

• 临床研究 •

急性单纯性阑尾炎保守治疗和手术治疗临床效果对比及对治愈率的影响分析

游 硕

湖南省人民医院马王堆院区普外五科 湖南长沙 410002

摘要：目的 总结并比较分析对急性单纯性阑尾炎患者进行保守治疗以及手术治疗的临床效果和治愈率的影响。**方法** 选择 2016 年 12 月 -2018 年 1 月期间在我院治疗急性单纯性阑尾炎的患者作为样本研究资料，共有 64 例。依照计算机表法处理为两组，试验组（n=32 例）进行手术治疗，对照组（n=32 例）进行保守治疗，比较两组患者的临床治疗效果。**结果** 试验组患者的临床治愈率，下床活动时间、腹痛持续时间、抗生素使用时间以及住院时间均远远优于对照组，呈现出 P 小于 0.05 的最终结局，具有探讨研究价值。**结论** 对急性单纯性阑尾炎患者进行腹腔镜手术治疗，具有明显的临床应用效果，可提升患者的临床治疗治愈率，减少患者的腹痛持续时间、抗生素使用时间以及住院时间，同时促进患者快速下床活动，改善患者预后。

主题词：急性单纯性阑尾炎；保守治疗；手术治疗；临床效果；治愈率

中图分类号：R656.8

文献标识码：A

文章编号：1009-6647（2018）08-129-02

急性单纯性阑尾炎作为临床中一种常见性疾病，属于急腹症中的一种，由于患者阑尾部位出现炎症而产生病变，患者一旦患病，将会对患者的身心健康造成极其严重的影响，同时降低患者的生活质量，患者会出现右下腹部的疼痛，甚至会伴有恶心以及呕吐，采取有效的治疗手段十分重要^[1]。此次样本研究对象都是收录于来我院治疗急性单纯性阑尾炎的 64 例患者，总结并比较分析保守治疗以及手术治疗的临床效果和治愈率的影响。现进行具体阐述。

1 资料与方法

1.1 基线资料

参与此次样本分析对象都是收录于来我院治疗急性单纯性阑尾炎的 64 例患者，收入时间范围控制在 2016 年 12 月 -2018 年 1 月，依照计算机表法处理为两组，试验组（n=32 例）：男性患者 20 例，女性患者 12 例，最高年龄 74 岁，最低年龄 21 岁，中位年龄（41.7±3.9）岁。对照组（n=32 例）：男性患者 19 例，女性患者 13 例，最高年龄 73 岁，最低年龄 22 岁，中位年龄（42.5±4.1）岁。患者本人及其家属对本次研究知情且签署同意书，所有患者的临床症状均符合急性单纯性阑尾炎的诊断标准，64 例患者无论是在年龄上还是性别上的检验资料都显示出 p>0.05 的最终结局，没有对比价值。

1.2 方法

对照组进行保守治疗，包括对患者进行营养支持以及常规的抗感染治疗，使用齐鲁制药有限公司生产的氨苄西林，生产批号为国药准字 H37021351，同时联合吉林四环制药有限公司所生产的甲硝唑，生产批号为国药准字 H20041392，每日两次进行静脉滴注^[2]。试验组进行手术治疗，将患者置于平卧位进行全身麻醉，切口位置需要在患者肚脐上方十毫

米位置处进行，同时人工气腹的建立需要确保气腹压力在 10 毫米汞柱左右，通过切口将腹腔镜置于腹腔中探查阑尾的具体位置，将阑尾提起后结扎阑尾根部，再完成阑尾切除，进行手术切口的缝合，对手术切口部位进行抗感染的常规处理，并根据患者自身的实际需要进行抗生素的使用^[3]。

1.3 观察指标

观察两组患者经过治疗后的治愈情况，调查并统计两组患者的下床活动时间、腹痛持续时间、抗生素使用时间以及住院时间。

1.4 统计学方法

将 64 例急性单纯性阑尾炎患者的样本数据资料输入统计学软件 SPSS19.0 进行此次样本分析，选择 χ^2 检验，以 % 形式表示出临床治疗有效率；选择 t 检验方式，以（ $\bar{x} \pm s$ ）形式表示出患者的下床活动时间、腹痛持续时间、抗生素使用时间以及住院时间，P 呈现出小于 0.05 的最终结论，拥有讨论价值。

2 结果

2.1 两组各 32 例患者的治愈率

经治疗后，32 例试验组患者共有 31 例通过手术治疗解除了病症，临床治愈率为 96.88%，对照组患者中共有 25 例解除了病症，临床治愈率为 78.13%，经统计学计算得出 $\chi^2=5.1429$ ，P=0.0233，二者相比呈现出 P 小于 0.05 的最终结论，探讨分析有效。

2.2 两组各 32 例患者的临床各项指标

32 例试验组患者的下床活动时间、腹痛持续时间、抗生素使用时间以及住院时间与对照组患者相比呈现出 P 小于 0.05 的最终结论，探讨分析有效，见下表（1）。

表 1：两组患者临床各项指标的比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	试验组 (n=32)	对照组 (n=32)	t 值	P 值
下床活动时间（天）	3.62±1.48	6.73±2.59	5.8976	0.0000
腹痛持续时间（天）	19.67±6.34	28.45±8.26	4.7699	0.0000
抗生素使用时间（天）	3.21±1.64	5.86±2.75	4.6818	0.0000
住院时间（天）	5.79±1.78	8.58±2.36	5.3392	0.0000

3 讨论

急性单纯性阑尾炎在临床中具有极高的发病率，作为一

种炎症病变，造成此种疾病的原因众多，在临床中主要表现为患者右下腹部的疼痛。急性单纯性阑尾炎具有病情进展迅

速的特点,患者一旦患病,严重影响其身心健康以及生活质量^[4]。对于此种病症,目前临床中主要是采取手术治疗以及保守治疗的形式,两种治疗手段均具有显著的治疗效果,其中保守治疗更加强调消炎抗感染,甲硝唑作为一种有效的消炎类药物,在阑尾炎炎症的消除方面治疗安全性较高,但是相比较手术治疗,保守治疗极易引发出一系列的并发症,例如阑尾穿孔、门静脉炎以及阑尾周围脓肿等等。腹腔镜下行阑尾切除术的治疗形式,能够弥补保守治疗中存在的不足,对阑尾病变部位彻底根除,使其能够直达病灶部位,提升临床治疗效果,减轻患者治疗中承受的病痛,并改善患者的预后^[5]。

此次样本分析中,试验组32例患者的临床治愈率96.88%,下床活动时间(3.62±1.48)天、腹痛持续时间(19.67±6.34)天、抗生素使用时间(3.21±1.64)天以及住院时间(5.79±1.78)天与对照组32例患者的临床治愈率78.13%,下床活动时间(6.73±2.59)天、腹痛持续时间(28.45±8.26)天、抗生素使用时间(5.86±2.75)天以及住院时间(8.58±2.36)天相比,形成明显的治疗优势,呈现出P小于0.05的最终结局,具有探讨研究价值,与张子会,刘志永,朱建英等人^[6]的研究成果大体一致。

(上接第127页)

20%婴儿未产生保护性抗体或机体内保护性抗体水平较低,即无应答或低应答,说明免疫失败^[4-5]。

本次研究中,2635例受检儿应答率为80.11%,524例低、无应答受检儿再免2次和再免3次的应答情况分别为60.69%和93.89%,且抗-HBsGMC水平明显升高($p < 0.05$),说明新生儿初次免疫效果较高,需进行有效的筛查,对低应答或无应答新生儿进行再次免疫,降低婴幼儿乙肝病毒的感染率。贺玉芬等^[6]在研究中指出,母亲HBsAg阳性和延期接种是影响新生儿乙肝疫苗初次免疫低、无应答的关键因素,其中母亲乙肝“大三阳”,即其体内病毒的大量复制,且病毒的传染性较强,导致产前胎儿宫内感染;而延期接种影响免疫效果已得到国内外研究的证实,且延期时间的长短与免疫效果的好坏呈负相关,因婴儿自身生长降低了对疫苗的敏感性,特别是第一针与第二针的延迟时间越长,免疫无应答、低应答的表现越突出,可针对上述因素给予新生儿针对性的预防措施。

(上接第128页)

少回心血量,使得肺静脉压升高,出现肺水肿和肺淤血,对低氧血症引发,患者的肺泡相关通气功能降低,严重时可出现呼吸衰竭^[3]。急性心衰可导致患者出现烦躁不安、口唇紫绀、呼吸困难等,患者的心率加快,血流动力学紊乱,其血压水平增高,若不能为患者实施及时的救治,则会导致其疾病恶化,严重时可能死亡。

常规为急性心衰患者实施心功能改善、利尿、血管扩张等治疗,疗效并不理想。无创正压通气的应用,可将气道内的压力增强,促进相关萎缩肺泡的舒张,改善其肺顺应性,促进患者换气功能以及其肺通气功能的恢复,从而对其低氧血症纠正,促进其呼吸性酸中毒的缓解^[4]。同时,无创正压通气还可将呼吸肌做功减少,使得患者机体内相关氧的含量降低,促进抗心衰药物更好发挥治疗的效果,将心肌供血量、供氧量提高,以此将患者的心肌缺血症状减轻,改善其左心室功能^[5]。

综上所述,在常规疗法的基础上将无创正压通气应用于成人急性心衰患者的治疗中,可在较短的时间内对患者的呼

综上所述,对急性单纯性阑尾炎患者进行腹腔镜手术治疗,具有明显的临床应用效果,可提升患者的临床治疗治愈率,减少患者的腹痛持续时间、抗生素使用时间以及住院时间,同时促进患者快速下床活动,改善患者预后,具有推广应用的实效性。

参考文献

- [1] 谢炳开, 兰启龙. 急性单纯性阑尾炎保守治疗和手术治疗临床效果分析[J]. 中外医学研究, 2017, 15(29):181-183.
- [2] 张怀华, 徐浩, 戚兆营. 急性阑尾炎手术治疗与保守治疗效果比较300例临床分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(10):60-61.
- [3] 张鹏, 李恒. 急性单纯性阑尾炎保守治疗与腹腔镜阑尾切除术治疗效果比较[J]. 临床外科杂志, 2017, 25(4):277-279.
- [4] 郭晓敏, 宁红, 赵丽萍. 对比、分析急性单纯性阑尾炎保守治疗和手术治疗的临床效果[J]. 中国社区医师, 2016, 32(33):35-36.
- [5] 闫春风. 保守治疗与阑尾切除术治疗急性单纯性阑尾炎临床分析[J]. 河南外科学杂志, 2016, 22(5):89-90.
- [6] 张子会, 刘志永, 朱建英. 急性单纯性阑尾炎患者经保守治疗与手术治疗的临床效果比较探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016(2):110-110.

参考文献

- [1] 陈胜玉, 余运贤, 王学才等. 成人乙肝疫苗免疫无应答影响因素及60μg重组疫苗复种效果评价[J]. 预防医学, 2016, 28(8):762-765.
- [2] 刘淑媛, 杜敬佩, 祝金冉等. HBV孕妇注射乙肝免疫球蛋白阻断HBV母婴垂直传播的被动免疫机制[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(21):3570-3572.
- [3] 张旭, 张秋明, 刘耀珍等. 淮安市淮安区新生儿乙肝疫苗计划免疫策略实施效果的监测评价[J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2014, 34(12):1779-1782.
- [4] 庞琳, 王彩英, 何明等. HBsAg阳性母亲其婴幼儿免疫阻断后无/低应答危险因素及个体化免疫干预效果分析[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2017, 11(5):508-512.
- [5] 孙宇宏. 乙肝高效免疫球蛋白、卡介苗同时注射对新生儿接种卡介苗效果影响分析[J]. 实用临床护理学杂志, 2018, 3(11):92.
- [6] 贺玉芬, 梁培芳. 新生儿接种乙肝疫苗低、无应答调查及再免疫效果分析[J]. 实用预防医学, 2015, 22(9):1079-1081.

吸症状改善,对其呼吸性酸中毒和低氧血症纠正,促进疗效以及心功能的提高,对成人急性心衰患者预后的改善,有着积极的意义。

参考文献

- [1] 胡斯明, 徐晓, 叶幸幸等. BiPAP无创辅助通气治疗老年慢性阻塞性肺疾病患者急性加重期合并急性左心衰的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(2):379-381.
- [2] 刘浙波, 夏豪, 陶波等. 无创双水平气道正压通气联合常规药物治疗慢性心力衰竭急性加重期的效果观察[J]. 广西医学, 2016, 38(5):626-628.
- [3] 黄少伦. 双水平正压无创通气与有创机械通气治疗重度急性左心衰竭疗效分析[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2015, 29(3):281-283.
- [4] 张倩, 齐维鹏, 孙晓冬等. 无创呼吸机正压通气治疗急性左心衰竭的临床研究[J]. 心肺血管病杂志, 2015, 34(9):686-689.
- [5] 唐庆业, 刘文举, 蒲宏伟等. 无创双水平气道正压通气对急性左心衰患者血浆NT-proBNP水平的影响[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(1):76-78.