

- 进展 (J). 中国实验诊断学, 2020, 24(2): 330-332.
- (2) Scheffer I, Berkovic S, Capovilla G, et al. ILAE classification of the epilepsies: Position paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology (J). *Epilepsia*, 2017, 58(4): 512-521.
- (3) 李蓉, 汪雨萱, 黎玉丹, 等. 抗癫痫药物临床评价指标研究进展 (J). 卒中与神经疾病, 2020, 27(4): 552-556.
- (4) 亓蕾, 杜佳琳, 任连坤. 药物难治性癫痫的精准外科治疗进展 (J). 中华医学杂志, 2021, 101(41): 3433-3437.
- (5) 康永刚, 杨霖崧, 鱼丽萍, 等. 通络定痫汤联合苯巴比妥治疗癫痫持续状态的临床疗效及其脑保护作用分析 (J). 中医药导报, 2015, 21(23): 64-65, 68.
- (6) 赵晋斌. 奥卡西平治疗癫痫患者的临床疗效观察 (J). 基层医学论坛, 2021, 25(5): 629-630.
- (7) 刘琳, 李双阳, 徐莹. 卡马西平联合苯巴比妥治疗癫痫患者的疗效 (J). 中国药物经济学, 2020, 15(2): 93-95.
- (8) 胡霁云, 谢树才, 张丽娜. 神经重症患者与阵发性交感神经兴奋 (J). 临床内科杂志, 2022, 39(2): 76-79.
- (9) 阮卫云, 李卫征, 郭燕燕. 脑电图联合血清神经元特异性烯醇化酶、胶质纤维蛋白和 S-100 β 对癫痫病情评估的意义 (J). 中华生物医学工程杂志, 2021, 27(2): 198-200.
- (10) 高菡璐, 兰莉, 杨超, 等. 苯巴比妥单一用药治疗农村癫痫患者疗效分析 (J). 中国现代医学杂志, 2017, 27(15): 74-77.

(文章编号) 1007-0893(2022)17-0104-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.17.033

循证改良措施对胆囊结石腹腔镜术患者术后恢复的影响

宋雅萍 郝培晶

(郑州市第二人民医院, 河南 郑州 450000)

[摘要] **目的:** 探讨循证改良措施对胆囊结石腹腔镜术患者术后恢复的影响。**方法:** 选取郑州市第二人民医院2019年6月至2022年5月接受腹腔镜下胆囊结石手术治疗的82例患者, 将其中采用常规干预的41例患者纳入对照组, 采用循证改良措施的41例患者纳入观察组。比较两组患者术后疼痛程度、术后恢复进程及术前、术后临床生化指标的改变情况, 统计术后并发症发生率。**结果:** 观察组患者术后各时间点的视觉模拟评分法(VAS)评分与术后舒芬太尼总用量均低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者各项术后恢复进程均短于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者术后总胆红素、C反应蛋白(CRP)水平均低于对照组, 前白蛋白(PA)水平高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者术后并发症总发生率低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 循证改良措施能够促进胆囊结石腹腔镜手术患者术后恢复, 降低术后并发症发生风险。

[关键词] 胆囊结石; 腹腔镜手术; 循证改良措施

[中图分类号] R 575.6 **[文献标识码]** B

Effect of Evidence-based Improvement Measures on Postoperative Recovery of Patients Undergoing Laparoscopic Cholecystolithiasis

SONG Ya-ping, HAO Pei-jing

(Zhengzhou Second People's Hospital, Henan Zhengzhou 450000)

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of evidence-based improvement measures on postoperative recovery of patients undergoing laparoscopic cholecystolithiasis. **Methods** A total of 82 patients who underwent laparoscopic cholecystolithiasis surgery in Zhengzhou Second People's Hospital from June 2019 to May 2022 were selected. Among them, 41 patients with conventional intervention were included in the control group, and 41 patients with evidence-based improvement measures were included in the observation group. The degree of postoperative pain, postoperative recovery process, preoperative and postoperative changes of clinical biochemical indicators were compared between the two groups, and the incidence of postoperative complications

[收稿日期] 2022-07-26

[作者简介] 宋雅萍, 女, 主管护师, 主要从事肝胆外科工作。

was statistically analyzed. **Results** The visual analogue scale (VAS) score at each time point after operation and the total amount of sufentanil consumed after operation in the observation group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The postoperative recovery process of the observation group was shorter than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The the level of total bilirubin and C-reactive protein (CRP) in the observation group were lower than those in the control group, and the level of prealbumin (PA) in the observation group was higher than that in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The total incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence-based improvement measures can promote the postoperative recovery of patients undergoing laparoscopic cholecystolithiasis surgery and reduce the risk of postoperative complications.

〔**Keywords**〕 Gallbladder stones; Laparoscopic surgery; Evidence-based improvement measures

胆囊结石为临床上一种常见的肝胆系统疾病，是指胆囊内发生的结石，患者多可见黄疸、腹痛、发热等症状^[1-2]。近年来我国胆囊结石的发病率逐渐升高，目前认为与我国居民饮食结构的转变、不规律饮食、感染及遗传等因素相关^[3-5]。腹腔镜下胆囊结石手术目前已成为胆囊结石治疗的一种主要微创术式，但其仍属于有创性治疗，术后患者仍可见一系列应激反应，可对患者的术后恢复不利，常规围术期措施难以满足临床要求。循证医学是指通过获得临床经验及知识技能，结合患者具体情况制定出的诊治决策的一种新型医疗实践^[6-7]。本研究采用循证医学方法改良了腹腔镜胆囊结石手术的围术期干预措施，评估其应用效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取郑州市第二人民医院 2019 年 6 月至 2022 年 5 月接受腹腔镜下胆囊结石手术治疗的 82 例患者，将其中采用常规干预的 41 例患者纳入对照组，采用循证改良措施的 41 例患者纳入观察组。对照组中男 21 例，女 20 例；年龄 32~68 岁，平均 (48.76 ± 6.94) 岁；病程为 1~4 年，平均 (2.13 ± 0.59) 年；体质量指数 (body mass index, BMI) 为 22.68~26.07 $\text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$ ，平均 $(24.13 \pm .23) \text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 。观察组中男 23 例，女 18 例；年龄 31~69 岁，平均 (48.82 ± 7.03) 岁；病程为 1~5 年，平均 (2.21 ± 0.64) 年；BMI 为 22.42~26.12 $\text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$ ，平均 $(24.21 \pm 2.34) \text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 经医学影像学及术中病理确诊为胆囊结石；(2) 年龄 ≥ 18 岁；(3) BMI 为 18~30 $\text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 。

1.1.2 排除标准 (1) 合并肝胆其他疾病；(2) 合并恶性肿瘤；(3) 合并肝胆系统及腹腔严重感染；(4) 合并肝胆系统其他位置结石；(5) 手术时处于其他感染性疾病急性期或其他手术后恢复期；(6) 手术时处于心脑血管疾病或其他慢性炎症性疾病急性发作期；

(7) 术前营养状态异常；(8) 术前免疫功能异常或有免疫系统疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组 于围术期给予常规干预。包括：术前，12 h 禁食、6 h 禁饮，留置胃管与导尿管。术中给予常规体位保护。术后，留置腹腔引流管与 T 管；常规镇痛泵镇痛：舒芬太尼（宜昌人福药业公司，国药准字 H20054172） $2 \mu\text{g} \cdot \text{kg}^{-1}$ ，盐酸雷莫司琼（辰欣药业股份有限公司，国药准字 H20090061）0.3 mg，加入至 0.9% 氯化钠注射液 100 mL 中，首次泵注剂量 1.5 mL，随后为 $1.5 \text{ mL} \cdot \text{h}^{-1}$ 匀速输注，患者根据疼痛感自行按压镇痛泵输注键控制追加药物，按压 1 次给药剂量为 1.0 mL，锁定时间为 15 $\text{min} \cdot \text{次}^{-1}$ ；早期拔除胃管于排气恢复后恢复进食，视引流情况于术后 48 h 后拔除引流管，术后 2 d 开始自愿活动。

1.2.2 观察组 采用循证改良措施干预。包括：术前，6 h 禁食、2 h 禁饮，不留置胃管与导尿管。术中在常规体位保护的同时，输注液体均加温至 35~37 $^{\circ}\text{C}$ 并监测体温。术后，按需要留置腹腔引流管与 T 管；采用复合镇痛，在对照组术后镇痛的基础上给予芬太尼透皮贴剂（比利时 Janssen Pharmaceutica NV，国药准字 J20110042）疼痛严重时贴于痛点皮肤处；术后 6 h 恢复饮水、术后 24 h 开始进流食随后逐渐恢复正常饮食；有引流管的患者视引流情况于术后 48 h 以内拔除；术后 8 h 开始床上坐位活动，术后第 1 天开始床旁活动，以患者可耐受的有氧活动为宜，循序渐进，避免增加腹压的活动。

1.3 观察指标

比较两组患者术后疼痛程度、术后恢复进程及术前、术后 3 d 临床生化指标（前白蛋白 (prealbumin, PA)、C 反应蛋白 (C-reactive protein, CRP)、总胆红素) 水平的改变情况，统计术后并发症发生率。(1) 术后疼痛程度采用视觉模拟评分法 (visual analogue scales, VAS) 评估^[8]。(2) 生化指标检测，于术前、术后 3 d 采集患者空腹肘静脉血样 2 mL + 2 mL，共计 2 管，使用离心机按 3000 $\text{r} \cdot \text{min}^{-1}$ 速度分离血清、血浆样本待检，均按

免疫酶联吸附法使用全自动生化分析仪检测。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 25.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛程度与术后舒芬太尼总用量比较

观察组患者术后各时间点的 VAS 评分与术后舒芬太尼总用量均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者疼痛程度与术后舒芬太尼总用量比较

组别	术后 6 h				术后 12 h				术后 24 h				术后 48 h				术后舒芬太尼总用量 / μg
	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分	VAS 评分 /分			
对照组	4.13 ± 0.59	5.21 ± 0.58	5.34 ± 0.56	4.95 ± 0.52	40.21 ± 4.46												
观察组	2.46 ± 0.31 ^a	3.19 ± 0.42 ^a	2.46 ± 0.34 ^a	2.23 ± 0.26 ^a	32.78 ± 3.39 ^a												

注：VAS 一视觉模拟评分法。与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者术后恢复进程比较

观察组患者各项术后恢复进程均短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者术后恢复进程比较 ($n = 41, \bar{x} \pm s$)

组别	排气恢复 /h	进食恢复 /h	下床活动 /h	拔除引流管 /d	总住院时间 /d
对照组	35.61 ± 5.13	48.27 ± 5.74	21.76 ± 3.25	3.59 ± 0.37	7.13 ± 1.02
观察组	26.98 ± 4.05 ^b	24.65 ± 3.51 ^b	12.48 ± 2.27 ^b	1.92 ± 0.21 ^b	5.46 ± 0.73 ^b

注：与对照组比较，^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者生化指标比较

两组患者术前各项生化指标比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；术后，两组患者总胆红素低于术前，CRP、PA 均高于术前，观察组患者术后总胆红素、CRP 均低于对照组，PA 高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者生化指标比较 ($n = 41, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	总胆红素 / $\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$	PA/ $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$	CRP/ $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$
对照组	术前	45.86 ± 5.12	210.65 ± 22.27	21.65 ± 2.36
	术后	35.62 ± 4.32 ^c	220.98 ± 23.62 ^c	47.98 ± 5.19 ^c
观察组	术前	46.07 ± 5.24	209.74 ± 21.98	22.08 ± 2.41
	术后	29.12 ± 3.16 ^{cd}	232.79 ± 24.23 ^{cd}	39.03 ± 4.07 ^{cd}

注：CRP — C 反应蛋白；PA 一前白蛋白。与同组术前比较，^c $P < 0.05$ ；与对照组术后比较，^d $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者术后并发症比较

观察组患者术后并发症总发生率低于对照组，差异

具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 两组患者术后并发症比较 ($n = 41, n(\%)$)

组别	切口感染	排尿困难	胆瘘	肠梗阻	总发生
对照组	3(7.32)	3(7.32)	1(2.44)	1(2.44)	8(19.51)
观察组	1(2.44)	1(2.44)	0(0.00)	0(0.00)	2(4.88) ^e

注：与对照组比较，^e $P < 0.05$ 。

3 讨论

胆囊结石具有较高的发病率，以中老年人为主要发病群体^[9-10]。较小的结石可采用保守治疗，但较大、异型或嵌顿等情况的结石则以手术治疗为主，目前腹腔镜手术已经成为本病治疗的主要术式^[11-13]。既往临床上查找文献的范围较小、困难较大，随着互联网技术的进步与网络信息的极大丰富，为循证法的实施提供了极大便利^[14-15]。通过循证法结合患者具体情况，制定了循证改良措施，该措施缩短了术前禁食禁饮时间且不留置胃管能够减轻手术全程对患者胃肠系统的干扰，有利于患者术后胃肠功能恢复。术前不留置导尿管能够降低患者术后泌尿系统感染风险，术中保温能够减轻温差对患者血管内皮的刺激，从而降低对患者血流动力学的影响，有利于减轻术后炎症反应程度，术后按需留置各项导管能够减轻患者不适感并有利于降低术后感染风险。术后采用复合镇痛方案能够在更好保证镇痛效果的同时，减少镇痛药物的用量从而减轻镇痛药物对患者的不良影响，尽早恢复饮食能够缩短患者空肠时间促进胃肠功能恢复。对于留置了引流管的患者于术后 48 h 内拔除引流管，能够减轻置管对腹腔的刺激，降低术后炎症反应。

本研究结果表明，观察组患者术后各时间点疼痛程度均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，提示循证改良措施能够减轻患者术后疼痛程度。观察组患者术后各项进程均短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，提示循证改良措施能够缩短患者术后恢复时间。术后，观察组患者总胆红素、CRP 水平均低于对照组，PA 高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，提示循证改良措施能够辅助提高手术疗效，减轻术后炎症应激反应程度。

综上所述，循证改良措施通过一系列科学性优化措施的运用，发挥了促进胆囊结石腹腔镜手术患者术后恢复，减轻患者术后应激反应程度，降低术后并发症发生风险的良好作用。

〔参考文献〕

- (1) Mei Y, Chen L, Peng C, et al. Diagnostic value of elevated serum carbohydrate antigen 199 level in acute cholangitis secondary to choledocholithiasis (J). World J Clin Cases, 2018, 6(11): 441-446.
- (2) Quinn L, Mann K, Jones R, et al. Defining enhanced recovery

after resection of peri-hilar cholangiocarcinoma (J) . Eur J SurgOncol, 2019, 45(8): 1439-1445.

(3) 卓世鹏, 李建明, 冯伟静. 微创保胆取石与腹腔镜手术对胆结石患者胃肠功能及预后的影响 (J) . 海南医学, 2020, 31(3): 316-318.

(4) 姚远, 黄伟. 腹腔镜胆总管探查术治疗胆囊切除术后胆总管结石 (J) . 肝胆外科杂志, 2021, 29(3): 205-207.

(5) 安杰, 田彦璋, 董秀山, 等. 胆囊结石伴急性胰腺炎早期行腹腔镜胆囊切除术疗效分析 (J) . 中国药物与临床, 2019, 19(24): 4323-4325.

(6) 黄昌明, 陆俊. 基于循证医学证据的腹腔镜胃癌手术后并发症现状与防治策略 (J) . 中华消化外科杂志, 2018, 17(6): 546-549.

(7) 王刘曼, 刘星, 付波. 基于循证的围术期管理在腹腔镜全腹膜外腹股沟疝修补术中的应用 (J) . 中国现代普通外科进展, 2021, 24(8): 617-620, 625.

(8) 严广斌. 视觉模拟评分法 (整理) (J) . 中华关节外科杂志, 2014, 8(2): 34.

(9) Zhou Y, Zha W, Fan R, et al. Two-stage versus single-stage procedure for the management of cholecystocholedocholithiasis in elderly patients: a retrospectively cohort study (J) . Rev EspEnferm Dig, 2019, 111(3): 176-181.

(10) Garcia J, Domper F. The best approach to treat concomitant gallstones and common bile duct stones (J) . Rev Esp Enferm Dig, 2019, 111(3): 173-175.

(11) 梅永, 贾继虎, 丁钧, 等. 加速康复外科在腹腔镜治疗胆囊结石合并胆总管结石中的应用价值 (J) . 中华消化外科杂志, 2019, 18(12): 1122-1128.

(12) 肖二卫, 王连才, 王亚峰, 等. 加速康复外科在腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并肝外胆管结石中的应用 (J) . 中华普通外科杂志, 2018, 33(5): 408-411.

(13) 李立军, 王玉美, 杨兴业, 等. 加速康复外科联合腹腔镜探查治疗老年胆总管结石的疗效 (J) . 中华普通外科杂志, 2018, 33(2): 130-133.

(14) 王举, 李和禹. 基于循证医学分析腹腔镜与开腹手术治疗直肠癌的优劣势 (J) . 国际外科学杂志, 2019, 46(4): 217-223.

(15) 陈士, 罗敏, 周红, 等. 基于循证理念的疼痛护理对胆囊结石腹腔镜术后患者的影响分析 (J) . 山西医药杂志, 2020, 49(15): 2077-2079.

[文章编号] 1007-0893(2022)17-0107-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.17.034

阿莫西林克拉维酸钾联合脂溶性维生素治疗 儿童急性化脓性扁桃体炎临床效果

赖福金 韩丹丹 蔡圣博

(厦门市第五医院, 福建 厦门 361000)

[摘要] **目的:** 研究阿莫西林克拉维酸钾 (ACP) 联合脂溶性维生素 (FSV) 治疗儿童急性化脓性扁桃体炎 (PAST) 的效果。**方法:** 选取厦门市第五医院 2021 年 3 月至 2022 年 3 月期间收治的 72 例 PAST 患儿, 采用随机数字表法将患儿分为 B 组和 A 组, 各 36 例。B 组患儿采用 FSV 治疗, A 组患儿采用 ACP 联合 FSV 治疗。比较两组患儿的临床疗效、临床症状消失时间、治疗前后免疫功能指标、血清炎症因子水平、不良反应。**结果:** A 组患儿治疗总有效率为 94.44%, 高于 B 组的 72.22%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。A 组患儿的咽痛消失时间、退热时间、扁桃体肿大改善时间、脓性分泌物消失时间短于 B 组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后两组患儿的 CD3⁺、CD4⁺ 水平、CD4⁺/CD8⁺ 比值较治疗前升高, 且治疗后 A 组患儿的 CD3⁺、CD4⁺ 水平、CD4⁺/CD8⁺ 比值高于 B 组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后两组患儿的血清可溶性白细胞介素-2 受体 (SIL-2R)、白细胞介素-6 (IL-6)、IL-8、肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 水平较治疗前降低, 且治疗后 A 组患儿的血清 SIL-2R、IL-6、IL-8、TNF- α 水平低于 B 组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患儿不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** ACP 联合 FSV 治疗儿童 PAST 可缓解临床症状, 增强免疫功能, 调节炎症反应, 安全可行。

[关键词] 急性化脓性扁桃体炎; 阿莫西林克拉维酸钾; 脂溶性维生素; 儿童

[中图分类号] R 766.18 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2022-07-14

[作者简介] 赖福金, 男, 主治医师, 主要研究方向是儿童呼吸系统疾病。