

普外科急性阑尾炎的临床诊治探究

刘静

定兴县医院

DOI:10.12238/ffcr.v2i2.7843

[摘要] 目的: 本研究旨在探讨普外科急性阑尾炎的不同临床诊治方法的效果。方法: 采用随机对照试验,以2021年6月至2023年12月间所收治的,确诊为急性阑尾炎的100例患者为研究对象,采用随机选择的方式组成实验组和对照组,每组50人。对照组采用保守治疗,而实验组则接受手术治疗。通过对两组患者在腹痛持续时长、肠胃功能恢复用时、整体治疗效果、住院时长以及并发症发生率等进行对比分析,以评估不同治疗方法的优劣。结果: 研究结果显示,在临床治疗的有效性方面,实验组的结果明显要比对照组好。结论: 对于普外科收治的急性阑尾炎患者而言,采用手术治疗方法在提高临床治疗效果以及降低并发症发生概率方面都更具安全性与有效性。因此,手术治疗值得在临床上进一步推广和应用。

[关键词] 普外科; 急性阑尾炎; 临床诊治; 效果

中图分类号: R4 **文献标识码:** A

Clinical diagnosis and treatment of acute appendicitis in general surgery department

Jing Liu

Dingxing County Hospital

[Abstract] Objective: This study aims to investigate the effects of different clinical diagnosis and treatment of acute appendicitis in general surgery. Methods: A randomized controlled trial was conducted to study patients diagnosed with acute appendicitis between June 2021 and December 2023, with the experimental group and the control group with 50 patients in each group. The control group was treated conservatively, while the experimental group underwent surgery. In order to evaluate the advantages of different treatment methods, the duration of abdominal pain, the recovery of gastrointestinal function, the overall treatment effect, the length of hospitalization and the incidence of complications. Results: The results showed that the experimental group was significantly better than the control group in terms of the effectiveness of clinical treatment. Conclusion: For the patients with acute appendicitis, the surgical treatment method is more safe and effective in improving the clinical treatment effect and reducing the probability of complications. Therefore, surgical treatment deserves further promotion and application in clinical practice.

[Key words] general surgery; acute appendicitis; clinical diagnosis and treatment; effect

急性阑尾炎作为一种常见的外科急腹症,其发病率较高,尤其在基层医疗机构中,其占比更是高达85%左右。该病症的临床表现多样,常见的症状包括恶心、呕吐、反跳痛、阑尾点压痛以及右下腹疼痛等。这些症状出现的同时,患者体内的白细胞、嗜中性粒细胞的数量都会明显增加。其中,急性阑尾炎最具标志性的体征之一就是患者的右下腹阑尾部位出现压痛。导致急性阑尾炎的原因较为复杂,其发病后不仅给患者带来极大的痛苦,还会对患者生活质量带来严重影响^[1]。所以,需要选择科学、合理、有效的方法治疗急性阑尾炎。患者会出现持续性胀痛、钝痛,这是急性阑尾炎疼痛的显著特征,尤其在化脓性阑尾炎中更为明显。随着病情的发展,若患者持续感到疼痛,可能病情会发展

至中下腹、两侧下腹等位置,严重时会引起阑尾坏疽穿孔的问题,此时患者的腹痛症状会出现短暂性缓解,但并不能有效改善患者的整体状况和其他并发症。相反,它甚至可能加剧病情的恶化。基于上述原因,本研究选择了本院自2021年6月至2023年12月间所收治的,确诊为急性阑尾炎的100例患者为研究对象,采用随机选择的方式组成实验组和对照组,每组50人,实验组实施手术治疗,对照组实施保守治疗。此次研究主要是对比、分析两种不同治疗方法在急性阑尾炎治疗中的临床效果,希望能够为进一步提高急性阑尾炎临床治疗效果提供具备科学意义的指导与依据。研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

此次研究所选择的实验对比对象是,随机选择本院普外科在2021年6月—2023年12月期间,所收治的急性阑尾炎患者,数量是100名。为确保研究的公正性与客观性,采用随机数表法将患者分为两组:对照组与实验组,每组各50例。具体情况如表1所示。

表1 两组患者资料对比

| 组别 | 男女比例 | 年龄跨度(平均年龄)(岁) | 病程(平均病程)(天) |
|-----|-------|-----------------|----------------|
| 实验组 | 28:22 | 22~68(39.8±8.8) | 1~6(2.24±1.48) |
| 对照组 | 27:23 | 21~65(38.6±8.7) | 2~7(2.32±1.46) |

就统计分析结果而言,实验组与对照组无论是患者的性别,还是年龄等基本资料相近,具备较好的可比性特征与意义。除此之外,参与研究的患者及其家属充分了解本研究方案与目的,并且都在同意书上签字同意。实验中,所有患者均符合急性阑尾炎的临床诊断标准。同时,为确保研究结果的准确性,设定了一系列的排除标准,诸如有过腹部炎症手术史、阑尾及周边组织脓肿炎症、机体存在其他炎症或者感染、妊娠期妇女、脏器功能不全、凝血功能障碍、存在手术禁忌症等情况的患者不纳入研究对象。此外,拒绝签署手术知情同意书的患者也被排除在研究之外。

1.2 方法

对照组的患者,实施了保守治疗的方案。治疗的第一步是对患者的临床病情进行详尽的观测和记录,旨在避免患者遭受感染以及其他可能的并发症。为了有效地控制感染,给予了患者甲硝唑以及头孢类抗生素,并通过静脉注射的方式进行治疗,频率为每天两次。在治疗过程中,每4小时对患者的腹痛情况进行一次观察和记录,并每天进行两次体温测量,以确保病情的稳定和好转。在完成3天的治疗周期后,对患者进行了血常规复查,以便进一步评估其治疗效果和恢复状况。根据患者的临床反应和生理指标的改善情况,决定是否需要继续治疗。若所有指标均恢复正常,则认为患者可以安全出院。这一治疗方案体现了对患者病情的细致观察和科学治疗,旨在确保患者的快速康复。

在评估实验组患者的治疗效果及各项指标时,必须遵循一套严谨的程序。患者在入院后,首要任务是进行补液治疗,确保酸碱平衡和电解质稳定,以预防潜在的感染问题。女性患者还应特别进行盆腔、附件的全面、详细检查,以便对疾病进行确诊、分型,奠定后续手术治疗的依据与基础^[2]。

治疗过程:患者在全身麻醉的状态下实施开腹手术。手术切口选择在右下腹部麦氏点,切口长控制为2~4cm,然后沿着结肠带方向准确确定阑尾位置,对阑尾根部的粘连组织进行分离,然后在近端0.5cm处进行结扎,最后进行阑尾的切除操作。完成

阑尾的切除之后进行缝合,做好腹腔积液的彻底清除之后进行伤口的包扎,并做好引流管设置。

手术采用的是标准的三孔手术法,完成手术探查之后评估患者适用腹腔镜手术的条件,在必要的情况下实施中转手术。采用超声检查的方式评估临川治疗的疗效,整个评估过程主要利用了阑尾超声检查系统和Alvarado评分系统,以管腔积液、脓肿形成、血流增多、阑尾内粪石、阑尾管径增加、管壁增厚等较为直接的征象作为诊断的依据。由于急性阑尾炎也往往伴随着中性粒细胞与白细胞的增多,可以在患者尿中观察到少量白细胞和红细胞,因此血、尿常规的检查也极为必要。通过这些综合评估手段,能够更准确地判断患者的治疗效果和病情进展。

1.3 观察指标

在实验组、对照组患者的腹痛持续时长、胃肠功能恢复用时、住院时长以及治疗效果和并发症发病率方面差异的评估分析方面,治疗效果被分为三个等级:显效、有效和无效。具体如下表2所示。

表2 治疗效果等级对比

| 等级 | 标准 | | |
|----|-------|------|--------|
| | 腹痛症状 | 临床症状 | 肠胃功能 |
| 显效 | 完全消失 | 全部缓解 | 恢复正常 |
| 有效 | 明显缓解 | 显著减轻 | 一定程度恢复 |
| 无效 | 持续或加重 | 恶化 | 无明显改善 |

最终,以(有效+显效)患者数量占总患者数量的百分比作为治疗总有效率的计算方式,以便更准确地评估治疗效果。

1.4 统计学方法

本研究借助对SPSS 20.0统计软件的应用,来对研究收集的数据进行深入分析。在数据呈现方面,对于计量资料,采用均值±标准差的形式进行描述;对于组间比较,则运用t检验来评估差异显著性。对于计数资料,本研究以例数和百分比的形式进行统计,并借助 χ^2 检验来比较不同组间的比率差异。当P值小于0.05时,认为所观察到的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗效果对比

经过统计分析得出结果,就临床治疗的总有效率而言,实验组明显较对照组要高,差异具有统计学上的显著性($P<0.05$)。具体数据如表3所示。

2.2 两组患者胃肠功能恢复用时、腹痛持续时长及住院时长对比

经过统计分析,相较于对照组,实验组的患者在胃肠功能恢复用时、腹痛持续时长、住院时长等方面都明显较短,且差异具有统计学意义($P<0.05$)。详情如表4所示。

表3 两组患者临床治疗效果对比[n(%)]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------------|----|----|----|----|---------|
| 实验组 | 50 | 32 | 17 | 1 | 49(98%) |
| 对照组 | 50 | 22 | 18 | 9 | 41(82%) |
| x ² | | | | | 7.521 |
| P | | | | | <0.05 |

表4 两组患者胃肠功能恢复、腹痛持续时长及住院时长对比

| 组别 | 例数 | 胃肠功能恢复时间(h) | 腹痛持续时间(h) | 住院时长(d) |
|-----|----|-------------|------------|-----------|
| 实验组 | 50 | 24.19±6.37 | 23.72±5.38 | 3.25±0.72 |
| 对照组 | 50 | 38.62±4.26 | 34.05±6.84 | 6.35±1.26 |
| t | | 9.841 | 10.816 | 11.653 |
| P | | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

2.3 两组患者并发症发生情况对比

经过对研究数据的统计分析显示,实验组与对照组的患者并发症总发生率分别为4%、22%。可见,实验组患者临床并发症发生率要远低于对照组患者的并发症率。这一差异在统计学上具有显著意义(P<0.05),详情如表5所示。

表5 两组患者并发症发生情况对比[n(%)]

| 组别 | 例数 | 肠梗阻 | 切口感染 | 腹腔脓肿 | 化脓性门静脉炎 | 并发症发生率 |
|----------------|----|-------|-------|-------|---------|---------|
| 实验组 | 50 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2(4%) |
| 对照组 | 50 | 3 | 3 | 2 | 3 | 11(22%) |
| x ² | | 6.286 | 6.321 | 6.114 | 6.583 | 6.839 |
| P | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

急性阑尾炎作为当前临床实践中较为常见的疾病,其发病率持续上升,且患者群体分布广泛。其病理类型主要包括急性单纯性阑尾炎、急性化脓性阑尾炎、穿孔性阑尾炎、坏疽,以及阑尾周围脓肿。发病初期主要是患者脐周、中上腹出现广泛性神经性的反射疼痛,并在数小时后转移、固定在右下腹。这种转移性腹痛的特点为急性阑尾炎的诊断提供了重要依据。阑尾位置较为特殊,极易出现食物残渣、肠腔粪便积聚现象,细菌感染风险较高。这种细菌感染可能导致急性阑尾炎的发作,对患者的生

活质量和身心健康构成严重威胁。因此,一旦出现急性阑尾炎的症状,需要及时对患者进行救治,以防止病情恶化并引发其他严重的并发症,如腹膜炎、败血症,甚至器官衰竭,影响患者预后。研究表明,采用手术治疗的方式对于急性阑尾炎的治疗效果较为显著,能够有效缓解患者病情的同时,取得较好的预后效果,较好地改善患者身体与生活质量。然而,手术治疗本身也可能带来一系列并发症,包括肠梗阻、腹腔脓肿、切口感染、化脓性门静脉炎等都是急性阑尾炎患者手术治疗的常见并发症。因此,医护人员在为患者提供手术治疗的同时,还需要针对可能出现的并发症采取积极的防治措施,以确保患者的治疗效果和预后恢复。综上所述,急性阑尾炎的及时诊断和治疗对于患者的预后至关重要。通过手术治疗和并发症的有效防治,可以显著提高急性阑尾炎患者的治疗效果和生活质量。

经过对两组阑尾炎患者以不同的治疗方法取得疗效的对比分析,相对于常规的保守治疗,采用手术治疗的方法取得的临床治疗效果更为明显,并且通过进一步观察,接受手术治疗的患者,无论是在胃肠功能恢复用时、腹痛持续时长,还是住院时长等方面,都要明显短于采用传统保守治疗的患者,这一差异在统计学上具有显著意义(P<0.05)。实验对比分析结果表明,急性阑尾炎的手术疗法能够更为有效改善患者的身体与生活质量。

值得相关研究人员注意的是,此次研究的普外科急性阑尾炎手术治疗方面的临床效果较好,而预后效果不佳的患者主要受到其他严重并发症和切口愈合不良等因素的影响。尽管当前有许多领域学者、专家在急性阑尾炎治疗效果方面进行了较为丰富、深入的研究,但是大多偏向于对腹腔镜下微创治疗法优势的研究,而本次研究受限于病例数量较少等原因,无法得出相关结论。在许多医院的临床诊治中,对于穿孔性急性阑尾炎、腹腔积液较多的急性阑尾炎,往往是采用开腹手术的治疗方式^[3]。

综述,在普外科急性阑尾炎患者的治疗方面,采用手术治疗的方法能够在提高临床治疗效果与降低并发症发生率方面取得更为显著的成效,具备比保守治疗更高的安全性。因此,手术治疗值得在临床上进一步推广和应用。

[参考文献]

- [1]郑红岗.普外科急性阑尾炎的临床诊治探究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(5):4.
- [2]黄海伟.普外科临床治疗中急性阑尾炎临床诊治研究[J].每周文摘·养老周刊,2023(20):0290-0292.
- [3]李金奎.普通外科临床中急性阑尾炎的临床诊治探究[J].中国科技期刊数据库医药,2023(4):4.

作者简介:

刘静(1970—),女,汉族,河北省保定市人,本科,副主任医师,研究方向:肝胆胃肠。