

微创小切口手术治疗单纯性阑尾炎的临床效果观察

余 峰

衡阳市中医医院 湖南衡阳 421001

摘要：目的 分析微创小切口手术治疗单纯性阑尾炎的临床效果。**方法** 此次研究涉及的患者例数一共为 100 例，入院时间范围在 2016 年 3 月 -2017 年 5 月，采用随机分组方式进行研究，分为观察组和对照组，观察组患者实施微创小切口手术，对照组实施常规的开腹手术。**结果** 观察组患者的手术时间、术中出血量以及术后排气时间和住院时间明显快于对照组，另外，观察组患者的术后并发症发生率明显比对照组低，同时观察组患者的有效率也明显高于对照组， $p<0.05$ 。**结论** 微创小切口治疗其具有手术时间短、创伤小等优势，同时可以降低术中出血量，降低患者术后并发症发生率，临床治疗效果较为明显，值得临床推广和应用。

关键词：微创小切口手术；单纯性阑尾炎；临床效果

中图分类号：R656.8

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 06-033-02

阑尾炎是临床中常见的急腹症一种，其发病率较高，患者患有阑尾炎时会出现剧烈的疼痛，如果不能及时有效的治疗，则能危及其生命，针对于该疾病的治疗，临床主要以手术为主，传统的开腹手术是常用治疗方式，但是该手术的切口较大，对患者术后的恢复产生不利影响，同时还能出现一系列不良反应，因此需要更有效的治疗方式，而微创小切口手术治疗属于微创手术的一种^[1]，因此为了研究微创小切口手术治疗单纯性阑尾炎的临床效果，特选择 100 例患者进行研究，报道如下。

1 资料 and 方式

1.1 患者资料

此次研究涉及的患者例数一共为 100 例，所有患者均符合单纯性阑尾炎的临床诊断标准，其入院时间范围在 2016 年 3 月 -2017 年 5 月，以上患者均同意此次研究，并签订知情同意书，将以上患者采用随机分组方式进行研究，分为观察组和对照组，平均每组患者为 50 例，其中观察组中男性患者和女性患者的例数比例为 25:25，其年龄跨度为 21-60 岁，平年龄为 (43.42 ± 2.53) 岁；对照组中男性患者和女性患者的例数比例为 26:24，其年龄跨度为 24-61 岁，平年龄为 (43.55 ± 2.49) 岁，比较两组患者的基本资料，差异无统计学意义，可实施下方实验。

1.2 方式

观察组患者实施微创小切口手术，麻醉方式选择硬膜外麻醉，当患者麻醉成功后，在患者麦氏点位置进行切口，其长度在 2cm 左右，随后依次切开患者的腹部组织，并利用拉钩对切口的各个组织进行固定，在手术过程中，应避开血管，降低术中出血情况，当打开患者的腹腔以后，利用拉钩打开视野，便于手术操作，找到患者阑尾部位并用阑尾钳将阑尾提起，在提起的过程中，禁止触碰盲肠，随后将阑尾全部提出，在患者阑尾的根部用丝线进行结扎并切除，擦拭渗液，并缝合切口。

对照组实施常规的开腹手术，其手术位置、方式以及顺序等均和观察组相同，唯一不同的是手术切口为 8cm 左右。

两组患者在手术后均实施统一的护理干预，密切观察患者术后生命体征，并对伤口进行观察，是否出现疼痛以及红肿的情况，一旦出现上述情况，则疑似切口感染，及时实施抗感染治疗。

1.3 观察范围

观察上述患者的手术情况，包括手术时间、术中出血量以及术后排气时间和住院时间，另外对患者术后并发症发生

率进行分析，观察两组患者的治疗效果。

1.4 判定标准

治疗效果分为显效、有效以及无效三个等级，显效是指患者手术后无并发症发生，同时无发热以及疼痛症状，在 24h 内排气；有效是指患者术后临床症状有所改善，出现轻微并发症，在 24h 左右排气；无效是患者治疗后出现严重并发症^[2]。

1.5 统计学方式

此次实验中，所有的计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示，实施 t 检验；计数资料使用 χ^2 检验，而涉及统计学均利用 SPSS20.0 统计学软件进行处理分析，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 分析上述患者的手术情况，在下方表 1 中看出，观察组患者的手术时间、术中出血量以及术后排气时间和住院时间明显快于对照组， $p < 0.05$ 。

2.2 比较上述患者的并发症发生情况，在表 2 中看出，观察组患者的术后并发症发生率明显比对照组低， $p < 0.05$ 。

2.3 分析以上患者的手术效果，在表 3 中发现，观察组患者的有效率明显高于对照组， $p < 0.05$ 。

表 1：分析上述患者的手术情况

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)
观察组	50	54.84 ± 11.32	37.82 ± 7.14
对照组	50	89.71 ± 11.75	57.33 ± 8.02
t 值		12.4185	12.8477
P 值		< 0.05	< 0.05

组别	例数	术后排气时间 (min)	住院时间 (d)
观察组	50	17.36 ± 2.18	4.17 ± 1.32
对照组	50	27.42 ± 3.15	6.44 ± 1.57
t 值		18.5692	7.8254
P 值		< 0.05	< 0.05

表 2：比较上述患者的并发症发生情况

组别	例数	感染	皮下积液	肠梗阻	发生率
观察组	50	1	2	1	4 (8.00)
对照组	50	3	4	3	10 (20.00%)
P 值					< 0.05

表 3：分析以上患者的手术效果

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	50	23	25	2	96.00
对照组	50	20	21	9	82.00
P 值					< 0.05

3 讨论

阑尾炎主要是由于胃肠道疾病、细菌感染以及阑尾管阻塞等因素引发的,特别是急性阑尾炎,发病时患者会出现剧烈疼痛、发热以及呕吐等情况,如果不及时进行治疗,则会引发阑尾穿孔,导致患者死亡,现如今随着临床医疗水平的提高,其死亡率也明显降低^[3]。

针对于阑尾炎的治疗方式,主要以手术为主,传统的手术为开腹手术,虽然也会起到一定的效果,但是由于切口较大,术中出血量较多,会导致患者术后恢复较慢,同时还会出现并发症,不利于患者的预后^[4],而随着医疗水平设施的不断更新,微创小切口手术方式逐渐应用在临床治疗中,该方式改善了传统开腹手术切口大的缺陷,对患者的创伤较低,会降低术中出血量,同时术中患者腹腔组织暴露较小,另外手术过程中的视野较为清晰,对患者腹腔的相关组织损伤较低,进而降低术后并发症,患者预后较高,同时该手术的手术时间较短,能加速患者术后恢复,降低患者的痛苦^[5]。

但是笔者在研究的过程中认为,微创小切口手术的切口较小,因此在手术前,应对相关手术器械进行严格把关,特别是拉钩的选择,同时手术主刀医生应在短时间内正确定位并将患者阑尾暴露,对医生的要求较为严格。

(上接第 31 页)

因此笔者认为,乳晕切口行乳腺纤维腺瘤切除术不影响乳头乳晕的触觉及压力敏感度。

综上所述,乳晕切口行肿物切除治疗乳腺纤维腺瘤对乳头乳晕部位的血供及触觉及压力敏感度无明显影响。而且临床疗效好,手术简单,术后疤痕小,恢复快,患者满意度高。虽然手术时间及出血较多,但是对有手术适应症的患者应提倡该手术方法。

参考文献

同时,通过此次研究结果也不难看出,观察组患者的手术时间、术中出血量以及术后排气时间和住院时间明显快于对照组,另外,观察组患者的术后并发症发生率明显比对照组低,同时观察组患者的有效率也明显高于对照组, $p < 0.05$,说明,现如今治疗单纯性阑尾炎的临床中,其微创小切口已成为有效治疗方式,其具有手术时间短、创伤小等优势,能快速促进患者术后恢复,并且能降低术后感染以及肠梗阻等并发症的发生,临床治疗效果较为明显,值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 李爱军. 探讨微创小切口在单纯性阑尾炎手术治疗中的应用效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(18):83-84.
- [2] 严梁. 微创小切口在 20 例单纯性阑尾炎中的应用分析 [J]. 中国民族民间医药, 2015, 24(4):98, 100.
- [3] 黄春杰, 胡艳. 微创小切口手术治疗单纯性阑尾炎的临床效果 [J]. 中国医药科学, 2017, 7(6):129-131.
- [4] 郝现军. 评价微创小切口应用于单纯性阑尾炎患者手术中的有效性 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(57):11145-11146.
- [5] 刘复生. 微创小切口手术治疗单纯性阑尾炎患者临床效果观察 [J]. 河南医学研究, 2016, 25(6):1111-1112.

[1] 张传芳, 吴翠环, 张帆. 乳腺肿块中不同乳腺疾病的发病率探讨 [J]. 中华综合临床医学杂志, 2004, 6: 18-20.

[2] 李梅, 曹晓莉, 李建龙, 等. 男性乳腺纤维腺瘤 1 例报告 [J]. 实用放射学杂志, 2003, 19: 780.

[3] 张晓丽. 乳腺增生与乳腺纤维腺瘤及乳腺癌的鉴别诊断 [J]. 中国自然医学杂志, 2008, 8(10) 4: 258.

[4] 孙家明, 乔群, 张海林, 孙宝东, 闫迎军. 女性乳房深部神经的走行分布及其临床意义 [J]. 中国临床解剖学杂志, 2004, 3(22): 227-228.

(上接第 32 页)

3 讨论

异位妊娠是近几年临床上较为常见的一种妇产科疾病,由于其初期的临床特征并不明显,因此无法引起患者的重视,而随着时间的增加,病情加重,会导致患者的输卵管破裂,出现极强烈的腹疼感,最终导致患者休克,甚至威胁患者的生命^[3]。

传统的治疗方法是对患者使用药物进行治疗,但药物治疗不仅效果较差,且对患者的生育能力无法进行保护,而目前临床上对异位妊娠患者的治疗重心,逐渐由生命安全的保证,转换为对患者的生育能力的保留,主要的治疗方法集中在开腹手术以及腹腔镜手术,开腹手术具有一定的临床治疗效果,但在进行开腹手术的过程中对患者的伤害较大,患者术后的恢复效果较差^[4]。而随着医学技术的不断发展,腹腔镜微创技术不断完善,且在临床上的应用范围以及频率也在不断的扩大增加,腹腔镜可应用在对患者的诊断检查中,且同时也可应用在手术中^[5]。治疗的过程中,腹腔镜手术所造成的手术创口较小,对患者的生育能力也可有效的进行保留,对患者的术后恢复有着较好的促进作用^[6]。

本次研究旨在探讨异位妊娠患者行腹腔镜手术及开腹手术治疗的临床效果,特选取 68 例患者作为研究对象,随机分组,分别采用不同的治疗方式,将所得数据进行分析发现,采用

腹腔镜手术的患者治疗效果以及预后情况更优。

综上所述,在异位妊娠患者的临床治疗工作中,对患者采取腹腔镜手术进行治疗,可有效的减少患者的手术时间、术中出血量、术后肛门排气时间、住院时间,降低患者术后的并发症发生率,加强患者的术后输卵管通畅率,进一步加强患者的临床治疗效果,值得在今后对异位妊娠患者的临床治疗工作中进行推广和应用。

参考文献

- [1] 王家荣. 异位妊娠患者行腹腔镜手术及开腹手术治疗临床效果的对比分析 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(18):4-5.
- [2] 魏丽丽. 腹腔镜与开腹手术治疗异位妊娠的临床疗效对比 [J]. 中国性科学, 2012, 21(08):6-7+12.
- [3] 周秀萍. 腹腔镜手术与开腹手术治疗异位妊娠的比较分析 [J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(36):5510-5511.
- [4] 骆小英. 腹腔镜手术治疗异位妊娠的疗效分析 (附 44 例报告) [J]. 腹腔镜外科杂志, 2013, 18(08):582-584.
- [5] 李秀娟, 张嘉冰, 杨燕. 高龄产妇异位妊娠经腹腔镜与开腹手术治疗临床疗效对比研究 [J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(33):5536-5537.
- [6] 杨青菊. 腹腔镜手术与开腹手术治疗异位妊娠临床效果对比分析 [J]. 临床医药实践, 2009, 18(05):1375-1376.