

# 解剖性肝叶切除术联合胆肠吻合术治疗肝胆管结石的临床疗效分析

王志萍<sup>1</sup>, 潘明新<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 云南省临沧市人民医院 云南临沧

<sup>2</sup> 南方医科大学珠江医院 广东广州

**【摘要】目的** 分析解剖性肝叶切除术联合胆肠吻合术治疗肝胆管结石的临床疗效。**方法** 择取 2022 年 8 月-2024 年 8 月期间在某三甲医院治疗的肝胆管结石患者中的 100 例为研究对象，根据入组顺序随机分组，对照组（50 例）采用解剖性肝叶切除术治疗，观察组（50 例）采用解剖性肝叶切除术联合胆肠吻合术治疗。**结果** 观察组患者术后并发症发生率、结石残留率、1 年后复发率更低，数据差异明显， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。**结论** 解剖性肝叶切除术联合胆肠吻合术治疗肝胆管结石的临床疗效显著，有效降低结石残留率及复发率，临床应用价值良好，建议推广应用。

**【关键词】**解剖性肝叶切除术；胆肠吻合术；联合治疗；肝胆管结石；临床疗效

**【收稿日期】**2025 年 11 月 22 日      **【出刊日期】**2025 年 12 月 26 日      **【DOI】**10.12208/j.ijcr.20250594

## Clinical efficacy analysis of hepatobiliary cholangitis stones treated with dissecting hepatic lobectomy combined with biliary enterostomy

Zhiping Wang<sup>1</sup>, Mingxin Pan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lincang People's Hospital, Yunnan Province, Lincang, Yunnan

<sup>2</sup>Zhujiang Hospital, South Medical University, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】Objective** To analyze the clinical efficacy of anatomical liver lobectomy combined with biliary enteric anastomosis in the treatment of liver and bile duct stones. **Methods** 100 patients with liver and gallbladder stones treated in a tertiary hospital from August 2022 to August 2024 were selected as the study subjects. They were randomly divided into two groups according to the order of enrollment: the control group (50 cases) was treated with anatomical liver lobectomy, and the observation group (50 cases) was treated with anatomical liver lobectomy combined with biliary enteric anastomosis. **Results** The incidence of postoperative complications, residual stone rate, and 1-year recurrence rate were lower in the observation group, with significant differences in data,  $P < 0.05$ , Has statistical significance. **Conclusion** The clinical efficacy of anatomical liver lobectomy combined with biliary enteric anastomosis in the treatment of hepatic and biliary calculi is significant, effectively reducing the residual and recurrence rates of calculi, and has good clinical application value. It is recommended to promote its application.

**【Keywords】**Anatomical hepatic lobectomy; Biliary-enteric anastomosis; Combined therapy; Biliary calculi; Clinical efficacy

肝胆管结石的病因复杂多样，与胆道感染、寄生虫感染及胆汁淤滞密切相关，结石沿肝胆管树区域性分布，常伴随胆管狭窄、反复胆管炎、肝实质萎缩及癌变风险<sup>[1-2]</sup>。解剖性肝叶切除术是治疗肝胆管结石的重要手段，能够彻底清除病变肝组织，同时保留足够的功能性肝组织。单一采用解剖性肝叶切除术对于存在胆道狭窄或梗阻的患者治疗效果不佳，可联合胆肠吻合术

重建胆汁引流通道<sup>[3-4]</sup>。胆肠吻合术是通过将胆管与肠道直接连接解除胆道梗阻，改善胆汁引流，有效预防胆汁淤积。解剖性肝叶切除术联合胆肠吻合术治疗肝胆管结石，能够同时解决结石来源和胆汁引流问题，为复杂肝胆管结石患者提供更全面的治疗方案。本文采用对照实验设计，分析解剖性肝叶切除术联合胆肠吻合术治疗肝胆管结石的临床疗效，为优化临床治疗决策

提供循证依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究筛选出 100 例于 2022 年 8 月-2024 年 8 月期间内在某三甲医院治疗的肝胆管结石患者为研究对象, 根据入组顺序随机分组, 分为对照组和观察组(每组各 50 例)。观察组男 27 例, 女 23 例; 年龄(19-75)岁, 均值( $53.61 \pm 5.29$ )岁; 对照组患者男 28 例, 女 22 例; 年龄(20-74)岁, 均值( $52.89 \pm 5.43$ )岁; 两组数据比较,  $P > 0.05$ , 无显著性差异。纳入标准: 肝胆管结石; 符合手术指征; 年龄 $\geq 18$  周岁; 同意参与研究; 沟通能力良好; 临床资料完整。排除标准: 先天疾病; 严重心脑血管疾病; 肝肾等器官功能不足; 凝血功能障碍; 恶性肿瘤; 全身感染; 存在解剖限制; 严重精神障碍; 语言障碍; 认知障碍; 妊娠及哺乳期妇女; 不愿配合研究工作。

### 1.2 方法

1.2.1 术前通过影像学检查明确结石分布、胆管狭窄范围及肝叶病变程度, 评估肝功能<sup>[5-6]</sup>。

1.2.2 对照组采用解剖性肝叶切除术治疗。

给予患者全麻, 取仰卧位, 常规消毒铺巾<sup>[7]</sup>; 右上腹肋缘下切口, 根据结石分布选择切除范围, 优先处理病变肝段<sup>[8-9]</sup>; 游离肝周韧带, 显露肝门, 门静脉、肝动脉、胆管分支结扎<sup>[10]</sup>; 使用超声刀离断肝实质, 保留重要血管和胆管<sup>[11]</sup>; 切开狭窄胆管, 术中胆道镜取石, 确保无结石残留; 止血并放置腹腔引流管及 T 管<sup>[12-13]</sup>。

1.2.3 观察组采用解剖性肝叶切除术联合胆肠吻合术治疗。

解剖性肝叶切除术与对照组, 胆肠吻合术采用肝管空肠 Roux-en-Y 吻合, 切除病变胆管, 取一段空肠, 与胆管吻合, 重建胆汁引流通道<sup>[14-15]</sup>。

### 1.3 观察指标

对两组患者的术后并发症发生率、结石残留率、1 年后复发率进行对比。

### 1.4 统计学方法

数据处理与分析采用 SPSS23.0 软件, 利用  $\chi^2$  检验计数资料(%), 利用 t 检验计量资料( $\bar{x} \pm s$ ),  $P < 0.05$ , 具有统计学意义,  $P > 0.05$ , 无统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后并发症发生率比较(n, %)

(1) 观察组(n=50)

胆道出血 1(2.00%) 例, 切口感染 1(2.00%) 例, 肺部感染 0(0.00%) 例, 胆漏 1(2.00%) 例, 总发生

率 3(6.00%) 例。

(2) 对照组(n=50)

胆道出血 4(8.00%) 例, 切口感染 3(6.00%) 例, 肺部感染 2(4.00%) 例, 胆漏 3(6.00%) 例, 总发生率 12(24.00%) 例。

观察组明显低于对照组,  $\chi^2=7.682$ ,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。

### 2.2 两组患者结石残留率比较(n, %)

观察组 1(2.00%) 例, 对照组 6(12.00%) 例, 观察组明显低于对照组,  $\chi^2=6.334$ ,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。

### 2.3 两组患者 1 年后复发率比较(n, %)

观察组 3(6.00%) 例, 对照组 12(24.00%) 例, 观察组明显低于对照组,  $\chi^2=7.179$ ,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。

## 3 讨论

临床治疗肝胆管结石以“去除病灶、通畅胆流”的双轨治疗为核心治疗原则, 实现了更彻底清除病灶的治疗效果<sup>[16-17]</sup>。去除病灶采用解剖性肝叶切除术, 通过精准切除病变肝段/叶, 可彻底移除病变胆管及结石, 并减少肝实质损伤, 降低复发率。胆流重建行胆肠吻合术, 通过重建胆道引流, 解决胆管狭窄或结石残留问题, 改善胆汁引流, 可显著降低术后并发症及结石复发率。解剖性肝叶切除术联合胆肠吻合术通过精准切除病变肝叶及胆管狭窄区域, 结合胆道镜取石技术, 可彻底清除肝内结石并解除狭窄<sup>[18]</sup>。本研究显示, 通过解剖性肝叶切除术联合胆肠吻合术治疗的观察组患者术后并发症发生率、结石残留率、1 年后复发率明显低于单一解剖性肝叶切除术治疗的对照组, 说明单一解剖性肝叶切除术可能无法完全解决胆道狭窄或残留结石的问题, 联合治疗更符合肝胆管结石病的病理特点; 而且联合治疗通过胆肠吻合术重建胆流通道, 有效解除狭窄并减少胆汁淤积, 清除肝内胆管多发结石, 降低结石残留和复发风险; 联合治疗还可显著改善远期疗效, 通过胆道引流优化, 显著降低了胆漏、感染等并发症发生率及 1 年后复发率, 这与彻底清除病灶和纠正胆道狭窄有显著相关性, 对患者预后有积极影响。

综上所述, 解剖性肝叶切除术联合胆肠吻合术在治疗肝胆管结石中展现出显著优势, 通过病灶清除与胆道重建的双重治疗机制, 显著降低肝胆管结石患者的术后并发症发生率、结石残留率及 1 年复发率, 建议推广应用。

## 参考文献

- [1] 彭江,连博达,汪新天,等. 经皮肝胆道造瘘碎石取石术与传统开腹肝段切除术对区域性肝胆管结石合并胆汁性肝硬化的治疗效果对比[J]. 中国医师杂志,2023,25(2):192-195,201.
- [2] 王兵,肖元初,孙振纲,等. 倾向性评分匹配腹腔镜肝叶切除术与开腹术治疗合并肝硬化的肝胆管结石患者临床疗效研究[J]. 实用肝脏病杂志,2024,27(2):303-306.
- [3] 施文武,陈智敏,汪昱. 肝胆管结石合并胆管狭窄不同术式疗效及预后分析[J]. 当代医学,2021,27(9):28-30.
- [4] 王卿,栾娜,叶刚. 经皮经肝 I 期胆道造瘘联合分步胆道镜治疗 Roux-en-Y 胆肠吻合术后结石复发的肝胆管结石患者疗效研究[J]. 实用肝脏病杂志,2024,27(2):299-302.
- [5] 娄绍旭,王旭杰,洪志丞,等. 腹腔镜肝左外叶切除术联合肝断面胆道镜置入取石术治疗肝胆管结石的临床观察[J]. 北京医学,2023,45(7):634-637.
- [6] 史正艳. 肝部分切除术联合纤维胆道镜治疗肝胆管结石的临床观察[J]. 中国实用医刊,2023,50(15):23-26.
- [7] 庄阳辉,胡清福,林凌翰,等. 完全腹腔镜皮下盲袢胆肠吻合术在肝胆管结石治疗中的应用[J]. 肝胆外科杂志,2022, 30(3):186-190.
- [8] 刘双,周敬强,杨士明,等. PTOBF 联合分步胆道镜治疗胆肠吻合术后 I 型和 II a 型肝胆管结石的研究[J]. 中华肝胆外科杂志,2022,28(3):171-175.
- [9] 徐涛,邹子振. 腹腔镜肝切除术治疗肝胆管结石的临床疗效分析[J]. 康颐,2024(23):199-200.
- [10] 张志鸿,李炎阳,李珂佳,等. 开腹和腹腔镜肝切除术治疗复杂肝胆管结石的疗效评价和策略分析[J]. 临床外科杂志,2022,30(6):572-575.
- [11] 包蔚雷,顾卯林,陆贤. 胆肠吻合术后肝胆管再发结石的手术治疗:附 7 例典型病例[J]. 肝胆胰外科杂志,2023, 35(9): 544-548.
- [12] 纽燕娜,赵萍,魏婷,等. 肝胆管结石患者术后感染的危险因素及预防措施[J]. 长春中医药大学学报,2024,40(12): 1389-1392.
- [13] 陈建宇,钟扬,刘志,等. 肝叶切除术治疗肝胆管结石合并胆管狭窄患者的疗效及对机体应激反应的影响[J]. 贵州医科大学学报,2021,46(10):1221-1225,1230.
- [14] 安代红,曾燕琴,陶锐,等. 腹腔镜肝切除术治疗复发性肝胆管结石的临床效果研究[J]. 中国实用医药,2021, 16(25): 66-69.
- [15] 王德鹏. 左肝胆管结石实施腹腔镜下规则性左肝切除术的疗效分析[J]. 智慧健康,2021,7(9):101-103.
- [16] 杨福,毕品端,杨斌,等. 肝胆管结石的肝切除术中存在的问题与对策[J]. 国际外科学杂志,2021,48(4):217-220.
- [17] 罗卿,宋涛. 应用经皮经肝胆道镜技术治疗老年复杂性肝内外胆管结石患者的疗效及安全性[J]. 肝脏,2024, 29(5): 592-595.
- [18] 陈鹏,朱哲宇,吴飞繁,等. 肝胆管结石病手术治疗进展[J]. 实用医学杂志,2023,39(21):2857-2860.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**