

肝胆病患者外科手术后胃肠功能恢复的临床分析

谷星 谷振省

济南市中西医结合医院 271100

【摘要】目的：分析肝胆病患者外科手术后胃肠功能恢复的临床效果。**方法：**以2020年8月至2021年4月期间我院收治的肝胆外科手术患者70例为研究对象，按照患者意愿将其分为对照组和研究组，每组35人。对照组给予常规肠内营养，研究组给予早期肠内营养，对比分析两组患者临床症状消失时间及胃肠功能恢复效果。**结果：**研究组患者胃肠功能恢复有效率高于对照组患者，差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者的肛门排气时间、肠鸣音恢复时间、恢复饮食时间、疼痛持续时间均短于对照组患者，差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**肝胆疾病患者外科手术后，通过早期给予肠内营养，既能提高胃肠恢复效果，改善患者胃肠功能，又能降低不良反应发生率，安全可靠，值得临床推广。

【关键词】肝胆病；外科手术；胃肠功能恢复；临床效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)31-0100-01

肝胆疾病作为外科常见的一种疾病，其临床常见治疗方式为手术治疗。由于手术治疗大部分为开放性创口，创面具有刺激性，加之手术时患者存在紧张情绪，导致肌肉痉挛或交感神经收缩，从而引发炎症反应，同时引发胃肠紊乱的现象，不利于术后患者恢复。因此，如何解决胃肠道紊乱现象已成为临床研究重点^[1-2]。本研究分析肝胆病患者外科手术后胃肠功能恢复的临床效果，现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2020年8月至2021年4月之间我院收治的肝胆外科手术患者70例为研究对象，按照患者意愿将其分为对照组和研究组，每组35人。对照组中男性16名，女性19名，年龄22~66岁，平均年龄48.50岁；研究组中男性15名，女性20名，年龄22~67岁，平均年龄48.25岁。纳入标准：无系统性疾病；本人及家属知晓并同意此次实验；符合肝胆疾病外科手术标准；无任何溃疡及感染。排除标准：哺乳期与妊娠者；麻醉腰药物过敏患者；心肺肾功能异常者；精神障碍患者；腹部进行过手术者。两组患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者在术后均进行常规护理，其内容包括术前准备工作、术前健康教育、生命体征监护包括心电、血氧、呼吸等，早晚专科护理、生活指导等。

1.2.1 对照组给予常规肠内营养 术后第3天通过鼻肠管给患者注入约30mL 0.9%的生理盐水溶液，并给患者泵入温开水与全能混合液，连续给予一周，观察效果。

1.2.2 研究组给予早期肠内营养 在术后1天经鼻肠管给患者注入约30mL 0.9%的生理盐水溶液，并给患者泵入温开水与全能混合液，连续给予一周，观察效果。

1.3 观察指标

分析判断两组患者胃肠恢复效果及胃肠功能判定情况。恢复效果判定，显效：术后出现的腹痛等症状消失，无伤口出血、感染等并发症发生；有效：术后出现的腹痛等症状明显缓解，部分患者出现了出血和感染等并发症发生；无效：患者上述标准未达到，病情未缓解甚至加重。总有效率 = (总例数 - 无效例数) / 总例数 × 100%。对比两组胃肠功能恢复用时，包括肛门排气时间、肠鸣音恢复时间、恢复饮食时间、疼痛持续时间。

1.4 统计学分析

采用SPSS 22.0统计软件对本次研究数据进行统计学分析，计数资料用n(%)表示，用 χ^2 检验；计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，予以t检验， $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 胃肠恢复效果比较

研究组胃肠功能恢复总有效率明显高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者胃肠恢复效果比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	35	15 (5.71)	19 (5.71)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	9 (25.71)	18 (51.43)	8 (22.86)	27 (77.14)
χ^2	—	—	—	—	4.590
P	—	—	—	—	0.032

2.2 胃肠功能恢复情况及疼痛持续时间比较

研究组患者的肛门排气时间、肠鸣音恢复时间、恢复饮食时间、疼痛持续时间均短于对照组患者，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组患者胃肠功能恢复情况及疼痛持续时间比较 [($\bar{x} \pm s$),d]

组别	例数	肛门排气时间	肠鸣音恢复时间	恢复饮食时间	疼痛持续时间
研究组	35	34.65±1.24	44.82±1.06	34.76±3.45	24.45±1.35
对照组	35	43.24±0.76	63.54±0.98	53.03±3.31	36.54±2.58
t	—	34.942	9.456	22.607	24.564
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

肝胆病外科手术治疗后，由于手术具有创伤性，易引起患者胃肠功能紊乱等现象，影响患者恢复效果。促进胃肠道功能点恢复已成为肝胆疾病外科手术后的主要内容^[3]。

早期肠内营养恢复是指在术后24h内给予肠内营养支持，营养物质直接作用于胃肠道中，营养成分通过胃肠道黏膜吸收、利用，完成内脏蛋白质的合成与代谢调节作用，有效保障和维持胃肠道黏膜的结构与功能的完整性，缓解外科手术术后胃肠道黏膜菌群移位的特点^[4-5]。本次研究中研究组患者的恢复有效率明显高于对照组，且研究组患者肛门排气时间、肠鸣音恢复时间、恢复饮食时间、疼痛持续时间均短于对照组($P < 0.05$)。

综上所述，肝胆病患者外科手术后，通过早期给予肠内营养恢复，能提高胃肠恢复效果，改善患者胃肠功能，安全可靠，值得临床推广。

参考文献

- [1] 李宝伟. 肝胆病患者外科手术后胃肠功能恢复的临床分析[J]. 健康必读, 2021(25):138-139.
- [2] 康付平. 肠内营养对肝胆外科大手术患者术后胃肠功能恢复效果研究[J]. 健康必读, 2020(7):25-26.
- [3] 邹涛. 肝胆疾病采用外科手术治疗后患者的胃肠功能恢复研究[J]. 家庭保健, 2020(16):93.
- [4] 贾进龙. 肝胆患者外科手术后胃肠功能恢复的临床分析[J]. 特别健康, 2020(32):31.
- [5] 卢林师. 肝胆患者外科手术后胃肠功能恢复的临床效果研究[J]. 医学研究, 2019,1(6):51.