

〔文章编号〕 1007-0893(2021)18-0193-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.078

小切口阑尾切除术治疗急性阑尾炎的临床疗效

王江华¹ 孔繁森²

(1. 郑州市惠济区古荥镇卫生院, 河南 郑州 450043; 2. 郑州市惠济区第二人民医院, 河南 郑州 450043)

〔摘要〕 目的: 观察小切口阑尾切除术治疗急性阑尾炎的临床疗效。方法: 选取郑州市惠济区古荥镇卫生院 2018 年 10 月至 2019 年 10 月收治的 66 例急性阑尾炎患者为研究对象, 按照双色球随机分组法将患者分为对照组 (33 例, 传统阑尾切除术) 与观察组 (33 例, 小切口阑尾切除术), 比较两组患者治疗效果。结果: 观察组患者术后 72 h 相关炎症因子水平平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者术后首次排气时间、术后首次排便时间早于对照组, 平均住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者术后并发症发生率 (3.03%) 低于对照组 (21.21%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 急性阑尾炎患者应用小切口阑尾切除术治疗效果明显优于传统阑尾切除术。

〔关键词〕 急性阑尾炎; 阑尾切除术; 小切口

〔中图分类号〕 R 656.8 〔文献标识码〕 B

Clinical Effect of Small Incision Appendectomy in the Treatment of Acute Appendicitis

WANG Jiang-hua¹, KONG Fan-sen²

(1. Zhengzhou Huiji District Guying Town Health Center, Henan Zhengzhou 450043; 2. Zhengzhou Huiji District Second People's Hospital, Henan Zhengzhou 450043)

〔Abstract〕 Objective To observe the clinical efficacy of small incision appendectomy in the treatment of acute appendicitis. Methods 66 patients with acute appendicitis admitted to the Guxing Town Health Center in Huiji District, Zhengzhou City from October 2018 to October 2019 were selected as the research subjects. According to the two-color ball randomized grouping method. The patients were divided into a control group (33 cases: traditional appendectomy) and an observation group (33 cases: small incision appendectomy) to compare the treatment effects of the two groups. Results The levels of related inflammatory factors in the observation group were lower than those in the control group at 72 h after surgery, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The observation group's first exhaust time and postoperative first defecation time were earlier than those of the control group, and the average hospital stay was shorter than that of the control group. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of postoperative complications in the observation group (3.03%) was lower than that in the control group (21.21%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The therapeutic effect of small incision appendectomy for patients with acute appendicitis is significantly better than that of traditional appendectomy.

〔Key Words〕 Acute appendicitis; Appendectomy; Small incision

急性阑尾炎的发生与阑尾管腔阻塞、阑尾腔内细菌感染等因素有关, 在上述因素影响下患者腹部可出现剧烈疼痛且部分患者可伴随恶心、呕吐等症状, 流行病学调查显示近些年急性阑尾炎发病率逐年递增^[1]。本研究为论证小切口阑尾切除术对急性阑尾炎临床效果, 比较 33 例传统阑尾切除术患者与 33 例行小切口阑尾切除术患者手术前后相关炎症因子水平变化情况、手术相关诊疗数据以及术后并发症发生情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取郑州市惠济区古荥镇卫生院 2018 年 10 月至 2019 年

10 月收治的 66 例急性阑尾炎患者为研究对象, 按照双色球随机分组法将患者分为对照组与观察组, 各 33 例。观察组中, 男、女分别 18 例、15 例; 年龄为 20~65 岁, 平均年龄为 (41.72 ± 1.22) 岁; 病程为 1~21 h, 平均病程为 (13.22 ± 1.22) h; 急性阑尾炎分型: 急性穿孔性阑尾炎、急性单纯性阑尾炎、急性化脓性阑尾炎以及急性坏疽性阑尾炎合并穿孔分别有 11 例、10 例、11 例、1 例。对照组中, 男、女分别 17 例、16 例; 年龄为 21~67 岁, 平均年龄为 (41.83 ± 1.18) 岁; 病程为 1~25 h, 平均病程为 (13.22 ± 1.21) h; 急性阑尾炎分型: 急性穿孔性阑尾炎、急性单纯性阑尾炎、急性化脓性阑尾炎以及急性坏疽性阑尾炎合并穿孔分别有

〔收稿日期〕 2021-06-19

〔作者简介〕 王江华, 男, 副主任医师, 主要从事普外科工作。

12例、10例、10例、1例。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1)参考《诊断学》中急性阑尾炎临床诊断标准^[2],患者因骤然腹部疼痛入院,体格检查显示下腹部伴有明显压痛,结合患者影像学检查以及生化检查确诊。(2)患者知情同意本研究。

1.2.2 排除标准 (1)合并阑尾周围脓肿患者。(2)入院前私自服用治疗性药物患者。(3)合并肠梗阻、胃溃疡、十二指肠溃疡等其他胃肠系统疾病患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 硬膜外麻醉起效后根据患者腹部痛点于体表做手术切口,经该切口钝性分离腹壁斜肌、腹横肌以进入患者腹腔,探查盲肠、升结肠,沿结肠带搜寻阑尾,用0.9%氯化钠注射液垫将阑尾与小肠隔开,自肠系膜近端对阑尾缝扎贯穿,以阑尾根为中心,自盲肠壁进针,荷包式间断缝合,距离根部结扎线约5mm以完全切除阑尾并将切除的阑尾组织自腹腔内移除,对残端进行消毒并将荷包埋在盲肠内,若无法包埋,则对盲肠壁肌层实施间断缝合以完全覆盖残端,最后逐层缝合手术切口。

1.3.2 观察组 硬膜外麻醉起效后选取患者右下腹部麦氏点周围压痛最明显的部位做一长约2~4cm的斜行小切口,经该切口逐层进入患者腹腔,沿结肠搜寻阑尾,在搜寻到阑尾后将阑尾系膜与血管分离结扎,并结扎阑尾基底位置以逆性切断阑尾,最后对阑尾残端实施包埋,参考对照组常规缝合手术切口。

1.4 观察指标

观察比较两组患者术前、术后72h后相关炎症因子(C反应蛋白(C-reactive protein, CRP)、肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor- α , TNF- α)、白细胞介素-6(interleukin-6, IL-6))水平变化情况、手术相关诊疗数据以及术后并发症发生情况。

1.5 统计学处理

采用SPSS 21.0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。

2 结果

2.1 两组患者手术前后炎症因子变化情况比较

两组患者术前CRP、TNF- α 以及IL-6等炎症因子水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);术后72h后观察组上述炎症因子水平均明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者手术前后炎症因子变化情况比较($n = 33, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	CRP/mg · L ⁻¹	TNF- α /ng · mL ⁻¹	IL-6/ng · mL ⁻¹
对照组	入院时	22.15 ± 1.15	8.46 ± 1.34	26.25 ± 1.44
	72 h后	15.45 ± 1.25	5.66 ± 0.24	20.65 ± 1.45
观察组	入院时	22.13 ± 1.12	8.45 ± 1.32	26.23 ± 1.43
	72 h后	10.23 ± 1.23 ^a	3.25 ± 0.25 ^a	15.65 ± 1.43 ^a

与对照组72h后比较,^a $P < 0.05$

注:CRP—C反应蛋白;TNF- α —肿瘤坏死因子- α ;IL-6—白细胞介素-6

2.2 两组患者术后恢复时间比较

观察组患者术后首次排气时间、术后首次排便时间早于对照组,平均住院时间短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者术后恢复时间比较($n = 33, \bar{x} \pm s$)

组别	术后首次排气时间/h	术后首次排便时间/h	平均住院时间/d
对照组	35.43 ± 0.43	38.76 ± 0.44	10.32 ± 0.34
观察组	21.23 ± 1.04 ^b	24.54 ± 1.23 ^b	6.32 ± 0.32 ^b

与对照组比较,^b $P < 0.05$

2.3 两组患者术后并发症发生情况比较

观察组术后并发症发生率(3.03%)低于对照组(21.21%),差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者术后并发症发生情况比较($n = 33$,例)

组别	皮下气肿	切口感染	肠粘连	总发生率/%
对照组	3	2	2	21.21
观察组	1	0	0	3.03 ^c

与对照组比较,^c $P < 0.05$

3 讨论

阑尾炎的发生是多种不良因素综合作用的结果,急性阑尾炎临床治疗包括药物治疗以及外科手术治疗,传统开腹外科手术手术治疗手术切口较大,急性阑尾炎小切口手术与传统开腹手术相比,小切口手术将手术切口控制在4cm以内,减少了手术操作对腹膜造成的损伤^[3]。腹膜主要细胞成分为间皮细胞以及细胞间质,其中间质细胞为腹腔巨噬细胞相关细胞因子作用靶细胞,腹膜间质细胞自分泌功能与旁分泌功能均主动参与腹腔免疫过程中^[4]。急性阑尾炎传统手术操作过程中对腹膜正常解剖结构造成的伤害大,在一定程度上降低了腹膜间质细胞数量,从而降低了腹腔微生物清除能力,腹腔长期暴露在空气之中,有利于外界有害物质破坏腹膜微环境,增加急性阑尾炎患者术后切口感染、肠梗阻等并发症发生率^[5-6]。本研究显示传统急性阑尾切除术的对照组与行小切口阑尾切除术的观察组,两组患者术前相关炎症因子水平不存在明显差异($P > 0.05$);术后72h观察组患者相关炎症因子与术前相比明显降低且低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),且观察组患者术后胃肠道功能恢复快,

住院时间短, 并发症发生率低。

综上所述, 急性阑尾炎患者应用小切口阑尾切除术有较佳的临床效果。

〔参考文献〕

- (1) 孙博. 小切口阑尾切除术治疗急性阑尾炎患者的疗效及安全性分析 (J). 中国药物与临床, 2019, 19(10): 1656-1657.
- (2) 万学红, 卢雪峰. 诊断学 (M). 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- (3) 刘予生. 比较小切口与腹腔镜阑尾切除术治疗老年急性阑尾炎的效果 (J). 河南外科学杂志, 2019, 25(6): 89-90.
- (4) 周英华. 小切口阑尾切除术治疗急性阑尾炎的临床疗效观察 (J). 中国保健营养, 2019, 29(34): 57.
- (5) 朴玄. 小切口阑尾切除术治疗急性阑尾炎的临床疗效研究 (J). 中国医药指南, 2019, 17(33): 96.
- (6) 宋艳波. 小切口阑尾切除术对急性阑尾炎的治疗效果、切口感染发生率及不良反应发生情况的影响 (J). 中国保健营养, 2019, 29(34): 68-69.

(文章编号) 1007-0893(2021)18-0195-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.079

新 Bobath 技术治疗脑卒中偏瘫患者的应用价值

蓝 旭 李志豪 杨文峰

(东莞市第八人民医院, 广东 东莞 523325)

〔摘要〕 **目的:** 分析在脑卒中偏瘫患者运动治疗基础上结合新 Bobath 技术治疗促进上肢功能康复的作用。 **方法:** 选取东莞市第八人民医院 2019 年 5 月至 2020 年 5 月收治的 48 例脑卒中偏瘫患者, 根据康复治疗方法分为对照组与观察组, 各 24 例。对照组接受常规康复治疗, 观察组行新 Bobath 技术治疗。比较分析两组患者治疗前后运动功能评分与日常生活自理能力, 统计上肢功能康复效果。 **结果:** 经治疗后, 两组患者的 Fugl-Meyer 上肢运动功能评定量表 (FMA-UE) 评分与改良 barthel 指数 (MBI) 评分均较治疗前升高, 且观察组高于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者的康复有效率为 95.83%, 明显高于对照组的 83.33%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。 **结论:** 新 Bobath 技术治疗用于脑卒中偏瘫的效果理想, 可有效改善患者的肢体功能。

〔关键词〕 脑卒中; 偏瘫; 新 Bobath 技术; 康复效果

〔中图分类号〕 R 743.3 〔文献标识码〕 B

Application Value of New Bobath Technology in the Treatment of Stroke Hemiplegia Patients

LAN Xu, LI Zhi-hao, YANG Wen-feng

(Dongguan Eighth People's Hospital, Guangdong Dongguan 523325)

〔Abstract〕 **Objective** Analyze the effect of combining the new Bobath technology treatment on the basis of exercise therapy for stroke patients with hemiplegia to promote the rehabilitation of upper limb function. **Methods** 48 stroke hemiplegia patients admitted from May 2019 to May 2020 were selected and divided into control groups and observation groups according to the rehabilitation treatment methods, with 24 cases each. The control group received routine rehabilitation treatment, and the observation group was treated with the new Bobath technique. The motor function score and daily self-care ability before and after treatment between the two groups, and the rehabilitation effect of upper limb function recovery was counted. **Results** The FMA-UE and Barthel scores were higher after treatment, compared with before treatment, and the observation group far exceeded the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$). The recovery efficiency of the patients in the observed group was 95.83%, significantly higher than the 83.33% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** New Bobath technology is very effective for stroke hemiplegia and can effectively improve limb function in patients.

〔Key Words〕 Stroke; Hemiplegia; New Bobath technology; Rehabilitation effect

〔收稿日期〕 2021-07-24

〔作者简介〕 蓝旭, 男, 主管治疗师, 主要研究方向是神经康复和疼痛康复的治疗。