘文化

(邹城市中心店镇卫生院 山东 邹城 273502)

【摘要】目的:分析研究老年胆结石手术治疗的可行性及有效性。**方法:**研究时段选取范围2017年01月~2021年01月,入选此次研究100例患者均为我院接收治疗的老年胆结石,结合此间老年胆结石患者应用治疗方法的差异,将其分别纳入对照组和观察组,各50例,依次实施常规治疗以及手术治疗,比较在不同干预措施应用下的治疗效果、并发症发生率、生活质量、疼痛程度、复发率。**结果:**分析治疗效果,经治疗后,观察组老年胆结石患者的治疗有效率(98.00%)得到了显著提升,和对照组(82.00%)相比, $P < 0.05$ 。在并发症方面,和对照组(8.00%)相比,观察组(2.00%)更低,但两组数据对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。分析生活质量,和对照组相比,观察组评分更高, $P < 0.05$ 。治疗前,两组疼痛评分对比无统计学差异, $P > 0.05$;治疗后,和对照组相比,观察组评分更低, $P < 0.05$ 。分析复发率,和对照组(86.00%)相比,观察组(98.00%)更低, $P < 0.05$ 。**结论:**在老年胆结石治疗期间,通过予以手术治疗方法,降低并发症发生率的同时有助于降低复发率,且患者的疼痛感减少,生活质量随之提升,很大程度上提高了治疗水平,在临床中值得应用和推广。

【关键词】老年人;胆结石;手术治疗;可行性;治疗效果;并发症;复发率

【中图分类号】R657.42

【文献标识码】B

【文章编号】1002-8714(2022)03-0135-02

近年来,老年胆结石的患病率日趋升高,严重影响患者的身体健康。该疾病属于结石类疾病,其中最常见的是胆囊胆固醇结石,危害较大^[1]。在发病后,患者典型的临床症状为胆囊积液、黄疸及疼痛等,降低了患者的生活质量。因此,需提高其重视程度,实施安全有效的治疗方法,从而改善患者的临床症状,积极改善其预后^[2]。在实际的治疗过程中,实施常规保守治疗方法,虽然具有一定的效果,但是患者复发率比较高。因此,需对治疗方式进行创新和改革,给予患者手术治疗方法可获得理想的治疗效果。随着社会的发展,胆结石手术不断完善和成熟,比如:胆囊切除术、激光碎石术等,都是有效的治疗方法^[3]。相关医务人员应该根据胆结石患者的实际病情选择针对性的手术方法,从而提高整体治疗效果,进一步改善其预后^[4]。本文择取我院接收治疗的老年胆结石患者(研究时段选取范围2017年01月~2021年01月),观察胆结石手术的应用价值、治疗效果、并发症发生率、生活质量、疼痛程度、复发率,现有以下内容。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时段选取范围2017年01月~2021年01月,入选此次研究100例患者均为我院接收治疗的老年胆结石,结合此间老年胆结石患者应用治疗方法的差异,将其分别纳入对照组和观察组,各50例,依次实施常规治疗以及手术治疗,其中对照组:女21例,男29例,患者的年龄界限值为65-83岁,平均:(74.36±3.25)岁。观察组:女22例,男28例,患者的年龄界限值为66-82岁,平均:(74.41±3.26)岁。两组基础资料相比 $P > 0.05$ 。本次研究获得老年胆结石患者及其家属同意,并签署知情同意书。

纳入标准:①符合胆结石疾病诊断标准;②临床资料完整患者。排除标准:①排除合并严重精神障碍患者;②排除合并临床资料不完整患者;③排除合并器质性疾病患者;④排除合并慢性疾病患者;⑤排除合并语言功能障碍患者;⑥排除中途退出研究患者;⑦排除合并其他内科疾病患者。

1.2 方法

对照组常规治疗,给予患者保守治疗方法,相关医务人员使用双路芬酸,北京诺华制药有限公司是双路芬酸的生产厂家,H19990291是双路芬酸的国药准字,双路芬酸的剂量为50mg/次,3次/d。服用7d后调整为25mg/次,3次/d。然后使用丁丙诺啡进行治疗,相关医务人员实施肌肉注射的方式,剂量为每次0.15~0.3mg,每天注射3次。

观察组手术治疗,具体为:相关医务人员通过超声检查的方法明确患者的结石分布情况,以此作为基础明确患者的手术方法,并

实施全身麻醉,医务人员在超声的引导下夹取结石,清除干净患者的结石,然后将切口关闭。在手术结束后实施抗炎治疗和抗感染治疗方法,医务人员严格执行无菌操作,对患者的各项体征进行观察。

1.3 观察指标

①分析治疗效果,显效:症状消失,有效:症状好转,无效:症状无改善,有效率=显效+有效^[5]。②分析并发症发生率,包括:感染、肠粘连、胆囊积液,密切观察老年胆结石患者的并发症发生情况,详细记录并实施统计学对比^[6]。③分析生活质量,包括:社会关系、精神状态、躯体功能、生理功能等,总分为100分,分数高生活质量高^[7]。④分析疼痛程度,包括:治疗前和治疗后,分值范围为0~10分,轻度疼痛:0~3分,中度疼痛:4~6分,重度疼痛:7~10分,分数越高患者的疼痛感越强^[8]。⑤分析复发率,密切观察老年胆结石患者的复发率,详细记录并实施统计学对比^[9]。

1.4 统计学方法

利用SPSS20.0软件检验老年胆结石患者所有数据,老年胆结石患者的疼痛程度、生活质量持续性定性资料以形式($\bar{x} \pm s$)表述开展t检验,老年胆结石患者的治疗效果、复发率及并发症发生率以[n/(%)]表述出来开展 χ^2 检验, $P < 0.05$,即有统计学意义。

2 结果

2.1 分析治疗效果

经治疗后,观察组老年胆结石患者的治疗有效率(98.00%)得到了显著提升,和对照组(82.00%)相比, $P < 0.05$ 。

表1 分析治疗效果[n/(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组(n=50)	19(38.00)	22(44.00)	9(18.00)	41(82.00)
观察组(n=50)	22(44.00)	27(54.00)	1(2.00)	49(98.00)
X^2	-----	-----	-----	5.066
P	-----	-----	-----	0.024

2.2 分析并发症发生率

结果显示,和对照组(8.00%)相比,观察组(2.00%)更低,但两组数据对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。

表2 分析并发症发生率[n/(%)]

组别	感染	肠粘连	胆囊积液	发生率
对照组(n=50)	1(2.00)	1(2.00)	2(4.00)	4(8.00)
观察组(n=50)	0(0.00)	1(2.00)	0(0.00)	1(2.00)
X^2	-----	-----	-----	1.894
P	-----	-----	-----	0.168

2.3 分析生活质量

结果显示,和对照组相比,观察组评分更高, $P < 0.05$ 。

表3 分析生活质量($\bar{x} \pm s$)

组别	社会关系(分)	精神状态	躯体功能(分)	生理功能(分)
对照组 (n=50)	46.36 ± 3.68	44.41 ± 6.32	52.55 ± 4.16	57.86 ± 4.13
观察组 (n=50)	69.12 ± 4.55	67.09 ± 4.13	70.39 ± 3.58	76.55 ± 6.08
t	27.501	21.241	22.984	17.980
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 分析疼痛程度

结果显示,治疗前,两组数据对比无统计学差异, $P > 0.05$;治疗后,和对照组相比,观察组评分更低, $P < 0.05$ 。

表4 分析疼痛程度($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前(分)	治疗后(分)
对照组(n=50)	5.98 \pm 1.32	2.65 \pm 0.98
观察组(n=50)	6.02 \pm 1.25	1.33 \pm 0.04
t	0.155	9.516
P	0.876	0.000

2.5 分析复发率

结果显示,和对照组(86.00%)相比,观察组(98.00%)更低, $P < 0.05$ 。

表5 分析复发率[n/(%)]

组别	复发例数(n)	复发率(%)
对照组(n=50)	7(14.00)	43(86.00)
观察组(n=50)	1(2.00)	49(98.00)
χ^2	---	4.891
P	---	0.026

3 讨论

对于胆结石患者而言,发病机制不够明确,给患者带来较大的生理痛苦和心理负担。该疾病属于肝胆系统疾病,不同患者的胆结石部位及大小都不一致^[10]。一旦患病,患者出现恶心呕吐及腹痛等现象,严重影响患者的正常工作和日常生活^[11]。不良饮食习惯、老年人身体机能衰退等和胆结石具有很大的相关性。在日常生活中,患者摄入高热量食物,导致营养过剩,长期积累后胆结石^[12]。绝大多数患者合并慢性疾病,比如:冠心病、高血压及胃炎等,导致患者的治疗难度增加,威胁患者的生命安全。在临床的治疗过程中,实施准确及时的诊断和针对性的治疗方法对其预后改善具有非常重要的作用。对于胆结石患者来说,治疗方法主要包括两种类型,一是保守治疗,二是手术治疗方法。如果患者身体状况良好可实施手术治疗方法,能够有效改善患者的症状。倘若患者不符合手术指征,可实施保守治疗方法,从而提高整体治疗效果。

研究结果显示,分析治疗效果,经治疗后,观察组老年胆结石患者的治疗有效率(98.00%)得到了显著提升,和对照组(82.00%)相比, $P < 0.05$ 。实施手术治疗方法,医务人员充分了解患者的结石分布情况,给予患者科学合理的手术方法,严格监控患者的身体状况,能够提高患者的治愈率,从而提高了整体治疗效果。在并发症方面,和对照组(8.00%)相比,观察组(2.00%)更低,但两组数据对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。实施手术治疗方法,可减少患者感染、肠粘连、胆囊积液等发生例数,提高了患者治疗的安全

性和有效性。分析生活质量,和对照组相比,观察组社会关系(69.12 \pm 4.55)、精神状态(67.09 \pm 4.13)、躯体功能(70.39 \pm 3.58)、生理功能(76.55 \pm 6.08)评分更高, $P < 0.05$ 。实施手术治疗方法,评估患者的病情严重程度开展手术,密切观察患者的各项体征,及时治疗患者的感染现象和并发症,患者症状好转后精神状态比较好,且提高了躯体功能和生理功能,进一步提高了生活质量。治疗前,两组疼痛评分对比无统计学差异, $P > 0.05$;治疗后,和对照组(2.65 \pm 0.98)相比,观察组评分(1.33 \pm 0.04)更低, $P < 0.05$ 。实施手术治疗方法,给予患者高度的重视,术后严格控制感染。在必要的时候,给予患者镇痛处理,从而减少患者的生理痛苦和心理负担。分析复发率,和对照组(86.00%)相比,观察组(98.00%)更低, $P < 0.05$ 。实施手术治疗方法,患者和医务人员的接受性比较高。现如今,手术方法日趋完善和成熟,在老年胆结石患者中具有较高的应用价值。实施手术治疗方法,完全清除患者的结石,降低了复发风险性。在实际的手术过程中,相关医务人员告知患者胆结石手术流程和相关注意事项,促使患者加强对疾病的认知,从而提高手术治疗的配合度。除此之外,医务人员评估患者负面情绪,给予针对性的疏导,减少不良情绪对疾病的影响,促使其身心保持在最佳状态,可提高整体治疗效果。

综上所述,针对老年胆结石患者开展手术治疗方法,不但提高了治疗效果,还降低并发症发生率和复发率,疗效确切。

参考文献

- [1] 刘文静,杨文慧,江春夏,等.老年胆结石患者手术治疗方法及护理干预及其效果观察[J].当代医学,2021,27(8):72-74.
- [2] 谭爽.对接受手术治疗的老年胆结石患者进行规范化护理的效果评价[J].当代医药论丛,2020,18(4):268-269.
- [3] 星仓旺.比较微创腹腔镜手术与常规开腹手术治疗老年胆囊炎胆结石的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(9):91,93.
- [4] 李文金.头孢西丁联合消炎利胆片与手术治疗老年胆结石的效果对比分析[J].医药前沿,2020,10(6):123-124.
- [5] 朱春华,陈啸.应用腹腔镜手术治疗老年胆结石患者临床疗效探讨[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(29):7-8.
- [6] 秦博.老年胆结石患者手术治疗临床分析[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(49):94,96.
- [7] 周昌武.老年胆结石手术治疗的可行性及有效性分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(96):164,167.
- [8] 郑建国.腹腔镜胆囊切除术与传统小切口手术治疗老年胆结石的效果比较[J].河南医学研究,2019,28(13):2362-2363.
- [9] 王大明.腹腔镜手术治疗老年胆结石患者的价值研究[J].基层医学论坛,2019,23(11):1624-1625.
- [10] 蔡焕武.小切口手术和腹腔镜胆囊切除在老年胆结石患者中的临床疗效对比[J].黑龙江医学,2019,43(1):32-33.
- [11] 王国治.老年胆结石手术治疗的临床效果及并发症发生率影响分析[J].中国社区医师,2020,36(15):79,81.
- [12] 尹锡洲,陈淑芳,丁胜文,等.60例手术治疗老年胆结石的临床疗效分析[J].中外医疗,2020,39(21):47-49.