

# 常规开腹与腹腔镜阑尾切除术治疗穿孔性阑尾炎的临床效果比较

李亚先

富源县人民医院 云南富源 655500

**〔摘要〕**目的 对常规开腹与腹腔镜阑尾切除术治疗穿孔性阑尾炎的临床效果进行对比研究。方法 自我院 2016 年 7 月-2018 年 7 月间收治的穿孔性阑尾炎患者中选取 110 例进行本次研究,采用随机分组的方式将患者分为对照组与试验组,每组各 55 例,对照组患者行常规开腹阑尾切除术,试验组患者行腹腔镜阑尾切除术,就两组患者的治疗效果进行对比分析。结果 观察记录两组患者的手术时间、术中出血量、住院时间及肛门排气时间,可以发现试验组各项数据显著优于对照组( $P < 0.05$ );观察记录两组患者的术后并发症,发现试验组患者的并发症率为 1.82%,较对照组的 12.73% 存在显著优势( $P < 0.05$ )。结论 腹腔镜阑尾切除术治疗穿孔性阑尾炎的效果优于常规开腹手术,治疗时间更短,出血量更少且术后并发症更少,值得临床中大力推广。

**〔关键词〕**常规开腹;腹腔镜阑尾切除术;穿孔性阑尾炎

**〔中图分类号〕**R656.8 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)01-027-02

阑尾炎是临床多发的外科急腹症,主要是由于阑尾受到多种因素影响发生炎性病变,如不能及时治疗还可能引发穿孔性阑尾炎、阑尾周围脓肿与坏疽性阑尾等,严重者甚至威胁患者生命。目前,治疗穿孔性阑尾炎的传统方式为开腹手术切除阑尾,但手术创面较大,患者出血量较大,且术后并发症较多,预后效果不理想。随着医学技术的进步,腹腔镜被广泛应用于临床手术中,其具有创面小、操作精准且恢复快等优点,其中腹腔镜阑尾切除术也成为了穿孔性阑尾炎的临床治疗常用方案<sup>[1]</sup>。本文就常规开腹与腹腔镜阑尾切除术治疗穿孔性阑尾炎的临床效果展开对比研究,选取 110 例患者进行随机对照研究,现将研究结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

自我院 2016 年 7 月-2018 年 7 月间收治的穿孔性阑尾炎患者中选取 110 例进行本次研究,采用随机分组的方式将患者分为对照组与试验组,每组各 55 例,所有患者均对此次研究知情且同意。对照组患者的男女比例为 29:26,年龄区间在 27-68 岁之间,平均年龄为(43.23±5.88)岁;试验组患者的男女比例为 30:25,年龄区间在 26-68 岁之间,平均年龄为(44.12±5.93)岁。对比两组患者的以上一般资料,并未发现组间差异存在显著性,即 $P > 0.05$ ,故可以进行组间对比研究。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规开腹阑尾切除术,对患者行连续硬膜外麻醉,经腹直肌作手术切口,长度在 5-8cm 之间,对阑尾残端进行包埋,并用生理盐水对腹腔进行冲洗,如患者出现严重的腹腔感染,则留置橡胶管引流。

试验组患者接受腹腔镜阑尾切除术,对患者行气管插管全麻,实施三孔操作法,观察孔位于脐上缘,做弧形切口,长度在 1cm 左右,将气腹针探入,建立气腹,压力保持在 12-

15mmHg,建立人工气腹,插入 10mm Trocar 作观察孔,建立主副操作孔,行常规三孔操作。行腹腔镜探查,将腹腔中积脓吸尽,并分离周围粘连,使用电凝、钛夹或者超声刀对阑尾系膜到根部进行处理;使用双重钛夹夹闭或者 Endoloop 双重套扎阑尾根部,残端不进行包埋,若阑尾的根部存在穿孔,可直接剪断,电灼后进行残端“8”字缝合。将阑尾从 10mm Trocar 取出,当阑尾比较大时可将其装入到橡胶指套,然后取出。使用生理盐水对腹腔行彻底冲洗,吸尽后对分离面、阑尾残端涂抹生物蛋白胶。如患者腹腔感染比较严重,则留置橡胶管用于引流,促进脓液的排出;拔出 Trocar,并对戳空进行冲洗,于孔下 1cm 位置缝合一针。

### 1.3 观察指标

①观察记录两组患者的手术时间、术中出血量、住院时间及肛门排气时间;②观察记录两组患者的术后并发症情况。

### 1.4 统计学处理

以 SPSS21.0 系统作为数据处理软件,将两组患者的数据资料录入系统进行检验,以(n, %)表示计数资料,行卡方值检验,以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料,行 t 值检验,若见组间差异存在 $P < 0.05$ ,即存在统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 试验组与对照组患者的手术情况对比

观察记录两组患者的手术时间、术中出血量、住院时间及肛门排气时间,可以发现试验组各项数据显著优于对照组( $P < 0.05$ ),详见表 1。

### 2.2 试验组与对照组患者的术后并发症情况对比

观察记录两组患者的术后并发症,发现试验组患者的并发症率为 1.82%,较对照组的 12.73% 存在显著优势( $P < 0.05$ ),详见表 2。

## 3 讨论

穿孔性阑尾炎是阑尾炎病变中较为严重的一种,且病程进展相对较快,早期症状表现为发热、恶心、呕吐等,病情严重者则伴有呼吸道感染及肠炎等,对患者的正常生活造成

作者简介:李亚先(1975.2.2-),籍贯:云南省富源县,民族:汉族,职称:主治医师,学历:大学本科,主要从事普外科工作。

表 1: 两组患者的手术情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)	肛门排气时间 (h)
试验组	55	56.33±5.27	25.67±4.09	5.43±2.34	20.06±7.01
对照组	55	70.12±7.02	34.92±5.78	11.27±3.79	31.45±9.26
T		11.651	9.688	9.724	7.273
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 2: 两组患者的术后并发症情况 (例, %)

组别	例数	肠梗阻	切口感染	腹腔残余脓肿	发生率
试验组	55	1	0	0	1.82%
对照组	55	3	2	2	12.73%
$\chi^2$					4.853
P					0.028

较大的影响<sup>[2]</sup>。目前,临床上治疗穿孔性阑尾炎的主要方式为阑尾切除术,将病灶切除,避免发生化脓性感染,但常规开腹手术切口较大,患者的出血量较多,且术后容易发生各类并发症,对患者的身心造成一定的影响。腹腔镜作为一种新型辅助技术,被应用于外科手术中,其具有微创、直视且治疗时间短等优势,医师在腹腔镜指导下能更为全面的观察患者的病灶,切除也相对彻底,发生漏诊、误诊的情况较少,同时腹腔镜手术的瘢痕较小,也符合患者对于美观的需求<sup>[3]</sup>。研究结果显示,观察记录两组患者的手术时间、术中出血量、住院时间及肛门排气时间,可以发现试验组各项数据显

著优于对照组 ( $P < 0.05$ );观察记录两组患者的术后并发症,发现试验组患者的并发症率为 1.82%,较对照组的 12.73% 存在显著优势 ( $P < 0.05$ )。

综上所述,腹腔镜阑尾切除术治疗穿孔性阑尾炎的效果优于常规开腹手术,治疗时间更短,出血量更少且术后并发症更少,值得临床中大力推广。

[参考文献]

- [1] 王勇, 彭永光, 李奕瑾. 开腹与腹腔镜阑尾切除术治疗穿孔性阑尾炎的临床效果比较 [J]. 临床军医杂志, 2015, 43(1):10-13.
- [2] 陈平. 腹腔镜和开腹阑尾切除术在治疗穿孔性阑尾炎中的手术效果比较 [J]. 临床合理用药杂志, 2012, 05(19):31-32.
- [3] 张爱民, 温淑芹. 开腹与腹腔镜阑尾切除术治疗穿孔性阑尾炎的临床效果比较 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 43(61):10-13.

(上接第 25 页)

影响生活质量,甚至威胁生命。据我国卫生部统计显示,在我国育龄妇女中大约 80% 至 90% 的人患有不同程度的乳腺疾病,以乳腺增生最为常见,占乳腺疾病的 80%,乳腺增生一般多发于 30-50 岁左右的女性,但现代女性患乳腺疾病已成年年轻化趋势,20 来岁的女性也有不同程度的乳腺疾病,其恶变率达 10% -20%,比正常女性患乳腺癌的机率高出 3-4 倍,尤其是 40-60 岁的女性要引起重视<sup>[4]</sup>。保持健康的生活态度,适当锻炼,经常乳腺按摩。低脂饮食,合理膳食是保持乳腺形体、预防乳腺疾病。定期进行乳房自检和专科医生检查是早期发现乳腺疾病的唯一方法。

乳腺超声检查它对人体无损伤、价格比较低,能很好的显示乳房里有没有包块,包块的个数,包块的内部是囊性还是实性的东西,边界是否光滑,周围血流情况以及肌肉组织的关系,是否存在粘连;经过彩超的检查,能很好的明确肿瘤的类型,是现在诊断乳腺疾病的首选和最简便、最可靠的无创性检测手段,痛苦相对较小,简便易行,且分辨率高,

重复性好,可留图进行前后对照,不限制年龄、胖瘦也并无影响<sup>[5]</sup>。由此可知在妇女乳腺健康条件中,乳腺超声检查作为一项常规性的检查,能够极为准确的对于乳腺性疾病进行诊断,有利于妇科乳腺类疾病的概率降低,提高女性身心的健康以及生活水平,在临床上值得广泛性的推广和应用。

[参考文献]

- [1] 许娟, 王硕, 马宏民, 等. 体检联合超声补充 X 射线钼靶检查乳腺癌筛查模式初步应用评价 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2013, 20(17):1295-1299.
- [2] 马晓霞. 乳腺超声在女性体检中的应用分析 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2014, 34(3):298-299.
- [3] 龚毅红, 张红燕, 谢阳桂, 等. 健康体检女性中乳腺癌的早期检出与研究 [J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(4):618-621.
- [4] 马建红, 郝奕. 妇女健康体检中乳腺超声的应用价值分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(22):193-194.
- [5] 冯春芳. 乳腺彩色超声检查在女性健康体检中的应用价值评价 [J]. 医学信息, 2015, 28(7):36-37.

(上接第 26 页)

明显高于对照组患者的治疗总有效率 74.42%,  $P < 0.05$ 。主要是因为血管紧张素受体阻滞剂可以有效的降低患者室舒张末压,减少舒张末容积,使静脉容量增加,从而达到治疗的效果<sup>[4]</sup>。

综上所述,对急性心肌梗死患者来说,使用血管紧张素受体阻滞剂治疗可以有效的改善预后,减少疾病复发,治疗效果相比更好,因此值得推广。

[参考文献]

- [1] 周颖. ST 段抬高心肌梗死患者急性期循环单核细胞亚群改变与远期预后: 血管紧张素转换酶抑制剂与  $\beta$  受体阻滞

剂的影响 [D]. 天津医科大学, 2017.

- [2] 关文池, 霍西茜, 白雪珂, 等. 2001 ~ 2011 年中国东部农村急性心肌梗死住院患者血管紧张素转化酶抑制剂和血管紧张素受体抑制剂的应用及影响因素 [J]. 中国医药导报, 2017, 14(09):50-54.

[3] 滑艳, 翟公伟, 郝思云. 急性心肌梗死患者血管紧张素转化酶抑制剂和血管紧张素受体阻滞剂的应用及影响因素 [J]. 海峡药学, 2017, 29(01):66-69.

- [4] 邱林. 血管紧张素转化酶抑制剂与血管紧张素受体阻滞剂对非心衰患者临床效果的荟萃分析 [J]. 中国介入心脏病学杂志, 2013, 21(01):20.