

老年结肠癌手术中完整结肠系膜切除术的应用效果评价

朱桔全

长沙县中医院普外科 湖南长沙 410148

【摘要】目的 对老年结肠癌手术中完整结肠系膜切除术的应用效果进行观察和研究。**方法** 回顾了本院收治的24例老年结肠癌患者为对象,选取的时间段为2016年6月至2018年5月。采取双盲法的分组方式将参与本项研究的24例患者分为了对照组(n=12)以及观察组(n=12)。对照组使用的方式为以往传统的结肠癌根治术进行治疗,观察组使用的方式为完整结肠系膜切除术,之后对比两个组别患者的治疗效果以及并发症出现的概率。**结果** 对照组之中患者临床治疗效果低于观察组,患者出现不良反应的概率则高于观察组, $P < 0.05$ 说明组间差异存在统计学意义。**结论** 在进行老年结肠癌患者的治疗时,采取完整结肠系膜切除术具有较好的治疗效果以及安全性,值得推广。

【关键词】 老年结肠癌手术; 治疗; 完整结肠系膜切除术; 应用; 效果

【中图分类号】 R735.35

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 04-051-02

前言

结肠癌属于当前较为常见的一大恶性肿瘤,同时也是消化系统主要疾病之中的一类。早发现早切除是这一疾病的临床治疗原则^[1]。本文正是基于此,选择了2016年6月至2018年5月期间在本院进行了老年结肠癌治疗的24例患者为主要研究对象,对老年结肠癌手术中完整结肠系膜切除术的应用效果进行观察和研究,具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾了本院收治的24例老年结肠癌患者为对象,选取的时间段为2016年6月至2018年5月。采取双盲法的分组方式将参与本项研究的24例患者分为了对照组(n=12)以及观察组(n=12)。对照组中男性8例,女性4例,年龄范围在64岁至76岁之间,平均年龄为70.4岁,病程范围在3个月至3年之间,平均病程值为2.1年。观察组中男性7例,女性5例,年龄范围在63岁至77岁之间,平均年龄为71.6岁,病程范围在2个月至4年之间,平均病程值为2.7年。患者年龄以及病程等等资料不存在统计学意义,具有对比意义。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 参与本项研究的所有患者经过结肠镜基本检查之后均符合结肠癌的症状,患者对本研究知情且已经签署完毕研究同意书,本项研究亦通过了医院内部伦理委员会的审批。^[2]

排除标准: 存在精神疾病的患者、其他血液系统疾病、肺部感染患者以及存在其他合并疾病患者。

1.3 方法

对照组使用传统的治疗方式进行治疗,首先需要对患者进行麻醉,待麻醉起效之后让患者保持平卧姿势躺在手术台之上,消毒患者的手术区域并进行铺巾,将患者的皮肤以及皮下组织进行逐层切开,必须将患者肿瘤和结肠边缘位置低于10厘米,直肠远切断和肿瘤的距离高于2厘米。将患者的十二指肠悬韧带以及相应的动静脉进行分离和结扎,将患者腹膜切开同时将患者的左半结肠进行分离和切除,采取生理盐水对患者的腹腔进行清洗,完成之后关闭患者腹腔^[3]。观察组使用完整结肠系膜切除术进行治疗,治疗方式为:手术之前准备工作和对照组一致,依据患者肿瘤的具体位置为依据对患者进行手术,手术的方式为:如若患者的肿瘤位置在右半结肠中,手术方向必须为由右侧至中央方面,游离在患者的胰头、十二指肠以及肠系膜直到患者体内肠系膜上动脉的根部位置,将其供养的血管进行充分暴露,分离出覆盖在患者十二指肠以及胰腺钩突位置上的肠系膜。暴露出肠系膜上静脉以及后面的肠系膜上动脉。当患者的肿瘤位置在左半结肠时,手术进行中必须游离到患者的结肠脾曲,完整游离降结肠以及乙状结肠系膜从后腹膜的平面,将该后膜所覆盖的输尿管、肾前脂肪以及卵巢血管进行暴露,同时对患者的大网膜进行切除,完全暴露患者的小网膜囊以及横结肠两层系膜,在患者的胰腺下缘对

患者的横结肠两层系膜进行分离^[4]。

1.4 观察指标

对比两个组别患者的治疗效果以及并发症出现概率,患者治疗效果主要分成了显效、有效以及无效,总有效概率为显效概率以及有效概率之和。患者的并发症主要有吻合口瘘以及残端肿瘤。

1.5 统计学处理

本项研究之中所有数据的统计分析使用的软件为SPSS21.0统计软件, $P < 0.05$ 组间差异具有统计学意义,计数资料以及计量资料使用的检验方式分别为 χ^2 检验以及t检验。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果的对比

对照组患者的临床治疗效果低于观察组患者,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$),具体数据如下表1所示。

表1: 两组患者治疗效果的对比 [例 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效概率
对照组	12	5 (41.7)	3 (25.0)	4 (33.3)	8 (66.7)
观察组	12	7 (58.3)	4 (33.3)	1 (8.3)	11 (91.7)
χ^2	-	-	-	-	3.048
t	-	-	-	-	0.008

2.2 两个组别患者手术完成后并发症发生概率之间的对比

对照组当中出现并发症概率高于观察组的患者,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$),具体数据如下表2所示。

表2: 两个组别患者手术完成后并发症发生概率之间的对比 [例 (%)]

组别	例数	吻合口瘘	残端肿瘤	总发生概率
对照组	12	2 (25.0)	3 (25.0)	5 (41.7)
观察组	12	1 (8.3)	1 (8.3)	2 (16.7)
χ^2	-	-	-	3.419
t	-	-	-	0.044

3 讨论

当前,手术依旧是结肠癌的主要方法,对患者进行手术目的在于提升患者后续的生活质量,延长的患者的生存时间^[5]。以往的结肠癌根治术比较粗糙,在分离患者的癌症细胞时极易导致其出现挤压,进而导致患者癌细胞向其身体周围的组织扩散,大大增加患者手术之后的复发概率。此外,传统的手术方式还会对患者造成比较大的损伤,患者手术之后的出血量也比较大^[6]。完整结肠系膜切除是主要为钝性分离患者的融合平面,具有比较低的复发性以及周边组织传播概率,还可以对患者的淋巴结进行彻底的清除,不单单不会损害到患者的血管,还可以降低患者手术之后的出血量以及并发症出现概率,在手术之后如果不采取适当的方式进行治疗也会导致患者出现吻合口瘘以及吻合口瘘等等情况,影响到患者的预后情况^[7]。在本文之中,选择了24例患者

(下转第54页)

血小板聚集有着直接影响。有研究称：抗血小板聚集可减少心脑血管疾病的发生，双重抗血小板聚集治疗效果更加理想^[4]。阿司匹林是抗血小板聚集药物，临床应用率高，可控制环氧化酶，中断血栓素A₂的生成，从而控制血小板的聚集。但，阿司匹林会对血管内皮的血小板所产生的作用不大，在治疗过程中，部分患者会出现抵抗情况，整体治疗效果无法满足临床需求。氯吡格雷药物是临床新型的抗血小板聚集药物，此药物可控制血小板膜表层的ADP受体，中断纤维蛋白和糖蛋白II b/III a受体的结合，从而中断血小板产生聚集。此药物抗血小板聚集效果理想。针对急性缺血性脑卒中患者开展双抗治疗一直受到医学研究者的争议，其治疗安全性与合理性未能达到一致。但随着临床研究结果不断推新，多数医学研究者认为双抗治疗对急性缺血性脑卒中患者治疗效果理想^[5]。

通过此次研究中得知：两组在治疗效果方面进行比较，双抗治疗有效率98.04%，单独应用阿司匹林治疗有效率80.39%，两组患者在NIHSS评分方面进行比较、在全血粘度方面进行比较，双抗治疗有效率优于单独应用阿司匹林，两组在不适反应发生率方面进行比较，双抗治疗有效率患者出现恶心呕吐、肠胃不适、皮肤青紫率低于单独应用阿司匹林。这充分表明了双抗治疗优势性，

(上接第50页)

与口腔修复中，既美观又实用，对患者口腔修复效果较好，患者咀嚼能力得到明显提升，具有极高的应用价值。

参考文献

[1] 赵云，张少锋，高婧，等. 287件CAD/CAM二氧化锆全瓷修复体3年临床疗效观察[J]. 实用口腔医学杂志，2016，32(3):308-312.

[2] 麦合甫孜·艾山，阿孜古丽·赛依都拉，葛菲，等. 二氧化锆全瓷冠修复的远期效果研究[J]. 基因组学与应用生物学，2016，39(11):2975-2979.

(上接第51页)

为主要研究对象，采取双盲法的分组方式将参与本项研究的24例患者分为了对照组(n=12)以及观察组(n=12)。对比两个组别患者的治疗效果以及并发症出现的概率后发现，对照组之中患者临床治疗效果低于观察组，患者出现不良反应的概率则高于观察组，P<0.05说明组别间差异存在统计学意义。

综上所述，在进行老年结肠癌患者的治疗时，采取完整结肠系膜切除术具有较好的治疗效果以及安全性，值得推广。

参考文献

[1] 陈敏辉，吴康瑞，林健. 老年人结肠癌手术中完整结肠系膜切除术的安全性及可行性评价[J]. 中国实用医药，2018，13(35):21-23.

[2] 高岩峰. 完整结肠系膜切除术在老年结肠癌手术中的

即可改善患者神经功能缺损情况，还可调节血液粘稠度，保证整体治疗效果的同时减少对机体产生损伤，这完全符合临床需求。

综上所述：对急性缺血性脑卒中患者开展双抗治疗，临床价值高，不仅可控制血小板聚集，还可改善机体血液粘稠度情况，调节神经功能，达到理想的治疗效果，从而获得医师与患者认可，值得推广。

参考文献

[1] 刘聪，杨玉峰，侯玉琴，等. 双重抗血小板聚集及扩容治疗对穿支动脉病变型脑梗死的疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志，2016，(3):58-59.

[2] 秦虹霞，张向东，孙科. 氯吡格雷与阿司匹林双抗治疗急性脑梗死疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志，2015，(19):68-69.

[3] 王拥军，刘鸣，蒲传强. 中国缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作二级预防指南2014[J]. 中华神经科杂志，2015，(4):258-273.

[4] 林雪，陈亚平，陈旭. 短程双抗治疗缺血性脑卒中的疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志，2015，(21):121-122.

[5] 陈瑜，杜敏. 双联抗血小板治疗对后循环缺血性脑卒中患者预后的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志，2016，19(4):70-71.

[3] 梁献丽. CAD/CAM氧化锆全瓷义齿在牙齿损伤患者修复中的应用效果及美观性分析[J]. 中国急救医学，2016，36(1):238-239.

[4] 王强，尹娇娇，杨华哲. 口腔修复材料氧化锆生物陶瓷的制备方法及应用进展[J]. 中国组织工程研究，2016，20(21):3178-3184.

[5] 周建营，邓久鹏，李金源，等. 肩台不同抛光方法对计算机辅助设计与辅助制作氧化锆全冠边缘密合性的影响[J]. 中华口腔医学杂志，2016，51(5):292-295.

[6] 王佳宁. 氧化锆氧化铝陶瓷复合材料对人牙周膜细胞增殖、凋亡和骨诱导活性的影响[J]. 中国组织工程研究，2017，21(26):4155-4159.

应用效果[J]. 吉林医学，2018，39(10):1970-1971.

[3] 曹小进. 结肠癌行完整结肠系膜切除联合化疗对老年病人生活质量的影响[J]. 安徽医药，2017，21(08):1465-1468.

[4] 黄文伟，曾国祥. 传统结肠癌根治术与完整结肠系膜切除术对老年结肠癌近期疗效的对比观察[J]. 安徽医药，2018，22(08):1503-1506.

[5] 王益. 完整结肠系膜切除术在老年人结肠癌手术中的安全性及可行性研究[J]. 中国社区医师，2018，34(02):68+70.

[6] 高岩峰. 完整结肠系膜切除术在老年结肠癌手术中的疗效[J]. 吉林医学，2018，39(10):1970-1971.

[7] 濮阳永强. 老年结肠癌手术中完整结肠系膜切除术的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志，2017，4(28):5418-5419.

(上接第52页)

(72.22%)，观察组的临床护理总满意度为34例(94.44%)，两组对比差异显著有意义；观察组的止血时间为(36.96±3.82)min，对照组为(53.12±4.70)min；观察组的止血有效率为35例(97.22%)，对照组为33例(91.67%)。因此相较于对照组，观察组的止血时间更加优异，但是两组止血有效率对比差异不显著无意义。

综上所述，针对宫缩乏力性产后出血产妇，采用针对性护理干预措施，可显著提升患者的护理满意度，有效缩短止血时间，改善生活质量，加快患者康复速度，具有临床应用价值。

参考文献

[1] 刘金红. 优质护理在宫缩乏力性产后出血患者中的护理方

法及效果研究[J]. 中国社区医师，2018，34(35):141，143.

[2] 晁翠薇. 循证护理在宫缩乏力性产后出血患者中的应用[J]. 护理实践与研究，2018，15(24):102-104.

[3] 曾梦蝶，秦玉婷. 妊娠高血压综合征合并宫缩乏力性产后出血护理[J]. 母婴世界，2018，(23):149.

[4] 陈学军，许红梅，唐悦，等. 妊娠期高血压疾病并发宫缩乏力性产后出血的护理体会[J]. 心理医生，2018，24(33):7-8.

[5] 李碧珍，李玉珍，宋海兰. 针对性护理干预对50例宫缩乏力性产后出血患者的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志，2018，6(27):91，94.

[6] 张敏. 针对性护理干预在宫缩乏力性产后出血患者护理中的应用[J]. 河南医学研究，2018，27(19):3622-3623.