

- 物骨科材料与临床研究, 2020, 17(1): 63-66.
- (9) 高展军. 不同置换术治疗高龄股骨颈骨折的疗效分析 (J). 中国老年保健医学, 2019, 17(6): 116-117.
- (10) 甘伟伟, 谢贵杰, 罗刚, 等. 直接前入路与后外侧入路半髌置换术治疗高龄患者股骨颈骨折 (J). 皖南医学院学报, 2019, 38(6): 560-563.
- (11) 赵乐, 李强, 徐斌. 应用 SuperPATH 微创入路半髌关节置换术治疗高龄患者股骨颈骨折的临床疗效分析 (J). 当代医学, 2019, 25(34): 144-146.
- (12) 李宗原, 石波, 唐诗添, 等. 直接前方入路髌关节置换治疗高龄股骨颈骨折 (J). 当代医学, 2019, 25(29): 109-112.
- (13) 谢光文, 罗加龙, 贺杰, 等. 不同入路人工全髌关节置换术治疗高龄老年股骨颈骨折的短期疗效观察 (J). 实用医院临床杂志, 2019, 16(3): 106-108.
- (14) 王柔刚. 人工髌关节置换术治疗高龄股骨颈骨折患者对其关节功能影响分析 (J). 临床研究, 2019, 27(5): 114-116.
- (15) Abdel MP, Berry DJ. Current Practice Trends in Primary Hip and Knee Arthroplasties Among Members of the American Association of Hip and Knee Surgeons: A Long-Term Update (J). J Arthroplasty, 2019, 34(7S): S24-S27.

[文章编号] 1007-0893(2022)01-0098-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.01.031

## 基于 ERAS 围术期处理方案在老年急腹症中的应用

许泽贤 黄振添 陈佳佳

(潮州市中心医院, 广东 潮州 521000)

**[摘要]** **目的:** 探讨对老年急腹症患者实施基于加速康复外科 (ERAS) 理念的围术期处理方案的效果。**方法:** 选取 2019 年 1 月至 2020 年 12 月潮州市中心医院收治的 60 例老年急腹症患者, 采用随机数字表法将其分为观察组与对照组两组, 对照组患者实施常规围术期处理方案, 观察组患者实施基于 ERAS 理念的围术期处理方案, 比较两组患者术后恢复情况、术后出现并发症情况及营养情况。**结果:** 与对照组患者相比较, 观察组患者的术后首次排气时间、首次排便时间以及住院时间均明显更短, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的并发症发生率明显更低, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者前白蛋白、血清白蛋白等指标水平明显更高, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 对老年急腹症患者采取基于 ERAS 理念的围术期处理方案可以有效提高预后效果, 降低并发症出现的概率, 改善患者营养情况。

**[关键词]** 急腹症; 加速康复外科理念; 围术期处理方案; 老年人

**[中图分类号]** R 656.1 **[文献标识码]** B

### Application of EARS Perioperative Treatment Scheme in Acute Abdomen in the Elderly

XU Ze-xian, HUANG Zhen-tian, CHEN Jia-jia

(Chaozhou Central Hospital, Guangdong Chaozhou 521000)

**(Abstract)** **Objective** To investigate the effects of perioperative treatment based on enhanced recovery after surgery (ERAS) concept in elderly patients with acute abdomen. **Methods** 60 elderly patients with acute abdomen treated in Chaozhou Central Hospital from January 2019 to December 2020 were randomly divided into observation group and control group by random number table method. The patients in the control group were given routine perioperative treatment scheme, and the patients in the observation group were given perioperative treatment scheme based on EARS concept. The postoperative recovery of the two groups were compared postoperative complications and nutrition. **Results** Compared with the control group, the first postoperative exhaust time, first defecation time and hospital stay in the observation group were significantly shorter, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ); The incidence of complications in the observation group was significantly lower ( $P < 0.05$ ); The levels of prealbumin and serum albumin in the observation group were significantly higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The perioperative treatment scheme based on EARS can effectively improve the prognosis, reduce the probability of complications and improve the

**[收稿日期]** 2021 - 11 - 08

**[基金项目]** 潮州市卫生健康局科研项目 (潮卫科研 2020067 号)

**[作者简介]** 许泽贤, 男, 主治医师, 主要研究方向老年急腹症, ERAS, 围术期处理方案。

nutritional status of elderly patients with acute abdomen.

〔Keywords〕 Acute abdomen; Enhanced recovery after surgery concept; Perioperative treatment scheme; Elderly

急腹症是指人体腹腔内、盆腔以及腹膜后组织和脏器发生急剧病理变化,从而产生主要位于腹部的症状,同时伴有全身反应的临床综合征,临床常见急腹症主要包括急性阑尾炎、急性胆囊炎以及上消化道穿孔等<sup>[1-2]</sup>。外科手术是治疗急腹症患者的有效手段,但会对患者机体造成一定创伤,影响预后,随着快速康复外科(enhanced recovery after surgery, ERAS)理念的普及,临床提出在患者围术期实施有效的干预,可以减轻患者应激反应,加速术后康复<sup>[3-4]</sup>。基于此,本研究选取 2019 年 1 月至 2020 年 12 月潮州市中心医院收治的 60 例老年急腹症患者作为对象,旨在探讨对老年急腹症患者实施基于 ERAS 理念的围术期处理方案的效果,结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2020 年 12 月潮州市中心医院收治的老年急腹症患者 60 例,采用随机数字表法将其分为对照组与观察组,对照组 30 例患者中男女比例为 17:13,年龄 62~79 岁,平均(69.34±4.57)岁;发病至就诊时间 2~14 h,平均(7.65±3.43)h;急性胆囊炎患者 15 例,上消化道穿孔患者 4 例,急性阑尾炎患者 11 例。观察组 30 例患者中男女比例为 18:12,年龄 61~78 岁,平均(69.41±4.68)岁;发病至就诊时间 2~15 h,平均(7.78±3.46)h;急性胆囊炎患者 16 例,上消化道穿孔患者 5 例,急性阑尾炎患者 9 例。两组患者性别、年龄、疾病类型等一般资料比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1)存在不同程度腹痛症状,接受实验室检查,临床确诊为急腹症者,包括急性胆囊炎、上消化道穿孔及急性阑尾炎<sup>[5]</sup>三类;(2)年龄大于 60 岁的患者;(3)对本研究知情同意的患者。

1.1.2 排除标准 (1)存在凝血功能异常或器官功能异常的患者;(2)存在相关手术禁忌证的患者;(3)患有精神疾病,无法配合本研究的患者。

### 1.2 方法

同种疾病类型患者均接受相同的手术治疗及气管插管全身麻醉,术式主要为腹腔镜下胆囊切除术、阑尾切除术以及穿孔修补术。

1.2.1 对照组 在围术期内,对照组患者实施常规围术期处理方案,其内容主要包括:患者术前 4 h 常规禁食禁水,由医护人员对其进行灌肠、备皮、导尿等准备工作,术中根据患者实际情况放置引流管,术后使用抗菌药物预防感染,抗菌药物包括阿莫西林(华北制药股份有限公司,国药准字 H19991028)、复方磺胺甲恶唑(广

东康奇力药业股份有限公司,国药准字 H44023942,每片含活性成份磺胺甲恶唑 0.4 g 和甲氧苄啶 80 mg)等,由主治医师根据患者实际情况选择,其中,阿莫西林剂量为 0.25 mg·次<sup>-1</sup>,磺胺甲恶唑剂量为 2 片·次<sup>-1</sup>,肛门排气后可食用流质食物,逐渐过渡至普食,并指导患者进行正确的术后锻炼、下床活动。

1.2.2 观察组 患者实施基于 ERAS 理念的围术期处理方案,其内容主要包括,(1)术前:患者入院后,医护人员主动与患者进行沟通交流,向患者介绍疾病相关知识及治疗过程中应当注意的事项,同时向其介绍治疗成功案例,帮助患者树立治疗信心,增加配合治疗的主动性与积极性;手术开始前 4 h,患者常规禁食禁水,并由医护人员给予急性胆囊炎与急性阑尾炎患者使用 250 mL 10% 葡萄糖注射液,预防性使用抗菌药物 1 次,抗菌药物的选用方法与对照组相同。(2)术中:将手术室稳定维持在适宜温度,控制液体输入速度处于 30~40 mL·kg<sup>-1</sup> 的范围内,尽量不使用引流管。(3)术后:对于存在恶心呕吐情况的患者,可使用昂丹司琼(瑞阳制药股份有限公司,国药准字 H20054704)进行止吐,剂量为 4 mg,静脉推注;对于存在营养风险的患者可于术后 1~5 d 予以肠内营养支持,急性胆囊炎与急性阑尾炎患者术后可饮用少量清水,并逐渐过渡至流质食物、半流质食物、正常饮食;若患者出现疼痛感,可通过语言交流、看电视等方式转移其注意力,若疼痛感剧烈,则可适当使用药物镇痛;护人员在患者手术结束 6~12 h 后指导其进行器官功能锻炼,包括屈伸、外展等肢体关节活动,深呼吸、变更体位等。

### 1.3 观察指标

(1)比较两组患者术后恢复情况,包括:首次排气时间、首次排便时间以及住院时间。(2)比较两组患者术后并发症发生率,包括:切口感染、肺部感染、尿路感染等。(3)比较两组患者术后营养情况,即采集患者晨间空腹静脉血,离心后分离血清,利用全自动生化分析仪(BIOBASE,型号 BK-400)检测前白蛋白、血清白蛋白等指标水平。

### 1.4 统计学方法

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  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的术后恢复情况比较

与对照组相比较,观察组术后首次排气时间、首次排便时间以及住院时间均明显更短,差异均具有统计学

意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者术后恢复情况比较 ( $n = 30, \bar{x} \pm s$ )

组别	首次排气时间/h	首次排便时间/h	住院时间/d
对照组	13.02 ± 1.52	18.62 ± 2.29	7.21 ± 0.43
观察组	10.12 ± 1.54 <sup>a</sup>	14.79 ± 2.15 <sup>a</sup>	5.85 ± 0.33 <sup>a</sup>

注：与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组患者术后并发症情况比较

与对照组相比较，观察组并发症发生率明显更低，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者术后并发症情况比较 ( $n = 30, n(\%)$ )

组别	切口感染	肺部感染	尿路感染	总发生
对照组	5(16.67)	4(13.33)	3(10.00)	12(40.00)
观察组	2(6.67)	1(3.33)	1(3.33)	4(13.33) <sup>b</sup>

注：与对照组比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组患者营养情况比较

与对照组患者比较，观察组的前白蛋白、血清白蛋白水平明显更高，差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表 3 两组患者的营养情况比较 ( $n = 30, \bar{x} \pm s$ )

组别	前白蛋白/ $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$	血清白蛋白/ $\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$
对照组	231.19 ± 32.02	28.36 ± 4.14
观察组	258.17 ± 34.73 <sup>c</sup>	32.51 ± 4.23 <sup>c</sup>

注：与对照组比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

急腹症作为临床常见疾病，具有发病急、病情进展快、病情严重等特点，若患者无法得到及时且正确的救治，容易引发严重后果，甚至危及生命<sup>[6-7]</sup>。老年急腹症患者在发病后，其机体处于严重应激状态，手术治疗效果较好，但也会加重应激反应，同时，常规围术期处理方案将对患者实施的术式作为重点，并未对患者心理状态、生理状态进行过多干预，导致患者预后较差，恢复较慢<sup>[8-9]</sup>。ERAS 是近年来在临床上被广泛普及的一种理念，其指的是通过对患者实施各种被证实有效的方法，在最大程度上降低其应激反应，避免不良反应的出现，从而改善患者预后，帮助其加快恢复速度<sup>[10]</sup>。对老年急腹症患者实施给予 ERAS 理念的围术期处理方案，能够提高医护人员对患者心理状态及生理状态的关注度，通过健康宣教、术前补液、术后止吐镇痛、器官功能锻炼等措施减轻患者应激反应，提高身体素质，帮助其生理机能尽快恢复至正常水平<sup>[11-12]</sup>。

本研究结果显示，与对照组患者相比较，观察组患者的术后首次排气时间、首次排便时间以及住院时间更短，并发症发生率更低，前白蛋白、血清白蛋白等指标水平更高，差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，进行分析可知，临床针对老年急腹症患者采取的常规围术期处

理方案以手术治疗为重点，通过合适的术式挽救患者生命，但降低了对患者术中损伤、内环境紊乱等方面的关注，导致术后恢复较慢，而基于 ERAS 理念的围术期处理方案则通过有效的干预措施帮助其改善其心理状态与生理状态，术前宣教能够消除患者恐惧感，帮助其提升对疾病的认知及治疗过程，在最佳状态下配合完成手术治疗，禁食禁水则能避免因麻醉或术中呕吐及误吸而引起窒息，术中室内温湿度维持于适宜水平，可降低机体应激反应，使得手术顺利开展，术后予以止吐、镇痛处理，可减轻患者心理及生理上的负担，营养支持可补充患者所需能量，器官功能锻炼可预防功能障碍的出现，促进机体恢复，降低了患者出现并发症的概率。

综上所述，对老年急腹症患者采取基于 ERAS 理念的围术期处理方案可以有效提高预后效果，降低并发症出现的概率，改善患者营养情况。

### [参考文献]

- (1) 周保东, 徐宏磊, 赵三鹏, 等. 基层医院 1979 例急腹症的病种类型和诊治回顾性分析 (J). 中国中西医结合外科杂志, 2019, 25(5): 809-812.
- (2) 郭艳丽, 阚淑芳. 老年急腹症患者就诊特点及急诊护理措施效果研究 (J). 首都食品与医药, 2019, 26(21): 177.
- (3) 杜晓辉, 杨华夏. 腹腔镜手术在肠梗阻治疗中应用 (J). 中国实用外科杂志, 2019, 39(12): 1351-1353, 1356.
- (4) 刘耿, 刘洪峰. 加速康复外科对高龄急腹症病人术后康复及细胞免疫功能的影响 (J). 安徽医药, 2020, 24(7): 1412-1415.
- (5) 中华医学会外科学分会, 中国研究型医院学会感染性疾病循证与转化专业委员会, 中华外科杂志编辑部. 外科常见腹腔感染多学科诊治专家共识 (J). 中华外科杂志, 2021, 59(3): 18.
- (6) 陈炳勋, 彭朝阳, 吴勤祥, 等. 腹腔镜与开腹手术治疗老年胃溃疡并穿孔的疗效观察 (J). 中国普通外科杂志, 2020, 29(10): 1270-1274.
- (7) 符静静. 老年急腹症患者就诊特点和急诊护理干预方法探讨 (J). 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(11): 61, 66.
- (8) 李剑钢. 小肠内排列术与传统肠梗阻手术治疗广泛粘连性肠梗阻效果分析 (J). 中国药物与临床, 2021, 21(4): 622-624.
- (9) 程俊, 李贺, 高明. 老年外科急腹症的围手术期治疗探讨 (J). 临床急诊杂志, 2020, 21(2): 165-167.
- (10) 李西娟, 柴宇霞, 陈倩, 等. 加速康复外科护理在急腹症患者围术期的应用效果 (J). 国际护理学杂志, 2021, 40(5): 936-939.
- (11) 许国玺, 林高枫, 王怀帅, 等. 围手术期营养支持在急腹症加速康复外科中的应用 (J). 中国医师杂志, 2021, 23(7): 966-969.
- (12) 任杰, 许臣, 蔡连军, 等. 加速康复外科理念联合腹腔镜手术在急腹症治疗中的应用 (J). 中国医刊, 2021, 56(4): 404-407.