

电视胸腔镜手术治疗恶性胸腔积液的效果观察

曹 磊

邵阳学院附属第一医院心外科 湖南邵阳 422001

摘要：目的 探讨电视胸腔镜手术治疗恶性胸腔积液的效果。**方法** 随机选择自 2013 年 2 月至 2017 年 4 月期间来我院就诊了 68 例恶性胸腔积液患者，并依据平行对照原则将该 68 例患者划分为对照组以及观察组两组，每组各 34 例患者。针对对照组患者采用胸腔闭式引流管治疗形式；而对于观察组则采用电视胸腔镜治疗形式。对两组患者治疗疗效以及并发症等情况进行统计分析。**结果** 观察组患者临床治疗有效情况明显优于对照组 ($P < 0.05$)，且术后并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 基于电视胸腔镜手术治疗方式，患者治疗效果及并发症方面均优于对照组，具有一定临床推广价值。

主题词：电视胸腔镜；临床疗效；恶性胸腔积液

中图分类号：R730.5

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 08-107-02

恶性胸腔积液该多发于患者疾病晚期阶段，临床表征主要为消瘦乏力、贫血以及体质下降等，一些患者甚至可能出现干咳以及呼吸困难等症状。一旦患者出现此类症状应当及时进行治疗干预，从而避免带来更大安全隐患。此次笔者以 68 例恶性胸腔积液患者为研究对象，探讨电视胸腔镜手术治疗的临床疗效，现将报告内容如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

此次随机选择自 2013 年 2 月至 2017 年 4 月期间来我院就诊了 68 例恶性胸腔积液患者为研究对象，依照平行对照原则随机将该 68 例患者划分为对照组以及观察组两组，每个各有 34 例患者。其中观察组中男性患者 18 例，女性患者 16 例。年龄为 35-72 岁之间，平均年龄为 52.11 ± 3.2 岁。经调查该组患者所患疾病类型主要有：肺癌患者 2 例、淋巴瘤患者 4 例，大肠癌患者 12 例，乳腺癌以及胃癌患者各有 8 例，而左侧胸腔积液患者有 22 例，右侧胸腔积液则有 12 例。对照组 34 例患者中，男性患者 27 例，女性 7 例，年龄为 36-69 岁之间，平均年龄为 50.21 ± 1.5 岁。经调查该组患者所患疾病类型主要有：肺癌患者 3 例、淋巴瘤患者 1 例，大肠癌患者 12 例，乳腺癌患者 10 例、胃癌患者各有 8 例，而左侧胸腔积液患者有 11 例，右侧胸腔积液则有 23 例。经分析两组患者在一般资料方面没有明显差异，即 $P > 0.05$ ，具有对比性。

1.2 治疗方法

针对对照组患者此次采用胸腔闭式引流管治疗方案，首先对患者实施全麻处理，并将胸腔引流管引导至患者腋中线第六或者第七根肋骨之间，引流完毕后注入滑石粉，并对患者胸引管闭合，持续时间 2-3 天。此外在胸引管留置期间医护人员辅助患者进行多翻身。而此次针对观察组患者则主要采用电视胸腔镜手术治疗形式，取该组患者其双腔气管插管实施全身静脉复合麻醉，随后使患者处于健侧卧位，并将手术床调节为折刀位。在患者腋中线第七根肋骨处做一切口，切口直径大小控制为 15mm 左右，此时将胸腔镜套管逐步引入患者胸壁，并将位于胸腔内的积液进行有效吸出，采用三孔法放置胸腔镜。着重对患者胸腔壁层、胸膜肿瘤等进行仔细观察，彻底切除患者病变组织，对于较难清楚的病灶可以采用电凝钩进行灼烧，将位于胸膜表层的纤维膜慢慢剥去。当患者双肺通气后其患肺复膨正常的情况下可以将用于消毒的滑石粉通过操作孔慢慢喷洒至患者胸膜表面。此外，在位于患者第七根肋腋中线胸腔镜套管处留置一根引流管，使其与

胸腔闭式引流瓶有效连接。手术完成后医护人员多指导患者进行深呼吸并有效排痰。

1.3 观察指标

为了更好地判断两种治疗形式对于恶性胸腔积液患者治疗效果，此次对两组患者临床疗效以及并发症情况进行对比分析，共设置显效、有效以及无效三组判定标准。其中患者术后胸腔积液基本消失且保持长达一个月以上即为显效；而患者胸腔积液明显减少达一半以上，且保持长达一个月以上即为有效；而患者胸腔积液减少不足治疗前一半，或者存在病情加重趋势则判定为无效。实际总的治疗有效率 = (显效人数 + 有效人数) / 总人数 * 100%

1.4 统计学分析

此次以 SPSS21.0 版本软件对数据进行处理，采用百分数 (%) 形式表示临床治疗总的有效情况以及并发症发生率，并采用卡方进行校验。实际当 $P < 0.05$ 表示组间数据差异具有统计学意义。

2 结果

经过一段时间治疗后，观察组患者总的临床治疗有效率达 97.1% 明显高于对照组 76.5% 的治疗有效率，详细数据如下表所示：

表 1：两组患者临床治疗有效情况对比 (n, %)

类别	人数	显效	有效	无效	有效情况
观察组	34	29	4	1	97.1%
对照组	34	21	5	8	76.5%
χ^2			6.28		
P			$P < 0.05$		

此外经过调研，观察组患者中有 1 例患者出现胸痛情况，实际并发症发生率为 5.9%；对照组则有 4 例患者出现胸痛情况，2 例患者出现切口感染，该组并发症发生率为 14.7%。观察组患者并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

患者胸膜转移性肿瘤以及胸膜弥漫性恶性间皮瘤是导致恶性胸腔积液的主要原因。恶性胸腔积液往往会对患者肺部以及心脏大血管造成压迫，继而造成患者出现胸闷以及心悸等症状，严重影响患者正常生活。基于传统治疗形式大都采用胸腔闭式引流管治疗形式，具有一定的疗效，但同时也会

(下转第 109 页)

者定量评估心脏交感神经与迷走神经张力和平衡性,这对 2 型糖尿病合并冠心病患者心血管疾病病情判断有着积极的意义,能够作为该类疾病患者心率失常预测的重要指标之一^[6-7]。心率变异性产生于患者自主神经系统对其自身心脏窦房结的调节过程,其能够对患者心脏窦性心律不齐程度进行反应,当患者通过心电图 24h 监测其心率变异性下降时,患者发生心律失常的可能性极高^[8-9]。对本次研究结果进行分析,2 型糖尿病合并冠心病患者其心率变异性下降、各时域参数降低,患者的心律失常发生率较高(56.25%),与健康体检患者心律失常发生情况(4.69%)比较有差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,2 型糖尿病老年患者发生心律失常的风险较大,心率变异性是鉴别诊断 2 型糖尿病合并冠心病老年患者的主要指标,重视心率变异性变化,有利于 2 型糖尿病合并冠心病患者临床治疗方案的科学制定,对改善患者病情,促进患者预后也有着积极的作用,能够降低 2 型糖尿病合并冠心病患者出现心律失常的风险,有着一定的应用价值,于临床中进行推广的意义较为深远。

参考文献

[1] 凌克,李华,冯明等.老年 2 型糖尿病合并冠心病患者心率变异性与心律失常的关系[J].河南医学研究,2018,

27(09):1553-1556.

[2] 肖慧敏,黄美琴,李青.2 型糖尿病合并冠心病患者心率变异性分析[J].中华全科医学,2013,11(7):1116-1117.

[3] 迟晔虹,王雪绒,梁娟,等.老年糖尿病合并冠心病患者的心率变异性分析[J].江苏实用心电图学杂志,2017,26(6):420-423.

[4] 张松涛,鲁宏伟.老年 2 型糖尿病合并冠心病患者的心率变异性研究[J].海南医学,2014,25(3):326-328.

[5] 李静芳,张苏河,张东铭,等.2 型糖尿病合并冠心病患者的心率变异性及其与心脏结构功能变化的关系[J].山东医药,2017,57(17):13-16.

[6] 胡永奎,凌刘.老年 2 型糖尿病合并冠心病患者的心率变异性研究[J].河北医学,2016,22(2):236-238.

[7] 王利敏,程燕,孙尧,等.合并高血压和 2 型糖尿病的老年冠心病患者心率变异性分析[J].河北医药,2015,37(17):2572-2575.

[8] 严国平.冠心病合并糖尿病患者心率变异性时域指标及散点图分析[J].现代电生理学杂志,2017,24(2):77-79.

[9] 王琦君,吴天凤,袁放,等.2 型糖尿病患者冠状动脉狭窄程度与心率变异性的关系研究[J].浙江医学,2015,37(17):1453-1455.

(上接第 106 页)

力下降时,他们也极易受病原微生物的侵害并致使感染情况产生。肺癌在支气管腔内生长是引发阻塞性肺炎的前提基础,在治疗的过程中除了需要抗感染外,同时也必须为病患改善其阻塞问题,这也是临床治疗阻塞性肺炎的重点问题。据相关研究文献显示,支气管动脉灌注化疗可作用于病灶中,同时起到高浓度的化疗效果,局部动脉灌注也能确保肿瘤组织药物浓度达到单独静脉给药的数倍不止,这对于病患的临床治疗是十分有利的。

本研究中,对照组病患仅通过静脉给予抗菌药物,而研究组病患在此基础上给予支气管动脉灌注化疗,对比两组病患的治疗有效率,治疗 15 天后,观察组有效例数为 25 例,占本组总例数的 83.33%,对照组有效例数为 15 例,占本组总例数的 50.00%,差异显著,统计学有对比价值 $P < 0.05$ 。由上可见,具有临床推广价值。

(上接第 107 页)

使得患者流失过多营养物质,进一步加重患者病情。一些患者甚至还会出现胸膜粘连不均匀、胸水反复等情况,彻底清楚胸腔积液存在一定难度。基于电视胸腔镜手术形式,其治疗视野较好、对患者造成创伤面较小、疼痛感轻,可以有效切除患者病灶,有助于胸腔粘连分离与肺复张,避免患者胸水的再次产生以及大量营养物质的流失。此外基于电视胸腔镜手术治疗形式,其治疗时间更短,可以有效规避患者感染等情况发生,减少患者住院时间的同时,有助于患者术后恢复提高。

此次笔者以 68 例恶性胸腔积液患者为研究对象,分别基于观察组电视胸腔镜手术治疗以及对照组胸腔闭式引流管治疗形式。结果显示观察组患者术后治疗有效率为 97.1%,明显高于对照组 76.4% 的治疗有效率($P < 0.05$),且观察组患者并发症情况也低于对照组,这可能与电视胸腔镜手术创伤小,

术后恢复快等优势有关。

综上所述,基于电视胸腔镜手术干预治疗恶性胸腔积液患者,有助于患者术后恢复,治疗有效率更高且并发症发生率更少,因此具有一定临床应用与推广价值。

参考文献

[1] 陈仕林,王东进,朱成楚.应用电视胸腔镜技术治疗恶性胸腔积液的疗效观察[J].实用医学杂志,2008,24(12):2121-2123.

[2] 张明灿,游凯,黄一,等.电视胸腔镜胸膜固定术治疗恶性胸腔积液的疗效观察[J].临床肺科杂志,2013,18(12):2164-2165.

[3] 涂远荣,李旭,林敏,等.电视胸腔镜手术诊治恶性胸腔积液的疗效评价[J].中华肿瘤防治杂志,2004,11(7):711-712.

[4] 王军岐,仝瑞峰,张保平.电视胸腔镜手术治疗恶性胸腔积液 37 例临床分析[J].中国胸心血管外科临床杂志,2014(5):697-699.