



• 论 著 •

改良纵切横缝术治疗痔术后肛门狭窄的临床疗效观察

葛曼青 巫玉兰 李五生

(西南医科大学附属中医医院 四川泸州 646000)

摘要: 目的 研究治疗痔术后肛门狭窄利用改良纵切横缝术的临床疗效 方法 选择我院 2013.9–2015.10 收治的痔术后肛门狭窄患者 42 例, 随机分为研究组、对照组各 21 人。研究组采用改良后纵切横缝术, 对照组采用常规纵切横缝术。比较两组患者临床疗效。结果 观察两组患者临床疗效, 研究组明显高于对照组 ($P < 0.05$), 研究组患者疼痛、创口感染、排尿困难发生率均低于对照组, 差异具有显著性 ($P < 0.05$)。结论 利用改良纵切横缝术治疗肛门狭窄效果良好, 减少患者痛苦和并发症发生, 值得在临床推广和运用。

关键词: 改良纵切横缝术; 痔术后; 肛门狭窄; 临床疗效

Clinical effect of improved longitudinal incision and transverse suture in the treatment of stricture of anus after the surgery of haemorrhoids

Ge Man-Qing, Wu Yu-Lan, Li Wu-Sheng

The Affiliated TCM Hospital Of Southwest Medical University, Luzhou City, Sichuan Province, 646000

【abstract】 objective to study the treatment of sores postoperative anal stricture using improved the clinical curative effect of longitudinal cutting transverse suture methods from 2013.9 to 2015.10 were sores, 42 cases of postoperative anal stenosis patient s were randomly divided into group and control group 21 people. The study group adopted modified longitudinal transverse transvers e seaming, and the control group was used for normal longitudinal shear. The clinical efficacy of the two groups was compared. Resul ts observing clinical curative effect of two groups of patients, the team is significantly higher than control group ($P < 0.05$), the t eam in patients with pain, wound infection, the incidence of dysuria are lower than the control group, with significant difference ($P < 0.05$). Conclusion it is worth to promote and apply the improved longitudinal shear transverse suture to treat anal stricture and r educe the pain and complication of patients.

[Key words] improved longitudinally section transverse suture operation; postoperative sore; anal narrow; clinical curative effect

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-040-02

痔疮为肛肠科常见疾病, 治疗手段包括药物、手术治疗, 导致肛 门狭窄原因包括手术治疗一部分医师在痔疮手术中未经过正规培训, 手术方案不合理切除、破坏肛管皮肤组织。肛门狭窄分为 2 种情况, 先天和痔疮手术后。传统采用纵切横缝术治疗肛门狭窄后容易发生切 口疼痛、水肿、感染伤口、影响伤口愈合, 导致患者排便困难, 便时 便后肛门疼痛, 且肛门坠胀, 有异物, 给患者带来了极大痛苦。研究 通过展开改良纵切横缝术, 分析临床疗效, 现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于 2013.9–2015.10 收治的痔疮术后肛门狭窄患者 42 例, 随机分为研究组、对照组各 21 人。研究组男 15 例, 女 6 例, 年 龄为 28–40 岁, 平均年龄为 (32.2 ± 5.6) , 病程为 1d–30d, 平均病程 为 (14.5 ± 5.2) 。对照组男 12 例, 女 9 例, 年龄为 29–39 岁, 平均 年龄为 (33.1 ± 5.1) 。病程为 1d–31d, 平均病程为 (15.2 ± 4.9) 。均 确诊为痔术后肛门狭窄。两组患者年龄, 性别等一般资料比较, 差异 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 手术方法

研究组采用改良纵切横缝术。麻醉和消毒方法都利用常规方法, 缝合针数视情况而定。在肛管后侧找到合适纵行切口, 切口位于狭窄 上端约 0.5 厘米。在清除过程中使肛门口径恢复正常, 随后将其横向 牵拉呈平直状, 清理周围血迹开始横向缝合, 缝合切口外侧端点即为

当前牵拉两端, 缝合顺序: 由外向内, 由左至右。缝合时切勿单纯缝 合肛门肌肉, 可捎带基底组织并注意避开切口中央, 避免因张力过大 而撕裂, 将其适当延长呈“T”状切口。对照组采用常规纵切横缝手 术治疗, 麻醉和消毒方式均采用常规方法, 缝合针数视情况而定。

1.2.2 术后处理

两组术后患者 2 天只能食用流食, 控制大便, 防止感染伤口。观 察伤口, 对感染、出血情况上药处理, 2 天后每日在便后使用聚维酮 碘溶液, 纱布换药。术后第 7 天拆除缝线。

1.3 观察指标

记录两组临床疗效, 并观察两组患者疼痛、切口、感染、排尿困 难。疗效判定标准: 治愈: 伤口愈合, 肛门功能恢复正常, 患者排便 正常, 并未出现并发症。好转: 伤口缩小, 肛门功能恢复一般, 患者 排便较为正常。无效: 伤口未愈合, 肛门功能存在着不同程度失禁, 临床症状未见改善[1]。总有效率= (治愈例数+有效例数)/总例数 $\times$ 100%。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 18.0 统计软件, 计量资料 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验, 计数 资料用百分比表示, χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异具有显著性。

2.1 对比两组疗效

两组患者临床疗效比较。研究组总有效率高于对照组, 无差异 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对比两组患者临床疗效[n(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率%
研究组	21	15 (71.43)	5 (23.81)	1 (4.76)	20 (95.24)
对照组	21	3 (14.29)	9 (42.86)	9 (42.86)	12 (57.14)
χ^2		66.659	8.165	40.009	40.009
P		0.000	0.004	0.000	0.000

2.2 对比并发症发生率

(下转第 42 页)



• 论 著 •

3 讨论

根据我国结核病的流行病学调查研究结果来看,结核病疫情十分严峻,在对其进行防控的同时,还应该强化对结核病给予必要的健康教育干预。通过对结核病患者进行健康干预,旨在改善患者的生活质量以及预后状况[5]。对于大多数结核病患者而言,其在认知程度上存在着较大的差异性,很多结核病患者对结核病的相关知识了解度很低[6]。对此,强化对结核病患者进行健康教育,可以对结核患者的病情加以控制,以有效促进临床治疗疗效地提升。

结核病作为较为常见的一种慢性呼吸道疾病,发病持续时间较长,治愈难度较大,感染率非常高,该病所携带的致病菌在大小说话以及喷嚏或者咳嗽时,唾液会在空气中进行传播与蔓延,就极有可能传染给其他人[7-8]。病菌在患者体内存在一定的潜伏期,必须要通过专业化的治疗才可以被发觉。在当前现有的医疗技术水平条件下,应该采取相应的措施尽可能地降低结核菌的传播与传染,提高治疗疗效,确保患者的生命健康。健康教育在结核病的防治工作中扮演着十分重要的角色。对结核病患者给予有效的健康教育,能够提供公众的认知,控制结核病的传播。本研究通过临床对照研究发现:观察组患者对结核病的认知率及依从率均分别显著高于对照组(P 均 <0.05),观察组患者对结核防治宣传的满意度为94.00%,显著高于对照组的80.00%($P<0.05$),观察组患者生活质量评分量表各维度(包括躯体功能、社会功能、心理功能、物质生活以及生活质量)评分均分别显著高于对照组(P 均 <0.05),此结果提示:强化对结核病患者

给予健康教育干预,不仅能够提高其治疗依从性及其对疾病的认知度,而且还能够改善患者的预后状况及提高患者的生活质量。进一步说明,健康教育能够提高患者对结核病的全面认识,能够使患者提高疾病意识,更好地接受治疗。

综上所述,结核防治宣传在结核病健康教育中的应用效果显著,可提高患者的满意度以及改善患者预后状况,应加以推广及应用。

参考文献:

- [1]毕娜,马远征,于梅,等.责任小组式教育提高胸腰椎结核手术患者健康教育知晓率[J].中国防痨杂志,2015,(3):280-284.
- [2]向卉,张婕,阴小英.健康教育在门诊肺结核病人免费治疗中的应用[J].中国健康教育,2017,33(1):88-89.
- [3]陈玮,商宇,陈静,等.健康教育在结核病中的防治效果及对患者知识、信念及行为的影响[J].中国组织工程研究,2016(a02):139-139.
- [4]朱建锋.健康教育在结核病防治工作中的开展及作用探讨[J].医药卫生:引文版,2016,23(4):27.
- [5]黄妹宾,邓家莲,王自秀.社区肺结核病人相关知识与遵医行为调查分析[J].广西医学,2012,34(2):831-832.
- [6]史同煥.胸椎结核手术患者的健康教育[J].中国美容医学,2010,(z5):205-205.
- [7]韩威.全程健康教育模式对结核防治效果的影响[J].中国卫生产业,2015,(17):173-174.
- [8]王小亮.多样化健康教育方法在藏族学生肺结核病患者中的应用[J].西藏医药,2014,40(2):39-41.

(上接第40页)

比较两组患者手术并发症发生率,研究组患者疼痛、创口感染、排尿困难发生率均低于对照组,差异具有显著性($P<0.05$)。见表2。

表2 对比两组患者手术并发症[n(%)]

组别	例数	疼痛	创口感染	排尿困难
研究组	21	4 (19.05)	1 (4.76)	2 (9.53)
对照组	21	11 (52.38)	9 (42.86)	8 (38.10)
χ^2		24.192	40.009	22.494
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

痔疮手术后常见并发症包括肛门狭窄,术后患者主诉疼痛难忍,排便困难,造成极大痛苦[2]。与传统手术相比,改良纵切横缝术后出现切口疼痛、水肿、感染伤口、影响伤口愈合等并发症几率较低,能够有效降低感染率,增加临床疗效,减轻患者疼痛[3-4]。

应用传统纵切横缝术治疗肛门狭窄,研究结果提示效果一般,对照组治疗总有效率为57.14%,分析原因可能与横缝切口中间部分移位比较大,切口缝合时张力比较大有关,不但不能减轻患者的疼痛感,还很容易发生切口感染、排便困难、感染伤口。结果提示改良纵切横缝术比以往普通手术治疗更安全有效,总有效率达到95.24%,两组比

较有统计学意义, $P<0.05$,减少了患者痛苦,临床疗效较好,分析原因与改良纵切横缝术在缝合时中央不作缝合,只缝合切口中上端两侧,使引流口为中央切口,能避免粪便残留,能够减少张力并缓解患者痛苦。降低并发症发生率。常规手术方式治疗后患者疼痛感明显,容易出现切口感染等不良反应,降低临床疗效。而运用改良纵切横缝术治疗后可在一定程度上减少患者排便时疼痛,降低伤口感染,不易发生水肿,并减轻患者痛苦。

综上所述,痔疮术后肛门狭窄利用改良纵切横缝术能够更快愈合伤口,提高临床疗效,减少各种并发症发生,降低院内感染,值得提倡并运用。

参考文献:

- [1]邵明,彭文,刘恒良等.改良纵切横缝术用于痔疮术后肛门狭窄的临床观察[J].浙江临床医学,2016,18(9):1663-1665.
- [2]刘洋,张杨,袁秋霞等.改良纵切横缝术治疗肛门狭窄1例[J].中国肛肠病杂志,2016,36(7):56.
- [3]陈淑君,张双喜.临床应用纵切横缝联合挂线术对肛门狭窄的治疗效果[J].实用中西医结合临床,2017,17(5):32-33.
- [4]黄华丽,周阿成,毛龙飞等.术后肛门直肠狭窄的预防[J].中国肛肠病杂志,2016,36(9):75.