

普外科临床治疗中急性阑尾炎临床诊治效果研究

刘阳¹ 彭文仙²

1 宜昌市妇幼保健院 2 宜昌市第五人民医院

DOI:10.12238/fcmr.v2i3.3646

[摘要] 目的:探究普外科临床中急性阑尾炎的临床治疗分析。方法:选取我院普外科2017年7月—2019年9月收治治疗的急性阑尾炎患者130例作为研究对象,通过电脑使用数字随机法分为两组,各65例。对照组实施保守常规药物治疗,观察组患者实施手术治疗,对比分析两组患者实验结果。结果:观察组患者治疗总有效率为96.92%(63/65),对照组患者为83.08%(54/65),两组差异具有意义($P<0.05$)。生活质量改善方面,观察组显著好于对照组,具有统计性,且小于0.05。结论:对于急性阑尾炎患者外科,临床治疗实施手术治疗比常规药物保守治疗更具疗效,可有效改善患者生活质量,值得推广应用。

[关键词] 普外科;急性阑尾炎;手术治疗

中图分类号: R61 文献标识码: A

Study on Clinical Diagnosis and Treatment Effect of Acute Appendicitis in General Surgery Clinical Treatment

Yang Liu¹ Wenxian Peng²

1 Yichang Maternal and Child Health Hospital 2 The Fifth People's Hospital of Yichang City

[Abstract] Objective: To explore the clinical treatment analysis of acute appendicitis in general surgery. Methods: A total of 130 patients with acute appendicitis who were admitted for treatment in our hospital from July 2017 to September 2019 were selected as the research objects, and they were divided into two groups using a digital random method using a computer, with 65 cases in each group. The control group was treated with conservative conventional drugs, and the observation group was treated with surgery. The experimental results of the two groups were compared and analyzed. Results: The total effective rate of treatment in the observation group was 96.92% (63/65), and the control group was 83.08% (54/65). The difference between the two groups was significant ($P<0.05$). In terms of quality of life improvement, the observers were significantly better than the control group statistically, and less than 0.05. Conclusion: For the surgical treatment of patients with acute appendicitis, surgical treatment in clinical treatment is more effective than conventional conservative treatment, which can effectively improve the quality of life of patients and is worthy of promotion and application.

[Key words] general surgery; acute appendicitis; surgical treatment

急性阑尾炎在临床上是一种常见急腹症,发病率较高,约占普外科的30%,部分基层区约占85%。然而急性阑尾炎病情发展较为多变,临床主要表现为恶心、呕吐、反跳痛、阑尾点压痛、右下腹痛等现象,大部分患者嗜中性粒细胞及白细胞的计数增多。而急性阑尾炎的中心体征为右下方的腹阑尾部位压痛。急性阑尾炎的原因较多,一旦发病将会使患者生活质量严重下降,所以需要采用合理有效的治疗方法。如若患者没有及时得到治疗,则易进一步导致并发症及其他疾病的发生,使患

者身体状况受到严重影响。因此,本研究选取我院普外科2017年7月—2019年9月收治治疗的急性阑尾炎患者130例作为研究对象,现将报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料。选取我院普外科2017年7月—2019年9月收治治疗的急性阑尾炎患者130例作为研究对象,通过电脑使用数字随机法分为两组,各65例。本研究经过医院伦理委员会批准同意,所有患者均知晓同意。全部患者均符合急性阑尾炎临床诊断标准,其中,对照组患者

男34例,女31例,年龄为18~48岁,平均年龄为 (38.12 ± 5.18) 岁,单纯性28例,坏疽性20例,穿孔性6例,化脓性7例,阑尾脓肿4例。观察组患者男35例,女30例,年龄为19~47岁,平均年龄为 (37.23 ± 5.27) 岁,单纯性25例,坏疽性21例,穿孔性5例,化脓性9例,阑尾脓肿5例。两组患者性别、年龄等方面比较差异无统计学意义,具有可比性。所有患者及其家属均对本研究方案知情且均签署同意书。纳入标准:全部患者的临床诊断病症均符合急性阑尾炎疾病的诊断标准。排除标

准: (1)1年内存在炎症腹腔粘连或腹部手术史者; (2)存在阑尾周围脓肿、阑尾包块、严重腹膜炎、机体感染; (3)妊娠期妇女; (4)存在凝血功能障碍; (5)无法耐受手术、麻醉; (6)存在严重脏器功能不全者; (7)存在手术禁忌证者; (8)存在膈疝; (9)拒绝手术知情同意书者。

1.2方法。对照组患者实施常规药物保守治疗方案。患者入院后, 对其进行常规检查后, 实施抗感染静脉注射治疗, 使用头孢类抗生素以及甲硝唑等药物静脉滴注, 一天一次, 间隔时间两天。每天定时对患者体温进行测量, 间隔六小时详细了解患者是否存在腹痛, 观察有无异常。对患者进行血常规检查, 如患者表现为症状加重, 或者体温升高则持续使用药物进行治疗, 直至患者生命体征表现正常。观察组实施手术治疗方式患者住院后, 常规检查, 实施补液、抗感染、持续酸碱平衡及电解质平衡。术前准备工作就绪后, 即可开始手术治疗, 麻醉操作后, 做切口于患者右下腹。找准患者阑尾部位, 将阑尾细末使用止血钳夹住后断离, 患者如为化脓, 则具体手术阶段, 将腹腔冲洗然后, 阑尾根部进行之后使用细丝结扎, 注意消毒应严格。手术完毕后缝合肠壁, 观察患者基本生命体征, 只是后续护理治疗患者恢复后即可出院。

1.3观察指标。治疗临床疗效主要分为显效: 患者经过治疗后其临床症状如呕吐, 腹痛及腹泻等全部消失, 患者肠胃功能恢复正常有赖患者经治疗后临床症状得到缓解; 肠胃功能大为改善。无效: 患者经过治疗后无明显变化, 甚至病情恶化。本文使用我院自制生活质量评分量表, 对患者生活质量进行评估, 主要包括心理功能, 躯体功能, 物质生活及社会功能等方面。患者生活质量与分数呈现正相关及分值越高, 患者生活质量越好。

1.4统计学分析。将研究所得的最后数据使用spss22.0统计学软件进行数据处理。在数据处理过程中,t值用以检验计量资料, 卡方用以检验计数资料, 组间差异经P值判定, 以P<0.05具有统计学意义。

2 结果

2.1两组临床疗效对比。观察组患者

表1: 两组临床疗效对比[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率(%)
观察组	65	29 (44.62)	34 (52.31)	2 (3.08)	96.92
对照组	65	23 (35.38)	31 (47.69)	9 (13.85)	83.08
X ²					5.0369
P					0.0248

注: 与对照组相比, *P<0.05。

表2: 两组患者生活质量对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理功能	躯体功能	物质生活	社会方面
观察组	65	59.46±4.51	59.85±4.42	61.77±3.85	60.12±3.72
对照组	65	56.65±3.64	55.50±3.46	56.59±3.84	55.49±3.40
T		3.9089	6.2479	7.6802	7.4068
P		0.0001	0.0000	0.0000	0.0000

注: 与对照组相比, *P<0.05。

治疗总有效率为96.92%(63/65), 对照组患者为83.08%(54/65), 两组差异具有意义(P<0.05)。如表1所示。

2.2两组患者生活质量对比。生活质量改善方面, 观察者显著好于对照组, 具有统计性, 且小于0.05。如表2所示。

3 讨论

急性阑尾炎, 临床上较为常见, 它是一种急性炎症疾病。此类疾病近几年来发病率呈逐渐上升趋势, 同时发病因素众多。阑尾腔管由于开口狭窄且细小, 同时淋巴组织较为丰富, 三角形系膜, 容易阻塞, 从而发生急性阑尾炎。大量粘液在阑尾腔管阻塞后发生滞留, 从而使腔内压力上升, 压迫黏膜, 发生血运功能障碍, 病情较为严重还会导致出现坏死或溃疡等着症状, 容易遭受细菌入侵。而阑尾动脉主要提供血供, 血液循环一旦发生异常则会出现细菌性肝脓肿或者静脉炎。因此, 需及时采取有效方式进行阑尾炎治疗。而当患者发生阑尾炎时。因缺少对疾病的了解, 所以自行使用止痛药, 使得治疗时间耽误, 同时还会引起其他并发症。因多方面影响因素, 改变了阑尾位置, 手术治疗切开时最重要的是找准阑尾根部位置, 阑尾位置改变, 从而使得医生的后续治疗难度增加发生误诊。治疗阑尾炎方法主要分为手术方法及直接切掉发炎阑尾。对患者实施半麻醉操作, 斜向切口阑尾部位, 清理脓肿, 找出阑尾, 切除阑尾根部, 然后结扎并进行缝合。手术方式治疗阑尾具有较高安全性, 且伴随着手术方式的成熟阑尾治疗率越来越高。另一种治疗方式为保守药物治疗。主要通过输液方式进行消炎, 此类治疗方式存在较高的复发性, 因此

临床治疗主要采取手术。阑尾炎实施治疗后随之出现并发症, 并发症为感染及术后出血。多数患者还伴有肚脐周围或者上腹疼痛, 还具有发热情况, 后续还会出现肛门排气排便停止等情况。急性阑尾炎发病后控制治疗不佳还会演变为化脓性阑尾炎, 发生坏疽穿孔, 发生腹腔局限性阑尾炎, 同时并发肠梗塞。如处理不当, 则会出现腹痛腹胀等情况, 严重时还会出现失血过多导致休克。而感染主要是因为医护人员护理不当或者患者自身身体原因。如患者身体抵抗力比较差等, 降低切口感染发生在医院方面可采取优质全面的护理方式, 使得病人自身免疫力提高, 内外结合, 最大可能预防感染发生。

本次研究中, 通过两种方式治疗验证得出, 观察组患者治疗总有效率为96.92%(63/65), 对照组患者为83.08%(54/65), 两组差异具有意义(P<0.05)。生活质量改善方面, 观察者显著好于对照组, 结果表明, 手术治疗相对于常规保守药物治疗疗效更佳, 体现出了优越性。

综上所述, 对急性阑尾炎患者实行手术疗法进行治疗, 能极大程度提高患者临床治疗效果, 降低其他多种并发症的发病率, 具有较高的实用性及安全性, 值得临床进一步推广。

【参考文献】

- [1]张海洋. 普外科临床治疗中急性阑尾炎临床诊治效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(66): 54.
- [2]程海燕. 普外科临床手术治疗急性阑尾炎63例的护理观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(48): 307+309.
- [3]武立新. 普外科急性阑尾炎临床诊治[J]. 河南医学研究, 2015, 24(9): 110-111.