

· 腹部疾病 ·

小切口阑尾切除术治疗阑尾炎的临床效果分析

河南省漯河市第三人民医院外一科 (河南 漯河 462000)

崔贺华

【摘要】目的 观察分析阑尾炎患者应用小切口阑尾切除术的治疗效果。方法 选取我院2013年6月-2014年6月收治的84例阑尾炎患者,通过随机分组法分为观察组(n=42)和对照组(n=42),对照组患者采用传统阑尾炎切除术,观察组患者采用小切口阑尾切除术,科学评估两组患者临床治疗效果。结果 观察组患者手术时间、术中出血量、切口长度、住院时间等指标数值相比于对照组明显降低($P<0.05$);观察组患者肠痿、肠梗阻、皮下气肿、感染等并发症发生率较对照组更低($P<0.05$),差异具有统计学意义。结论 针对阑尾炎患者,小切口阑尾切除术具有创伤小、出血量少、并发症少、住院时间短等优势,有利于提高临床治疗效果,安全性更高,值得临床推广应用。

【关键词】阑尾炎;小切口阑尾切除术;临床效果

【中图分类号】R656.8

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2016.02.018

Clinical Effect of Small Incision Appendectomy for Appendicitis

CUI He-hua. Department of Surgical, Luohe Third People's Hospital, Surgical Department, Luohe 462000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of small incision appendectomy for appendicitis. Methods From Jun. 2013 to Jun. 2014, a total of 84 patients with appendicitis were selected in our hospital, and they were randomly divided into observation group (42 cases) and control group (42 cases). Patients in the control group were given conventional appendectomy, the other patients in the observation group were given small incision appendectomy. After treatment, the clinical effects of these two groups were evaluated. Results The indicators such as operation time, intra-operative blood loss, incision length, and hospitalization time of the observation group were significantly lower than those of the control group($P<0.05$), the incidences of intestinal fistula, intestinal obstruction, subcutaneous emphysema and infection in the observation group were also significantly lower than those in the control group($P<0.05$), and their differences were statistically significant. Conclusion For patients with appendicitis, small incision appendectomy which can improve the clinical effects has advantage of less trauma, less bleeding, fewer complications and shorter hospitalization time. Thus, it is worthy of clinical application.

【Key words】Appendicitis; Small Incision Appendectomy; Clinical Effect

阑尾炎是外科临床常见病和多发病,临床以急性阑尾炎较为常见,男性发病率高于女性。阑尾炎发病原因和机制较为复杂,多于阑尾腔内感染、梗阻、腹泻、便秘、血供障碍、黏膜受损等因素有关^[1],临床多表现为腹痛、发热、恶心呕吐、腹肌紧张等症状,直接影响患者正常生活与工作。临床治疗阑尾炎以手术为主,手术操作简单、疗效显著,是治疗阑尾炎较为成熟的手段。随着医疗技术飞速发展,微创技术水平不断提高,小切口阑尾炎切除术因创伤小、并发症少、恢复快等优势,受到了临床医师和患者的青睐。为分析小切口阑尾炎切除术的治疗效果,我院针对84例阑尾炎患者作研究,将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组84例阑尾炎患者为我院2013年6月~2014年6月期间所收治,男性59例,女性25例,年龄20~73岁,平均年龄(44.87 ± 4.51)岁;病程4~20h,平均病程(12.4 ± 1.3)h;急性阑尾炎78例,慢性阑尾炎6例。纳入标准^[2]:结合临床症状,经血常规、尿常规、超声及腹腔镜检查确诊为阑尾炎;病程 <24 h;无言语表达障碍、智力障碍、意识障碍;无手术治疗禁忌症,可耐受手术;了解研究内容,自愿签署知情同意书。排除标准:合并心肝肾脏器严重不全者;血液性疾病、免疫功能缺陷疾病、精

作者简介:崔贺华,男,主治医师,学士学位,研究方向为普外科疾病。

通讯作者:崔贺华

神性疾病者;存在手术禁忌症者;拒绝签署知情同意书者。我院根据随机分组原则,将84例患者分为观察组和对照组患者各42例,2组患者基线资料比较,均衡性较高($P>0.05$)。

1.2 方法 观察组患者接受小切口阑尾切除术治疗,患者取平卧位,消毒铺巾,采用连续硬膜外麻醉,找到麦氏点或疼痛最明显的位置,做2~3cm长度的切口,依次切开皮肤、皮下组织,将肌腱膜分离后切开腹膜,吸除腹腔中脓液和渗液,牵拉腹膜,直视下采用组织钳推开小肠和大网膜,提起盲肠,沿着结肠带寻找阑尾,将阑尾提出切口外进行顺行切除,阑尾系膜血管结扎。切口采用荷包缝合式,残端消毒处理,逐层关闭腹腔^[3]。对照组患者采用传统阑尾切除术治疗,帮助患者选择平卧位,常规消毒铺巾,采用硬脊膜外麻醉,在麦氏点压痛部位做5~7cm切口,找到阑尾后进行切除。具体操作方法参考观察组。两组患者术后均给予抗感染治疗,降低感染率。

1.3 评价指标 (1)观察两组患者手术及术后指标,包括手术时间、切口长度、出血量、住院时间等;(2)详细统计两组患者术后并发症发生情况,包括肠梗阻、感染、肠痿、皮下气肿等。

1.4 统计学处理 详细统计本组研究所得数据,建立数据库,在统计学软件SPSS18.0中对计数资料和计量资料进行处理分析,前者采用(n%)作数据表示,组间或组内数据比较经卡方检验;后者通过($\bar{x} \pm s$)描述,正态分布数据经t检验,如果检验结果为 $P<0.05$,说明差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 临床相关指标比较 观察组患者手术切口长

表1 两组患者临床相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	切口长度(cm)	手术时间(min)	出血量(ml)	住院时间(d)
观察组42	2.34±0.20	56.71±14.32	34.23±7.72	4.13±1.23
对照组42	5.67±0.56	81.65±10.21	55.75±5.24	7.01±1.92
t	7.8400	1.9671	2.1706	2.4366
P	0.0000	0.0329	0.0148	0.0053

表2 两组患者并发症发生率比较[n(%)]

组别	感染	肠痿	肠梗阻	皮下气肿
观察组42	1(2.38%)	0(0.00%)	1(2.38%)	2(4.76%)
对照组42	9(21.43%)	5(11.90%)	8(19.05%)	8(19.05%)
χ^2	17.3013	12.6528	14.5235	9.7354
P	0.0000	0.0003	0.0001	0.0018

度、出血量、手术时间、住院时间均低于对照组,差异显著($P<0.05$),如表1。

2.2 并发症发生率比较 观察组患者感染、肠梗阻、肠痿、皮下气肿等并发症发生率均低于对照组($P<0.05$),如表2。

3 讨论

阑尾炎包括急性和慢性阑尾炎,急性阑尾炎临床较为常见,具有发病急、病情进展快等优势,若无法及时诊断和治疗,将发生化脓、穿孔等并发症,严重时导致患者死亡。因此及时诊断和治疗对预后具有重要的作用。手术是治疗阑尾炎是常见方法,常见的手术包括传统阑尾切除术、小切口阑尾切除术、腹腔镜阑尾切除术等。腹腔镜手术设备和操作技术要求较高,且费用相对较高,多数普通家庭难以承受,未得到推广^[4]。传统阑尾切除术比较成熟,操作简单,疗效显著,但其创伤较大,术后易发生并发症,延迟恢复时间;同时传统阑尾切除术手术瘢痕遗留率较高,难免满足爱美女性患者的需求^[5]。因此探寻一个安全有效的治疗方案显得尤为重要。

随着社会经济的发展,人们生活水平不断提高,在关注临床疗效的同时,也提高了对治疗舒适度、切口美观度的重视。小切口阑尾炎是治疗阑尾炎常见术式,因其具有创伤小、出血量少、并发症少、恢复快等优势,得到了广大医师和患者的认可。与传统阑尾切除术相比,其具有以下优势^[6]:(1)手术切口长度在2~4cm范围内,可减少腹腔脏器的损伤,利于伤口愈合,减少术后腹腔粘连、肠梗阻发生率,并满足爱美女性对美观的心理。(2)切口小,恢复快,可减少术后感染发生,缝合时采用易吸收丝线,减轻患者缝合线拆除的痛苦。(3)术后恢复快,可缩短住院时间,减轻家庭经济压力。

本组结果显示,观察组患者切口长度、出血量低于对照组,手术和住院时间较对照组更短,说明小切口阑尾切除术治疗阑尾炎疗效显著,操作简单,手术时间短,创伤小,有利于术后切口愈合。同时观察组患者并发症发生率低于对照组,提示此术式并发症少,疗效安全显著。