

探析腹腔镜手术治疗粘连性肠梗阻的临床效果

张新生¹, 王强²

(1. 新疆喀什地区麦盖提县人民医院, 新疆 喀什 844600; 2. 新疆克州阿克陶县人民医院, 新疆 克州 845550)

摘要:目的 探究腹腔镜手术治疗粘连性肠梗阻的临床疗效。方法 选取本院于2017年1月至2018年1月收治的50例粘连性肠梗阻患者作为研究对象,以不同的手术治疗方案分组,对照组($n=25$)行传统开腹手术,研究组($n=25$)行腹腔镜手术。对比2种手术方法的临床疗效。结果 研究组的手术时长、出血量、排气时间及住院时间四个临床指标显著优于对照组($P<0.05$)。结论 对粘连性肠梗阻患者行腹腔镜手术,具有术后恢复速度快、并发症少、住院时间短等诸多优点,临床优势显著,值得推广。

关键词: 腹腔镜; 粘连性肠梗阻; 临床效果

中图分类号: R656.7

文献标识码: A

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.054

本文引用格式: 张新生,王强.探析腹腔镜手术治疗粘连性肠梗阻的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(69):83.

0 引言

近年来,微创技术得以迅速发展,并得到广大群众及医师的支持,故在粘连性肠梗阻的临床治疗中越来越多的人选择腹腔镜手术。该手术治疗方式具有创伤小、术后恢复快、发作次数少、不良反应少等优势,已成为临床上十分常见的治疗方案^[1]。本次研究,主要对本院于2017年1月至2018年1月收治的50例粘连性肠梗阻患者进行分组试验,旨在探究腹腔镜手术治疗粘连性肠梗阻的临床疗效,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院于2017年1月至2018年1月收治的50例粘连性肠梗阻患者作为研究对象,以不同的手术治疗方案分组,对照组($n=25$)中有15例男性、10例女性;年龄在25~58岁,平均(42.61 ± 3.48)岁;按照粘连性程度将其分级为16例I级、6例II级、3例III级。研究组($n=25$)中有17例男性、8例女性;年龄在25~56岁,平均(42.56 ± 3.46)岁;按照粘连性程度将其分级为15例I级、7例II级、3例III级。2组基线资料差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组行传统开腹手术,气管插管进行全身麻醉,麻醉起效后开腹,距离原有手术疤痕5cm处做纵切口,根据病情选择向上、向下延长伤口,逐一分离,修复损伤部位,并将病灶部位冲洗干净,解除梗阻。最后在创面处涂抹质酸钠,避免创面出粘连发生^[2]。研究组行腹腔镜手术治疗,气管插管进行全身麻醉,麻醉起效后在距离原有手术疤痕5cm处做切口,通过直视法将套筒钳卡置入腹腔,气腹建造完毕后,将腹腔压力设置为13mmHg,并将腹腔镜置入腹腔中,观察腹腔中的病变情况,确定病灶位置后在腹壁做2、3个操作孔和辅助操作孔,再解除梗阻。针对梗阻情况较为复杂的,需要充分利用超声刀和分离钳等设备完成粘连分离操作,随后反复冲洗病灶部位,并于创面处涂抹质酸钠,避免创面处粘连。

1.3 观察指标

比较分析2组患者的临床指标(手术时长、出血量、排气时间、住院时间)。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS19.0进行分析,计量采用独立样本行 t 检验,检验标准 $\alpha<0.05$ 。

2 结果

研究组的手术时长(54.26 ± 5.18)min、出血量(2.61 ± 6.21)mL、排气时间(20.11 ± 10.06)h及住院时间(5.36 ± 2.37)d四个临床指标显著优于对照组(86.72 ± 8.49)min、(18.42 ± 8.16)mL、(43.52 ± 6.28)h、(11.26 ± 3.49)d,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 临床指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时长 (min)	出血量 (mL)	排气时间 (h)	住院时间 (d)
研究组 ($n=25$)	54.26 ± 5.18	2.61 ± 6.21	20.11 ± 10.06	5.36 ± 2.37
对照组 ($n=25$)	86.72 ± 8.49	18.42 ± 8.16	43.52 ± 6.28	11.26 ± 3.49
t	16.318	7.708	9.869	6.992
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

粘连性肠梗阻是肠梗阻中发作频率较高的类型,占肠梗阻的40%~60%,该疾病多由各种原因导致肠内容物无法正常或顺利通过。若肠内容物受阻,容易出现腹痛、腹胀、便秘、恶心、呕吐等症状。诱发该疾病的原因包括腹腔炎症、腹腔异物、腹腔出血、腹腔损伤以及开腹手术等多种原因,先天性因素所致的粘连性肠梗阻为少数,均需要腹部X平片、CT、MRI等常规检查进行病情确诊,多采用手术方法进行治疗,均可获得显著疗效^[3]。多数文献表示,传统开腹手术治疗肠梗阻已经远远不能满足人们对医疗服务的要求,越来越多的人更青睐于腹腔镜手术治疗。

腹腔镜手术属于微创手术的一种,主要通过腹腔镜技术,在腹腔镜的观察下施行肠粘连松解术,是有效治疗肠粘连性肠梗阻的一种重要手术方法。腹腔镜手术治疗具有创伤小、疼痛少、住院时间短、手术时间短、并发症少、复发率低、术后恢复快等诸多优点,弥补了传统开腹手术的诸多不足,大大提高了患者对医疗技术服务的满意度^[4]。本研究中,对照组行传统开腹手术,研究组行腹腔镜手术,研究组的手术时长、出血量、排气时间及住院时间四个临床指标显著优于对照组($P<0.05$)。提示腹腔镜手术治疗粘连性肠梗阻的临床效果显著优于传统开腹手术,不仅可以显著缩短手术时间、排气时间和住院时间,还能减少术中出血量,减轻患者的痛苦,使创伤最小化,更具美观性,大大提高了患者的接受度及满意度。

综上所述,对粘连性肠梗阻患者行腹腔镜手术,具有术后恢复速度快、并发症少、住院时间短等诸多优点,临床优势显著,值得推广。

参考文献

- 王剑,毛琦,姚丹华,等.腹腔镜手术治疗慢性粘连性肠梗阻的可行性分析[J].中华胃肠外科杂志,2016,19(4):422-426.
- 侯开庆,彭勃.腹腔镜手术治疗粘连性肠梗阻16例疗效观察[J].海南医学,2016,27(4):637-638.
- 王展福,胡勇坚,李健,等.腹腔镜与开腹手术治疗粘连性肠梗阻的疗效对比[J].广西医学,2016,38(6):873-874.
- 严希宽,温新如,范利.腹腔镜手术与开腹手术治疗粘连性肠梗阻临床效果对比分析[J].中外医疗,2016,35(25):71-72.