

· 论著 ·

超声介入治疗细菌性肝脓肿的临床应用疗效及安全性评价

翁璐昕* 严梦寒

安阳市肿瘤医院、河南科技大学附属安阳市肿瘤医院超声科(河南 安阳 455000)

【摘要】目的 研究分析细菌性肝脓肿使用超声介入治疗的效果与安全性。**方法** 选择我院2019年1月至2022年1月接诊的100名细菌性肝脓肿患者,按照随机数字表法将患者分成2组,实验组和对照组,每一组共计50人,实验组患者进行超声介入治疗,对照组患者进行常规治疗,分析两组患者治疗的有效性以及患者治疗后症状改善情况和患者不良情况,并使用VAS评价患者治疗疼痛情况,以及患者治疗前后生活质量。**结果** (1)实验组患者的治疗有效率98.00%,对照组患者治疗有效率80.00%,组间的差异显著($P<0.05$)。(2)实验组患者的症状缓解情况明显好于对照组,住院的时间也较对照组短。(3)实验组患者不良反应情况少于对照组,组间的差异显著($P<0.05$)。(4)实验组疼痛的情况也较对照组疼痛情况好,组间的差异显著($P<0.05$)。(5)生活质量方面,实验组患者生活质量好于对照组,组间的差异显著($P<0.05$)。**结论** 超声介入治疗,视野更加清晰,治疗效果更好,能够有效的抽取脓液,不伤肝脏以及周围血管和器官。在细菌性肝脓肿患者中,利用超声介入治疗,其效果十分显著,能有效改善不良症状,减少不良反应,并且缩短住院治疗时间,改善各项指标,提高生活质量,因而值得推广。

【关键词】 超声介入治疗; 细菌性肝脓肿; 临床应用; 疗效及安全性

【中图分类号】 R730.41

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.1.035

Clinical Efficacy and Safety Evaluation of Ultrasound Intervention in Bacterial Liver Abscess

WENG Lu-xin*, YAN Meng-han.

Department of Ultrasound of Anyang Cancer Hospital Affiliated to Henan University of Science and Technology, Anyang Cancer Hospital, Anyang 455000, Henan Province, China

Abstract: **Objective** To study the effect and safety of bacterial liver abscess. **Methods** Select 100 patients with bacterial liver abscess from January 2019-January 2022, the patients were divided into 2 groups, experimental group and control group, each group of 50 people, ultrasonic interventional therapy, control group for conventional treatment, analyze the effectiveness of patient treatment and improved symptoms, and use VAS to evaluate pain, and the quality of life before and after treatment. **Results** (1) The treatment response rate of the experimental group of patients was 98.00%, and 80.00%, respectively ($P<0.05$). (2) The symptom relief of the patients in the experimental group was significantly better than that of the control group, and the hospital stay was also shorter than that of the control group. (3) The adverse reactions of the patients in the experimental group were less than those of the control group, and the difference between the groups was significant ($P<0.05$). (4) The pain situation in the experimental group was also better than that in the control group, and the difference between the groups was significant ($P<0.05$). (5) In terms of quality of life, the quality of life of the patients in the experimental group was better than that of the control group, and the difference between the groups was significant ($P<0.05$). **Conclusion** The ultrasound interventional treatment, clearer vision, better treatment effect, can effectively extract pus, without harming the liver and peripheral blood vessels and organs. In patients with bacterial liver abscess, the use of ultrasound interventional therapy is very effective, which can effectively improve adverse symptoms, reduce adverse reactions, and shorten the time of hospitalization, improve various indicators, improve the quality of life, so it is worth promoting.

Keywords: Ultrasonic Interventional Therapy; Bacterial Liver Abscess; Clinical Application; Efficacy and Safety

肝脓肿主要是病菌通过胆道肝动脉门静脉,蔓延入肝导致的肝部局灶性化脓性病变,是临床消化系统常见的感染疾病^[1]。其中细菌、阿米巴以及真菌感染十分常见,细菌性肝脓肿占肝脓肿的80%以上,患者多表现为体温升高,腹部疼痛、白细胞的升高,以及C反应蛋白的升高^[2]。针对超声介入的治疗,临床上常使用药物治疗、B超和CT的治疗和肝叶切除和脓肿切开的治疗。其中超声介入治疗是医学发展的新兴治疗方式,超声介入治疗属于现阶段超声医学的分支,最先是由哥本哈根召开的世界介入性超声学术会议上被正式提出的。超声介入治疗是以超声显像为基础,不仅满足了临床诊断需求,也能够辅助临床治疗帮助精准定位。其治疗的主要特点是通过超声引导下监视各种穿刺活检,造影及抽取、插管、注射等,具体治疗操作能够有效避免反复穿刺,且作用精准可与临床手术相媲美。现阶段超声介入治疗被广为重视,国内一些从事相关领域的医生也在这方面取得了重大的成功。本文重点分析药物治疗以及超声介入治疗的情况,现将100名患者的具体情况汇总如下,现将实际情况汇总如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选择我院2019年1月至2022年1月接诊的100名

细菌性肝脓肿患者,按照随机数字表法将患者分成2组,实验组和对照组,每一组共计50人。对照组共计50人,男性一共26人,女性一共24人,患者的年龄在38-68岁,患者的平均年龄(52.62 ± 4.62)岁;实验组共计50人,男性一共27人,女性一共23人,患者的年龄在37-69岁,患者的平均年龄(53.74 ± 4.57)岁,患者主要表现为寒战和高热,肝区疼痛,乏力、食欲减退、恶心和呕吐。两组患者一般资料对比差异不明显($P>0.05$)。

纳入标准: 患者经过临床诊断确诊为细菌性肝脓肿;患者的所有资料均齐整;患者各项生命体征稳定,愿意接受实验安排。**排除标准:** 患者存在恶性肿瘤;患者存在严重的器官衰竭症状;患者不愿意参加实验,未签订同意书。

1.2 一般方法分析 对照组: 常规治疗,在临床原发症状治疗的前提下,应用大剂量合理的抗菌素和全身支持疗法来调节发炎,促进脓包吸收。因为细菌性肝脓肿患者症状比较严重,全身情况不理想,故在运用大剂量抗菌素控制感染的同时,要积极进行输液,改正水与低钙血症,给予维生素b2、维生素C、维生素K,必要时不断数次键入新鲜的红细胞、血浆和免疫球蛋白,以改正低钙血症,改进肝脏功能。有计划的使用抗菌素,需对需氧菌和绿脓杆菌均有效果,待尿培养和药敏结果确定后再采用敏感抗生

【第一作者】 翁璐昕, 女, 主治医师, 主要研究方向: 超声诊断及超声介入治疗。E-mail: lx5qyk@163.com

【通讯作者】 翁璐昕

素。窦汇区小脓肿抗生素治疗无法控制时，可以考虑在肝动脉或门静脉输注抗菌素。实验组：超声引导下介入手术：具体指导病人维持平卧位姿势，执行消毒杀菌麻醉，在超声引导下穿刺肝脏到脓肿中间，内针撤出待到浓液完全析出，与引流袋外连。使用奥硝唑进行数次清洗，具体指导洗出来液清澈，病灶消失，引入奥硝唑5mL，套管撤出，穿刺术实际操作进行。在3天以后执行超声诊断，若脓肿孔径为3cm，执行二次清洗、抽脓。

全部病人均执行抗感染处理，对浓液引出来颜色、容积进行保护，若7天以后无浓液，执行CT检查，在分辨脓肿病症基本上消失之后，将引流袋拔出。

1.3 观察指标 分析两组患者治疗的有效性以及患者治疗后症状改善情况和患者不良情况，并使用VAS评价患者治疗疼痛情况，以及患者治疗前后生活质量。(1)治疗效果判断：显效：患者的临床症状明显的好转，各项情况得到了显著的提升；有效：患者的各项指标均有所好转，症状也渐渐消失；无效：患者经过治疗，无任何效果，各项指标未见变化。(2)症状情况分析：包括脓肿消失的用时，体温恢复的情况，拔管时间和住院的时间。(3)患者不良反应主要包括腹膜炎、胆瘘、出血、恶心呕吐。(4)VAS评分法：1-10分，分数越高患者疼痛越发明显。(5)生活质量：分析治疗前

表1 患者治疗效果(N, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
实验组	50	39	10	1	98.00
对照组	50	20	20	10	80.00
χ^2 值					11.562
P值					P<0.05

表3 患者不良的反应(N, %)

组别	例数	腹膜炎	胆瘘	出血	恶心呕吐	发生率
实验组	50	1	0	0	1	4.00%
对照组	50	3	2	2	2	18.00%
χ^2 值						7.645
P值						P<0.05

表5 患者生活质量分析(分)

组别	例数	治疗前	治疗后
实验组	50	70.52±6.32	95.36±3.72
对照组	50	70.45±5.46	80.62±5.72
T值		0.796	8.942
P值		>0.05	<0.05

3 讨论

细菌性肝脓肿是肝脓肿患者中最常见的疾病，属于干细胞组织化脓导致的感染，患者病情较重，常常会出现严重的并发症。肝脏连接着循环系统以及重要的器官，病菌对肝脏造成感染，很可能导致循环障碍和器官的损伤^[3]。细菌性肝炎如果治疗不及时的话，容易出现反复发作的可能性，影响患者日常生活，并且危及患者生命。针对细菌性肝脓肿患者大部分患者会使用药物治疗。使用合理的抗菌类药物，能够有效的帮助患者炎症因子水平降低，并且能够有效的抑制患者病原菌，帮助患者进行肝脏的恢复，从而提高患者自身免疫能力。抗菌药物的治疗在我国临床上虽然有一定的效果，但随着科学的进步，微创操作逐渐受到了重视，为肝脓肿患者提供了新的治疗方式^[4]。本月选择的100例患者积极应用参与对照研究，对其中的50名患者使用超声引导下的穿刺治疗。通过超声的引导，对于患者的脓肿中部进行穿刺，帮助患者排出脓液。通过这类治疗方法的患者不会留下较大的创口，且病原菌不会通过创口而再次进入机体，还有效的减少了不良反应，提升了治疗效果。超声介入治疗是现代超声医学的重要分

后患者的生活质量，选择SF-36生活质量量表，分数越高患者生活质量情况越好。

1.4 统计学方法 选择SPSS 22.0进行数据分析，其中治疗效果，不良反应使用(N, %)表示， χ^2 进行数据检验；症状恢复时间、VAS疼痛法、生活质量等情况使用($\bar{x} \pm s$)表示，T值进行检验，当P<0.05时，证明差异显著，具有一定的统计学差异。

2 结果

2.1 患者治疗效果 实验组患者的治疗有效率98.00%，对照组患者治疗有效率80.00%，组间的差异显著(P<0.05)。

2.2 患者症状分析 实验组患者的症状缓解情况明显好于对照组，住院的时间也较对照组短。

2.3 患者不良的反应 实验组患者不良反应情况少于对照组，组间的差异显著(P<0.05)。

2.4 患者疼痛情况 实验组疼痛的情况也较对照组疼痛情况好，组间的差异显著(P<0.05)。

2.5 患者生活质量 生活质量方面，实验组患者生活质量好于对照组，组间的差异显著(P<0.05)。

表2 患者症状分析(天)

组别	例数	脓肿消失的用时	体温恢复的情况	拔管时间	住院的时间
实验组	50	9.47±2.86	3.95±0.92	8.26±0.76	15.46±2.87
对照组	50	14.36±2.29	6.15±0.86	13.46±1.06	23.65±2.63
T值		7.956	5.462	6.798	9.041
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表4 患者疼痛情况(分)

组别	例数	治疗前	治疗后
实验组	50	4.86±1.52	0.68±0.52
对照组	50	4.83±1.54	1.84±0.72
T值		0.762	4.685
P值		>0.05	<0.05

支，通过超声显象不仅有效的满足了诊断需求，也为治疗提供了新的发展方向以往，超声主要用于诊断如腹部的B超，甲状腺B超和肝胆B超等。但随着介入治疗的兴起，要利用超声进行介入治疗，能够有效的扩宽手术视野，并且更好地完成活检、造影抽吸、插管等治疗操作。

细菌性肝脓肿是十分复杂的疾病。通过超声诊断，能够有效的明确患者病情情况，缩短临床治疗时间，从而提高治疗效率^[5]。有不少学者研究发现，通过超声引导下介入治疗，能够有效提高治疗效果。首先超声引导能够精准的对病灶进行定位，其操作十分简单，其创口较小对患者恢复十分有利。再者通过穿刺置管能够实现有效的引流灌洗，并且将药物精准的灌注于病灶处^[6-7]。超声引导下的介入治疗，避免了反复穿刺带来的痛苦，且药物直接作用于病灶处，能有效的提高药物效果，起到杀菌抑菌的作用。连续的灌洗也对于患者脓腔壁内芽组织的生长有利，更好的吸收毒素，帮助患者提高免疫^[8]。本次实验结果显示：实验组患者的治疗有效率98.00%，对照组患者治疗有效率80.00%，组间的差异显著(P<0.05)。证明：通过超声介入治疗，能够有效提

高治疗效果且作用明显。实验组患者的症状缓解情况明显好于对照组,住院的时间也较对照组短。证明:超声介入治疗能够提高患者症状缓解时间,并且缩短住院治疗过程。实验组患者不良反应情况少于对照组,组间的差异显著($P<0.05$)。证明:通过统计患者治疗后的不良反应,发现超声介入治疗后的不良反应较常规治疗少,超声介入治疗能够有效的降低不良反应。实验组疼痛的情况也较对照组疼痛情况好,组间的差异显著($P<0.05$)。证明通过超声介入治疗,能够改善患者疼痛情况,对患者的损伤较小。生活质量方面,实验组患者生活质量好于对照组,组间的差异显著($P<0.05$)。证明通过超声介入治疗,很好的提高了患者生活质量,值得应用和推广。

部分学者通过研究细菌性肝脓肿患者的治疗方式分析不同治疗方式下,患者不良反应疼痛情况以及治疗情况^[9]。研究发现超声介入治疗,以常规开腹手术治疗相比,其更具优势。结果与本文结论相一致。介入治疗的针对性较高,将抗菌药物和生理盐水的混合后注入细菌性肝脓肿处为患者心血管与血管提供供给,对于细菌性肝脓肿的血液供应进行阻断,并通过甲硝唑有效的治疗肝脓肿,使得细菌性肝脓肿出现缺血性的坏死,进而导致细胞凋亡,达到治疗效果^[10-11]。在进行治疗过程中要有效的预防并发症的产生^[12-15]。我国超声技术发展较为成熟,在超声的引导下能更好的进行引流穿刺,相对于传统方式,定位更加准确,创伤更小,能够有效的保护患者肝脏以及周围血管,并且保证脓肿的完整性^[16-17]。

综上所述,超声介入治疗,视野更加清晰,治疗效果更好,能够有效的抽取脓液,不伤肝脏以及周围血管和器官^[18-19]。在细菌性肝脓肿患者中,利用超声介入治疗,其效果十分显著,能有效改善不良症状,减少不良反应,并且缩短住院时间,改善各项指标,提高生活质量,因而值得推广。

参考文献

- [1]任贺,张云山,贺声,等.观察分析超声介入治疗细菌性肝脓肿的临床应用效果[J].影像研究与医学应用,2019,3(17):190-191.
- [2]杨琼,秦照权,陈月桂,等.超声介入治疗细菌性肝脓肿的临床应用疗效及安全性分析[J].影像研究与医学应用,2022,6(10):194-196.
- [3]郑鑫.超声引导下经皮穿刺置管引流术与腹腔镜肝脓肿切开引流术治疗细菌性肝脓肿患者对比观察[J].现代医用影像学,2019,28(4):785-786.
- [4]田黎,桑俊,张志坚,等.细菌性肝脓肿合并2型糖尿病患者血清炎症因子及外周血T细胞亚群的变化分析[J].国际检验医学杂志,2020,41(2):150-153.
- [5]李凯凯.床边经腹彩色多普勒超声介入治疗细菌性肝脓肿的临床疗效分析[J].健康之友,2020(3):56-57.

- [6]谢静茹,臧福波,刘群.床边经腹彩色多普勒超声引导下介入治疗细菌性肝脓肿的临床应用价值[J].中国医疗器械信息,2020,26(9):83-84.
- [7]罗辉,李红娜,孙成哲,等.超声引导经皮肝穿刺置管引流治疗细菌性肝脓肿的疗效研究[J].中外医疗,2020,39(20):184-186.
- [8]陈伟建.经腹彩色多普勒超声引导下介入治疗细菌性肝脓肿的疗效观察[J].中国保健营养,2021,31(23):38.
- [9]姬宏娟,杨来娇.超声介入置管引流术治疗细菌性肝脓肿的效果研究[J].中国实用医药,2021,16(22):63-65.
- [10]董叶子,安莹波.细菌性肝脓肿的临床特征及其危险因素分析[J].肝脏,2020,25(3):325-327.
- [11]杜肇清,卢强,刘学民,等.巨大细菌性肝脓肿经皮穿刺引流和切开引流的疗效比较[J].中华肝脏外科手术学电子杂志,2015(6):348-351.
- [12]任海利.超声介入治疗糖尿病合并细菌性肝脓肿的临床护理体会[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(61):93,110.
- [13]夏丽芳,荀光,房泽慧,等.细菌性肝脓肿合并糖尿病与非合并糖尿病患者临床特征的差异性[J].解放军护理杂志,2013,30(10):13-15,69.
- [14]沈珣,杨婷,王婧.病原菌学分析在糖尿病与非糖尿病合并肝脓肿患者的比较研究[J].中国医刊,2016,51(12):60-62.
- [15]马杰,彭心宇,吴向未,等.2型糖尿病合并细菌性肝脓肿的临床特征研究[J].中国全科医学,2014(34):4093-4096.
- [16]许涛.彩色多普勒超声介入治疗肝脓肿患者的临床价值[J].罕少疾病杂志,2022,29(4):38-39,60.
- [17]玄中干,李亚敏.超声、MRI联合血清学对卵巢肿瘤诊断价值[J].罕少疾病杂志,2023,30(10):62-64.
- [18]曹青峰.螺旋CT灌注成像与超声造影在肝癌介入疗效及术后肿瘤活性评估中的应用[J].中国CT和MRI杂志,2021,19(2):94-95,117.
- [19]任亮,王胜强,龙春琴,等.CT诊断肝囊肿影像学表现及指导超声介入治疗肝囊肿的临床价值[J].中国CT和MRI杂志,2023,21(3):113-114.

(收稿日期:2023-08-25)

(校对编辑:姚丽娜)