

〔文章编号〕 1007-0893(2021)06-0112-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.06.050

腹腔镜手术治疗胃肠道穿孔的疗效

季伟涛 王晓磊 展鹏远

(河南大学第一附属医院, 河南 郑州 475000)

〔摘要〕 目的: 探讨腹腔镜手术治疗胃肠道穿孔的临床疗效。方法: 选取河南大学第一附属医院在2018年1月至2020年7月期间接收治疗的胃肠道穿孔患者60例, 根据患者的入院先后顺序进行分组, 分为对照组和观察组, 均30例, 前者采用开腹手术治疗, 后者采用腹腔镜手术治疗, 比较两组患者治疗的临床效果。结果: 对照组28例患者痊愈, 有效率为93.33%, 观察组29例患者痊愈, 有效率为96.67%, 组间比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 观察组患者手术时间、肠道通气时间、住院时间均短于对照组, 术中出血量少于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者并发症发生率低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者生活质量评分均明显高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 对胃肠道穿孔患者采用腹腔镜手术治疗, 效果好, 安全性高。

〔关键词〕 胃肠道穿孔; 腹腔镜手术; 开腹手术

〔中图分类号〕 R 656 〔文献标识码〕 B

胃肠道穿孔是临床上十分常见的一种外科急腹症, 该疾病发病较快, 病情严重, 病情发展迅速, 如果患者没有进行及时有效的治疗, 将会对导致其他严重并发症出现, 对其健康和生活方式造成严重影响, 具有一定的死亡率^[1]。目前临床上治疗该疾病的主要方式为开腹手术治疗, 传统开腹手术具有有创性, 对患者造成伤害较大, 术后对患者肠道功能有一定影响。随着医疗技术的不断进步, 腹腔镜手术得到了广泛应用, 将其应用于胃肠道穿孔的治疗中效果确切。基于此, 本研究对腹腔镜手术的治疗效果展开分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院在2018年1月至2020年7月期间接收治疗的胃肠道穿孔患者60例, 根据患者的先后入院先后顺序进行分组, 分为对照组和观察组, 均30例。纳入标准: 遵循自愿原则参加研究, 知情同意本研究^[2]。排除标准: 具有严重脏器疾病; 存在严重消化系统疾病; 治疗依从性较差^[3]。对照组男女分别为18例和12例, 年龄22~79岁, 平均(47.57 ± 5.45)岁; 观察组男女分别为17例和13例, 年龄23~78岁, 平均(47.48 ± 5.11)岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用开腹手术方法, 具体内容如下: 对

患者行全身麻醉, 进行气管插管处理, 留置尿管, 将右上腹作为手术部位, 逐层切口皮肤和组织进入腹腔, 然后将膈下和盆腔的积液采用吸引器吸除干净, 准确找到病灶, 并切除, 做病理检查, 对穿孔部位采用可吸收线进行缝补, 然后使用0.9%氯化钠注射液对腹腔进行冲洗, 确定冲洗干净之后实施切口缝合。

1.2.2 观察组 采用腹腔镜手术治疗, 具体操作如下: 术前准备和对照组一致, 将脐部上方作为手术切口, 1~2 cm, 然后将10 mm的套针管和腹腔镜通过切口放入腹腔内, 接着依次将套针管通过剑突左侧下方、右肋前线的下腋和上腹锁骨右中部位的切口放入体内, 借助腹腔镜观察腹腔情况, 将患者腹腔内的积液吸除, 根据穿孔部位的形状和大小, 将穿孔边缘的组织切除, 使用可吸收线进行缝补, 然后对腹腔采用0.9%氯化钠注射液冲洗, 冲洗干净之后覆盖切口。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗的临床效果、手术指标、并发症发生率以及生活质量评分情况(分数高表示生活质量好^[4])。痊愈标准: 治疗后对患者进行检查, 结果发现穿孔位置消失, 无并发症发生^[5]。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

〔收稿日期〕 2021-01-07

〔基金项目〕 河南省高等学校重点科研项目资助课题(18A320020)

〔作者简介〕 季伟涛, 男, 主治医师, 主要研究方向是胃肠肝胆方面。

2 结果

2.1 两组患者手术治疗效果比较

经过不同治疗, 对照组 28 例患者痊愈, 有效率为 93.33%, 观察组 29 例患者痊愈, 有效率为 96.67%, 组间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.2 两组患者手术相关指标比较

观察组手术时间、肠道通气时间、住院时间均短于对照组, 术中出血量少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者手术相关指标比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 /min	术中出血量 /mL	肠道通气时间 /d	住院时间 /d
对照组	89.78 ± 6.16	58.33 ± 5.14	3.37 ± 1.33	9.34 ± 1.31
观察组	67.77 ± 5.71 ^a	29.32 ± 2.33 ^a	1.73 ± 0.11 ^a	6.11 ± 0.14 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.3 两组患者并发症发生率比较

观察组并发症发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率比较 ($n = 30$, 例)

组别	肠粘连	腹腔感染	切口感染	其他	总发生 /n (%)
对照组	1	2	2	2	7(23.33)
观察组	1	1	0	0	2(6.67) ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

2.4 两组患者护理后生活质量评分比较

观察组生活质量评分均明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者护理后生活质量评分比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	身体健康	心理健康	社会关系	环境因素
对照组	63.47 ± 8.31	52.74 ± 8.13	70.57 ± 7.51	73.75 ± 7.41
观察组	85.37 ± 9.13 ^c	81.70 ± 9.14 ^c	87.75 ± 9.54 ^c	88.67 ± 9.61 ^c

与对照组比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

近年来, 伴随着社会经济发展形势的不断变化, 人们的生活饮食习惯发生了很大的变化, 导致消化系统疾病的发病率逐渐提升, 其中比较常见的一种就是胃肠道穿孔, 胃肠道穿孔主要包括两种, 即胃溃疡穿孔和十二指肠溃疡穿孔^[6], 该疾病会导致患者产生较为严重的疼痛、除此之外, 还存在胃肠道出血等不良反应, 严重影响着患者的生活质量及健康, 对患者带来极大的痛苦。目前, 临床上对该疾病的主要治疗方法为手术疗法, 由于手术类型繁多, 因为手术方法

的不同, 其临床疗效也存在明显差异。现如今, 临床上对该疾病常用的手术方法为腹腔镜手术和开腹手术, 两种手术方式都可以取得较好的治疗效果, 但是腹腔镜手术属于微创手术, 治疗的安全性更高, 手术过程中对患者造成的创伤比较小, 不容易导致患者术后出现并发症^[7]。在本研究中, 采用腹腔镜手术治疗的患者手术创伤小, 有效降低了术后并发症发生率。

通过本研究发现, 经过不同治疗, 对照组 28 例患者痊愈, 有效率为 93.33%, 观察组 29 例患者痊愈, 有效率为 96.67%, 组间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组手术时间、肠道通气时间、住院时间均短于对照组, 术中出血量少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组并发症发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组生活质量评分均明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。本研究结果与张曹等学者^[8]在相关课题当中的研究结果基本一致, 该结果也表明将腹腔镜手术应用于胃肠道穿孔治疗中效果确切, 可将其作为临床重要的治疗方法。

综上所述, 对胃肠道穿孔患者采用腹腔镜手术治疗, 效果好, 且安全性高。

[参考文献]

- (1) 冯学军, 张纳. 对比腹腔镜与开腹手术治疗胃肠道穿孔的临床疗效 (J). 微量元素与健康研究, 2015, 32(5): 81-82.
- (2) 王毅力, 朱丹. 腹腔镜和开腹阑尾切除术治疗急性穿孔性阑尾炎临床效果对比 (J). 临床医学研究与实践, 2017, 2(12): 148-149.
- (3) 靳和平. 腹腔镜胃穿孔修补术治疗胃穿孔对炎症因子的影响 (J). 腹腔镜外科杂志, 2017, 22(10): 734-737.
- (4) 吴世乐, 郭亚民, 吴新民, 等. 胃穿孔腹腔镜修补术的手术方法及临床效果观察 (J). 中国现代普通外科进展, 2017, 20(4): 306-308.
- (5) 李玉峰, 吕昌恒. 腹腔镜与开腹阑尾切除术治疗小儿穿孔阑尾炎术后感染并发症的比较 (J). 实用临床医药杂志, 2016, 20(21): 101-103.
- (6) 刘望军. 腹腔镜手术治疗胃肠道穿孔的临床观察 (J). 中国民间疗法, 2018, 26(9): 72-73.
- (7) 郭玉军. 对比腹腔镜与开腹手术治疗胃肠道穿孔的临床疗效分析 (J). 大家健康 (中旬版), 2018, 12(2): 146-147.
- (8) 张曹, 丁波, 刘东涛. 腹腔镜手术与开腹手术治疗胃肠道穿孔的疗效比较 (J). 基层医学论坛, 2017, 21(19): 2499-2500.