

急性化脓性阑尾炎的手术治疗及术后抗感染治疗临床效果观察

董志厚

黑龙江省七台河市勃利县人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14559

[摘要] 目的：分析急性化脓性阑尾炎的有效手术治疗与术后抗感染措施及效果。方法：随机均分 2023 年 1 月-2024 年 12 月本院接诊急性化脓性阑尾炎病人（n=68）。试验组腹腔镜阑尾切除术后使用高敏感抗菌药，对照组腹腔镜阑尾切除术后使用广谱抗菌药。对比 IL-6 等指标。结果：关于 IL-6、CRP 和 IL-8 和 sf-36 评分：治疗后，试验组优于对照组（ $P<0.05$ ）。住院时间、抗菌治疗时间与下床活动时间：试验组（ 4.51 ± 0.76 ）d、（ 3.47 ± 0.62 ）d、（ 4.19 ± 0.52 ）h，对照组（ 6.18 ± 1.19 ）d、（ 4.52 ± 0.83 ）d、（ 5.64 ± 0.81 ）h，差异显著（ $P<0.05$ ）。并发症：试验组 0.0%，对照组 14.71%， $P<0.05$ 。切口甲级愈合率：试验组 70.59%，对照组 47.06%， $P<0.05$ 。结论：急性化脓性阑尾炎病人用腹腔镜阑尾切除术，并在术后使用高敏感抗菌药，可促进病人切口的愈合，同时也能缩短病人的康复时间，利于相关并发症的预防，及炎症因子和生活质量的改善。

[关键词] 手术；住院时间；急性化脓性阑尾炎；抗感染

中图分类号：R574.6 文献标识码：A

Observation on Clinical Effect of Surgical Treatment and Postoperative Anti-infection Treatment for Acute Suppurative Appendicitis

Zhihou Dong

Boli County People's Hospital, Qitaihe City, Heilongjiang Province

Abstract: Objective: To analyze the effective surgical treatment of acute suppurative appendicitis and postoperative anti-infection measures and their effects. Methods: A total of 68 patients with acute suppurative appendicitis admitted to our hospital from January 2023 to December 2024 were randomly divided into two groups. The experimental group received high-sensitivity antibiotics after laparoscopic appendectomy, while the control group received broad-spectrum antibiotics after laparoscopic appendectomy. IL-6 levels and other indicators were compared. Results: Regarding IL-6, CRP, and IL-8 levels, as well as sf-36 scores: post-treatment, the experimental group showed better results than the control group ($P<0.05$). Hospital stay, duration of antibiotic therapy, and time to ambulation: the experimental group (4.51 ± 0.76) d, (3.47 ± 0.62) d, (4.19 ± 0.52) h, and the control group (6.18 ± 1.19) d, (4.52 ± 0.83) d, (5.64 ± 0.81) h, with significant differences ($P<0.05$). Complications: 0.0% in the experimental group and 14.71% in the control group, $P<0.05$. Incision healing rate: 70.59% in the experimental group and 47.06% in the control group, $P<0.05$. Conclusion: For patients with acute suppurative appendicitis, performing laparoscopic appendectomy and using high-sensitivity antibiotics postoperatively can promote wound healing, shorten recovery time, prevent related complications, and improve inflammatory factors and quality of life.

Keywords: operation; hospital stay; acute suppurative appendicitis; anti-infection

引言

医院普外科中，急性化脓性阑尾炎十分常见，具备发病急与病情进展迅速等特点，可由细菌感染与阑尾闭塞等因素所致，并能引起发热与转移性右下腹痛等症状，情况严重时，也可导致腹膜炎与阑尾穿孔等问题^[1-2]。而手术则是急性化脓性阑尾炎病人比

较重要的一种干预方式，其常用治疗术式有腹腔镜阑尾切除术，此法不仅创伤小，耗时短，还利于病人术后病情的恢复^[3]，但手术毕竟也是一种侵入性的操作，病人在术后容易出现感染等并发症，进而对其切口的愈合造成了影响^[4]。为此，医生还应重视病人术后的抗感染治疗工作。本文选取的病例都是确诊的急性化脓

性阑尾炎病人，共计68人，截取时间范围是2023年1月—2024年12月，旨在剖析急性化脓性阑尾炎的有效手术治疗与术后抗感染措施及效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023年1月-2024年12月，本院接诊急性化脓性阑尾炎病人（n=68）。纳入病例都有完整的临床资料，且研究也获得了伦理委员会的批准。排除全身感染、沟通障碍、血液系统疾病、自身免疫缺陷、精神心理疾病、传染病、孕妇、阑尾穿孔、未控制的糖尿病或高血压和认知障碍的病例^[5]。在对纳入病例进行分组时都选用随机数表法，且各组的病例数也都是34。试验组女病人15人，男病人19人，年龄上限68，下限19，平均（40.25±6.19）岁；体重上限82kg，下限41kg，平均（59.47±5.43）kg。对照组女病人14人，男病人20人，年龄上限70，下限18，平均（41.03±6.74）岁；体重上限83kg，下限40kg，平均（59.82±5.71）kg。各组基线资料相比，P>0.05，具有可比性。

1.2 方法

入组的所有病人都采取腹腔镜阑尾切除术，具体如下：仰卧位，硬膜外麻醉。采取三孔法，在病人的脐旁约0.5cm的部位作切口，并建立起二氧化碳气腹，然后再将腹腔镜规范化的置入。于腹腔镜的引导下，仔细观察病人的病灶情况，并对脓液进行充分的吸净。用高渗盐水，反复冲洗病人的腹腔。对病人的阑尾与系膜进行规范化的游离，然后再对系膜进行夹闭，对系膜进行切断，对阑尾残端进行包埋。操作结束时，充分止血，留置引流管，缝合切口。

试验组术后使用高敏感抗菌药，具体如下：左氧氟沙星注射液，单次用量300mg，用生理盐水（250ml）稀释后，静滴，每日1次，疗程是3~7d。甲硝唑注射液，单次用量250ml，用药方式为静滴，每日1次，疗程是3~7d。

对照组术后使用广谱抗菌药，具体如下：头孢西丁钠，单次用量2g，用生理盐水稀释后，静滴，每日1次，疗程是3~7d。

1.3 评价指标^[6]

1.3.1 检测2组治疗前/后IL-6、CRP和IL-8。

1.3.2 记录2组住院时间、抗菌治疗时间与下床活动时间。

1.3.3 统计并发症。

1.3.4 切口愈合效果评估。（1）丙级愈合，切口未愈合，有炎性反应，需要引流。（2）乙级愈合，切口基本愈合，无积液、肿胀与发红等情况。（3）甲级愈合，切口完全愈合，无积液和肿胀等情况。

1.3.5 生活质量评估：本次评估使用的工具是sf-36量表，

且该量表也主要涉及躯体疼痛与总体健康等内容，总分是100，评估时间安排在病人入院当天和出院当天。该量表的评分越高，病人的生活质量就越好。

1.4 统计学分析

处理本文中所列举的数据之时，都选择SPSS 24.0。分析 χ^2 与t的作用，前者检验计数资料，后者检验计量资料，而这两种资料的表现形式则是（%）、（ $\bar{x} \pm s$ ）。差异符合统计学设定的标准时，P<0.05。

2 结果

2.1 炎性因子分析

对比检测获取的IL-6、CRP和IL-8数据：治疗前，试验组（22.81±4.19）pg/ml、（10.73±1.63）mg/L、（23.34±5.06）pg/ml，对照组（22.97±4.62）pg/ml、（10.64±1.71）mg/L、（23.41±5.13）pg/ml，差异不显著（t1=0.1935，t2=0.1771，t3=0.2014，P>0.05）；治疗后：试验组（14.97±2.03）pg/ml、（6.05±1.03）mg/L、（16.23±2.51）pg/ml，对照组（17.95±3.01）pg/ml、（8.31±1.26）mg/L、（19.27±3.04）pg/ml，差异显著（t1=3.7083，t2=3.9191，t3=3.5137，P<0.05）。

2.2 临床指标分析

对比住院时间、抗菌治疗时间与下床活动时间：试验组只有（4.51±0.76）d、（3.47±0.62）d、（4.19±0.52）h，对照组长达（6.18±1.19）d、（4.52±0.83）d、（5.64±0.81）h，差异显著（t1=3.1975，t2=3.0216，t3=3.4292，P<0.05）。

2.3 并发症分析

对比表1内的并发症数据：试验组0.0%，对照组14.71%，P<0.05。

表1 并发症显示表[n，（%）]

组别	例数	肠梗阻	感染	化脓肿胀	发生率
试验组	34	0（0.0）	0（0.0）	0（0.0）	0.0
对照组	34	1（2.94）	2（5.88）	2（5.88）	14.71
χ^2					6.5341
P					0.0373

2.4 切口愈合效果分析

对比评估获取的切口愈合效果的数据：试验组，丙级愈合者0人、乙级愈合者10人、甲级愈合者24人，本组的甲级愈合率高达70.59%；对照组：丙级愈合者4人、乙级愈合者14人、甲级愈合者16人，本组的甲级愈合率只有47.06%。分析之后发现：试验组的甲级愈合率更高（ $\chi^2=7.1392$ ，P<0.05）。

2.5 生活质量分析

对比评估获取的sf-36数据：未治疗，试验组（56.39±6.15）分，对照组（56.02±6.59）分，差异不显著（t=0.2573，P>0.05）；治疗后：试验组高达（90.72±3.15）分，对照组只有（85.19±4.06）分，差异显著（t=4.1636，P<0.05）。

3 讨论

临床上, 阑尾炎作为医院中极常见的一种疾病, 通常是指人体的阑尾出现炎症, 本病可引起恶心呕吐、右下腹转移性疼痛与发热等症状^[7]。有报道称, 阑尾炎的发生和饮食不当、阑尾管腔堵塞、感冒与细菌入侵等因素相关, 且本病也主要包含化脓性阑尾炎、单纯性阑尾炎与坏疽穿孔性阑尾炎这三种病理类型^[8]。目前, 医生可选择腹腔镜阑尾切除这种术式来对急性化脓性阑尾炎病人进行干预, 此法不仅能有效缓解病人的相关症状, 还具备恢复快、创伤小与手术耗时短等特点, 有助于减轻病人痛苦, 但病人在术后容易出现感染等问题, 进而对其康复进程造成了不利影响^[9]。术后, 对急性化脓性阑尾炎病人辅以规范化的抗菌治疗, 可对厌氧微生物 DNA 的合成过程进行抑制, 并由此达到抑制细菌繁殖与生长的目的, 但有报道称, 我国目前临床上使用的抗菌药物有非常多的种类, 且随着抗菌药物的大量使用, 病人也容易出现细菌耐药问题, 导致病人的抗感染治疗效果降低, 进而增加了其感染的几率^[10]。故, 在实际治疗的过程当中, 医生还需要为急性化脓性阑尾炎病人选择一种最适的抗感染治疗方案。根据病人实际情况, 选择高敏感抗菌药来对其进行干预, 可增强抗菌作用, 并能对感染源进行有效的阻断, 能减少病人感染的风险, 改善病人炎症因子水平。

陈小宝的研究^[11]中, 对 80 名急性化脓性阑尾炎病人都进行了腹腔镜阑尾切除治疗, 并在术后对其中 40 名病人使用了高敏感抗菌药, 对另外 40 名病人使用了广谱抗菌药, 结果显示: 高敏感抗菌药组治疗后的 IL-6 低至 (15.25 ± 2.11) pg/ml、CRP 低至 (6.21 ± 0.52) mg/L、IL-8 低至 (16.84 ± 2.77) pg/ml, 比广谱抗菌药组的 (18.04 ± 2.66) pg/ml、 (8.28 ± 0.65) mg/L、 (19.32 ± 2.93) pg/ml 低; 高敏感抗菌药组的并发症发生率低至 5.0%, 比广谱抗菌药组的 25.0% 低; 高敏感抗菌药组的抗菌治疗时间只有 (3.36 ± 1.25) d, 比广谱抗菌药组的 (4.47 ± 1.18) d 短。表明, 腹腔镜阑尾切除术后使用高敏感抗菌药, 对减轻病人炎症反应与降低病人并发症发生率和缩短病人抗菌治疗时间具备显著作用。本研究, 对比检测获取的 IL-6 和 CRP 与 IL-8 数据: 治疗后, 试验组更好 ($P < 0.05$); 对比统计获取的并发症数据: 试验组更低 ($P < 0.05$); 对比抗菌治疗时间: 试验组更短 ($P < 0.05$), 这和陈小宝的研究结果相似。对比住院时间与下床活动时间: 试验组更短 ($P < 0.05$); 对比切口甲级愈合率的数据: 试验组更高 ($P < 0.05$); 对比评估获取的 sf-36 数据: 治疗后, 试验组更高 ($P < 0.05$)。高敏感抗菌药具备较强的抗菌作用, 能对炎症反应进行有效的抑制, 可减少感染风险, 缩短切口愈合所需的时间。对切口部位的炎症反应进行积极的预防, 能减轻病人痛苦, 促进病人切口愈合, 同时也能有效避免病人的切口因细菌残留而出现渗液与红肿等情况^[12]。腹腔镜阑尾切除治疗之后, 对病人辅以高敏感抗菌药治疗, 可提升病人切口愈合的效果, 同时也能减轻病人的炎症反应, 缩短病人抗菌治疗的时间, 而这对于改善病人生活质量来说则起着

显著作用。

综上, 急性化脓性阑尾炎病人用腹腔镜阑尾切除术, 同时在术后正确使用高敏感抗菌药, 可减少病人并发症发生率, 改善病人炎症因子与生活质量, 缩短病人康复时间, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 赵妮. 用不同的左氧氟沙星用药方案预防手术后的急性化脓性阑尾炎患者发生切口感染的效果对比[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(18): 127-128.
- [2] 张平平, 毛亚鹏, 张永康. 微创腹腔镜手术与开腹手术治疗急性化脓性阑尾炎的对比分析[J]. 包头医学, 2024, 48(4): 5-7.
- [3] 闫海鹏. 腹腔镜手术治疗急性化脓性阑尾炎的临床疗效及并发症发生率分析[C]//健康医学论坛暨《国医经方年鉴》线上交流会议论文集. 2023: 25-27.
- [4] 连秉月, 苏翔, 郑峰. 腹腔镜手术治疗急性化脓性阑尾炎的临床疗效[J]. 世界复合医学, 2024, 10(11): 136-139.
- [5] KOONTZ CS, SMITH LA, BURKHOLDER HC, et al. Video-assisted transumbilical appendectomy in children[J]. Journal of Pediatric Surgery: Official Journal of the Surgical Section of the American Academy of Pediatric, the British Association of Paediatric Surgeons, the American Pediatric Surgical Association, and the Canadian Association of Paediatric Surgeons, 2023, 41(4): 710-712.
- [6] 阎忠琴. 个性化心理护理在儿童急性化脓性阑尾炎围手术期的应用[J]. 妇女儿童健康, 2024, 3(6): 164-166, 170.
- [7] 李海峰. 大柴胡汤加味方对急性化脓性阑尾炎手术患者术后恢复及炎症因子的影响[J]. 中国医药科学, 2023, 13(15): 98-102.
- [8] 白芳. 腹腔镜手术治疗小儿急性化脓性阑尾炎术后不良反应和并发症发生率观察[J]. 中国医疗器械信息, 2022, 28(12): 48-50.
- [9] 杜健, 王江, 王舒, 等. 腹腔镜手术对急性化脓性阑尾炎患者免疫功能及血清白介素-8、肿瘤坏死因子- α 水平的影响[J]. 中国当代医药, 2023, 28(4): 99-101.
- [10] 苗雨东. 腹腔镜与开腹手术治疗糖尿病并发急性化脓性阑尾炎患者的临床效果及可行性[J]. 饮食保健, 2023, 15(5): 23.
- [11] 陈小宝. 急性化脓性阑尾炎手术后抗感染治疗的临床效果评价[J]. 系统医学, 2024, 9(13): 119-122.
- [12] 杨永刚. 急性化脓性阑尾炎手术治疗及术后抗感染治疗的临床效果分析[J]. 中国保健营养, 2023, 31(23): 76.

作者简介:

董志厚 (1984.04-), 男, 汉族, 辽宁北票人, 本科, 主治医师, 研究方向为临床普通外科。