

Clinical Diagnosis and Treatment of Acute Appendicitis in General Surgery Department

Tao Guo

Tengzhou Baogou Central Health Center, Tengzhou, Shandong, 277522, China

Abstract

Objective: To study the diagnosis and treatment of acute appendicitis in the clinical treatment of general surgery. **Methods:** In this study, 62 cases of acute appendicitis treated in general surgery department were selected, and different treatment methods were selected according to the wishes of patients and divided into observation group and control group. Each group included 31 patients, and the observation group adopted the treatment plan of open surgery; the control group adopted the traditional conservative treatment plan. The clinical effects, relevant clinical indicators and relevant indicators obtained by the treatment were compared. **Results:** The clinical treatment effect of patients in the observation group reached 87.1%, higher than 71.0% of the control group; the related indexes of abdominal pain, gastrointestinal function recovery time and hospitalization time were less than those of the control group; the detection indexes of WBC, CRP, T in the observation group were lower than that of the control group, both had statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the diagnosis and treatment of acute appendicitis, the treatment method of laparotomy has a better effect than the traditional conservative treatment, which can reduce the treatment time of patients and contribute to the rapid recovery of patients, which is worth adopting and popularizing.

Keywords

acute appendicitis; open surgery; conservative treatment; clinical efficacy

普外科临床中急性阑尾炎临床诊治探析

郭涛

滕州市鲍沟中心卫生院, 中国·山东 滕州 277522

摘要

目的: 研究在普通外科的临床治疗中对急性阑尾炎的诊断和治疗效果。**方法:** 本次研究挑选在普外科开展治疗的62名急性阑尾炎病例进行研究, 根据病人的意愿选择不同的治疗方法并分为观察组和对照组, 每组纳入病人31人, 观察组采用了开腹手术的治疗方案; 对照组采用了传统的保守治疗方案。对比开展治疗取得的临床效果、相关临床指标表现和检测相关指标。**结果:** 观察组病人的临床治疗效果达到了87.1%, 高于对照组的71.0%; 观察组病人的腹痛连续时间、胃肠道功能恢复时间、住院时间等相关指标均小于对照组; 观察组病人的WBC、CRP、T等检测指标低于对照组, 两组均存在统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 在急性阑尾炎的诊治工作中开腹手术的治疗方法, 相对于传统的保守治疗有着更好的效果, 能够减少病人的治疗时间, 有助于病人的迅速恢复, 值得采纳和推广。

关键词

急性阑尾炎; 开腹式手术; 保守治疗; 临床疗效

1 引言

阑尾炎疾病在医院的普外科中属于较为普通的疾病, 由于患者的体质差异, 急性阑尾炎在初期阶段的临床症状表现会有显著的差异。对于病情较轻的人没有明显的临床症状, 然而对于病情严重的人可能会产生多种并发症。在重症患者中急性化脓性腹膜炎是一种常见的并发症, 而他们最显著的体征表现则是转移性右下腹疼痛^[1]。依照阑尾炎的严重性及发展趋势, 医学界在治疗这一疾病时提供了多种治疗方案, 而最为普遍的

两种治疗方案是采用药物或者手术方式^[2]。依据阑尾在人体的位置和其特性, 手术切除能够实现良好的治疗效果。根据相关的医学研究表明^[3], 手术治疗的优点比保守的药物疗法更为突出, 其效果也更为明显。对于阑尾炎的诊断和治疗我们必须高度重视, 如果阑尾炎病人没有得到及时有效的医疗干预, 将会给患者造成巨大损失, 在病情严峻的情况下甚至有可能危及病人生命安全^[4]。本次研究将深入探讨保守治疗和手术治疗阑尾炎取得的效果, 以下是相关报告。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本次研究的时间为2023年1月至12月, 挑选在普外

【作者简介】郭涛(1975-), 男, 中国山东滕州人, 本科, 副主任医师, 从事普外科疾病的诊断与治疗研究。

科开展治疗的62名急性阑尾炎病例进行研究,根据病人的意愿选择不同的治疗方法并分为观察组和对照组,每组纳入病人31人,其中:观察组中纳入了20名男性和11名女性,年龄阶段处于24~60岁之间,平均(37.22±5.25)岁,对照组中纳入了19名男性和12名女性,年龄阶段处于26~60岁之间,平均(37.54±2.49)岁。对比两组基本数据资料没有较大的差异性($P > 0.05$),因此可以进行对比。

2.2 方法

2.2.1 对照组采用了传统的保守治疗方案。

在病人入院开始接受治疗之后须尽量保持卧床休养,不能进行剧烈的运动,同时也需要有规律的饮食,绝对不能一次性过度进食。通过静脉输液的方式为病人提供营养,防止缺乏营养而出现水分不足状况。通过输液的目的是保持病人体内的水和电解质始终处于动态平衡^[5]。此外还需要依照病人的具体状况选择适量剂量的抗生素药物,以实现病人炎症的治疗效果。同时,根据病人疼痛的严重程度,配合使用相应剂量的止痛药。在这个研究过程中主要使用第三代头孢类抗生素。在进行保守治疗的过程中会定时观察和记录病人的体温变化。当病人接受了5天的治疗后,通过静脉血液中提取样本开展血液常规检查观察相关指标变化。在进行保守治疗中注重日常观察,在病人的腹部疼痛得到了显著缓解,体温恢复至正常的范围内,所有的病症都得到了显著缓解的情况下,就能够为病人办理出院手续。

2.2.2 观察组采用了开腹手术的治疗方案。

在病人进入医院后,医护人员评估病人的各项生理指标和生化指标是否达到手术的标准,如果满足手术条件就可以进行手术治疗。以下是详细的手术步骤:首先,需要和病人或其亲属进行交流,讲解手术治疗的相关内容和可能出现的风险等,在得到病人或亲属的同意后签订同意书,然后给病人实施全面麻醉。其次选择病人的右下腹部的麦氏点作为手术的切口位置,以便于接下来的手术操作,将手术切口大小控制在4cm的范围内,避免切口过大或过小。其次,在切开皮肤组织之后,找到阑尾器官,然后用止血钳将阑尾向上提升,这样手术医生就能清楚地看到阑尾的根部和盲肠的末端。然后,寻找到阑尾之后从其根部开始切割,完全切除阑尾后立刻进行结扎,防止大量流血。接着,使用碘酊对其进行彻底的消毒。最后,完成缝合处理。在整个手术过程中必须严格按照无菌操作规定执行,严禁出现手术中感染等不良事件发生。

2.3 观察指标

①对比临床治疗效果。治疗效果分为显著、有效和无效。其中:显著的标准为阑尾炎引发的各类临床表现症状完全消除,腹部的疼痛感已经彻底消失,恶心、寒战、呕吐等副作用不再出现。有效的标准为由阑尾炎引发的各类临床症状都有显著的改善,包括腹痛、疼痛感、恶心、寒战、呕吐等症状也有所缓解;无效的标准为由阑尾炎引发的所有临床表现

症状没有较为明显的改善,病人的病程并未出现显著好转,腹部疼痛仍旧强烈,恶心、冷战、呕吐等病症也没有得到任何缓解,还有的病情加重。②对比临床相关指标表现。统计腹痛连续时间、胃肠道功能恢复时间、住院时间等指标。③对比检测相关指标。统计白细胞计数(WBC)、C反应蛋白(CRP)以及体温(T)等相关指标。

2.4 统计学处理

利用SPSS26.0统计软件开展分析,其中计量信息和计数信息分别以($X \pm S$)和($n, \%$)代表,并通过执行t和 χ^2 分别开展检验,在 $P < 0.05$ 的情况下说明具有统计学的意义。

3 结果

3.1 对比开展治疗取得的临床效果

观察组病人的临床治疗效果达到了87.1%,高于对照组的71.0%($P < 0.05$),见表1。

表1 对比开展治疗取得的临床效果, n (%)

组别	显效	有效	无效	疗效
观察组(n=31)	11(35.5)	16(51.6)	3(12.9)	27(87.1)
对照组(n=31)	7(22.5)	15(48.5)	9(29.0)	22(71.0)
χ^2	—	—	—	3.956
P	—	—	—	0.047

3.2 对比相关临床指标表现情况

观察组病人的腹痛连续时间、胃肠道功能恢复时间、住院时间等相关指标均小于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 对比相关临床指标表现情况, $x \pm s$

组别	腹痛持续时间(h)	胃肠道功能恢复时间(h)	住院时间(d)
观察组(n=31)	21.35±1.93	24.56±2.11	10.59±1.36
对照组(n=31)	29.86±2.31	30.68±1.09	16.34±.47
χ^2	3.652	5.125	4.254
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3.3 对比开展检测相关指标情况

观察组病人的WBC、CRP、T等检测指标低于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 对比开展检测相关指标情况, $x \pm s$

组别	WBC (10 ⁹ /L)	CRP (mg/L)	T (°C)
观察组(n=31)	8.23±0.77	9.67±0.93	37.0±0.36
对照组(n=31)	9.17±0.89	11.04±1.10	37.8±0.41
χ^2	3.245	5.142	5.384
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

4 讨论

在普通外科就诊的患者中,阑尾炎疾病属于一种常见的疾病,有着较高的发病率。阑尾在人类的进化历程中逐步退化的器官,其生理功能已经变得可以被忽视。然而只要其

在人体存在就有可能引发阑尾病变。诱发阑尾病变的因素众多,如发生肠道疾病、发生感染、阑尾管腔阻塞等都可能导致阑尾病变发生。阑尾炎的高发人群主要是青年男性患者。阑尾炎的类型因其发展阶段的差异而有所区别,主要包括急性阑尾炎与慢性阑尾炎两大类。在急性阑尾炎中还能依照阑尾的病理解剖学改变进行类别的划分。阑尾炎的急性症状往往会立即被送到急诊室进行治疗。根据患者的疼痛状况,医护人员立即评估其疾病状况,然后与病人或亲属进行深入的沟通和交谈,以便为患者提供满足个人需要的治疗计划。

在早期疾病或单纯性急性阑尾炎的情况下,临床治疗医生一般会推荐采取保守治疗方法,这种方法的疗效十分明显。一般来说保守疗法是采取抗生素治疗,其主要目的是减轻由阑尾疾病引发的炎症。在使用抗生素的过程中,医护人员会密切关注患者的病情发展,并根据需要提供不同剂量的止痛药,以此来减轻疼痛。尽管保守疗法能够减轻病人的疼痛,但其疗程相当漫长,这对病人的治疗依从度构成了挑战。然而,这种方法并不能彻底消除阑尾炎的问题。在进行保守治疗的过程中,患者的疾病可能会出现频繁复发,而且这种保守治疗还需要使用抗生素。如果长期使用抗生素可能会产生耐药性,从而导致其药效显著减弱。由于疾病的恢复过程受到了显著的影响,所以传统的治疗手段并非在实际应用中治愈阑尾炎的首选策略。此外,对于某些特定类型的急性阑尾炎也可以通过手术方法进行治疗。根据相应的医学资料,与传统的治疗方式比起来,手术的治疗效果在临床上表现得更为突出,病人的恢复进程也会变得更为迅速。尽管手术会对病人产生手术伤口,使得他们感染的风险大幅度提高,并且还须忍受手术所带来的疼痛。然而许多病人仍然倾向于接受手术治疗,这主要归功于其具备的彻底性,能够加速疾病的恢复过程。这种治疗方法既无复发的风险,也能让患者仅仅忍受一次的疼痛,所以这一治疗方案得到了病人的认可和选择。

通过本次研究结果可以看出,经过保守疗法的对照组在临床治疗效果为71.0%,而采用手术治疗的观察组治疗效果达到了87.1%。从这些数据中可以明显看出手术疗法的效果更佳,与传统的保守疗法相比,其治疗效果更为直接。经过对以往医学研究论著的深入分析探讨,可以得知如果病人没有遵循医师的指示过度使用抗生素,可能会引起病人免

疫功能显著下降。这种情况表明病人的免疫系统存在缺陷,从而增加了细菌感染的风险,这也就意味着并发症更容易产生。在进行医学治疗的过程中,病人完成手术之后不仅需要对所有生理数据进行严格监测,也必须定期对他们的手术伤口进行审视。如果注意到伤口出现了感染,有必要迅速实行紧急行动,以阻止疾病的持续蔓延。为了避免感染的恶化,需要立即对病人的受伤部位实施抵御性的治疗,以减缓其伤口的发炎,从而提高其后期的恢复速度。此外,在治疗中必须密切关注急性阑尾炎病人在治疗过程中的免疫系统功能,观察病人的免疫功能的变化,以确保他们能够正确使用抗生素,并且有效地消除他们的炎症。在实施手术治疗计划的过程中必须严格遵守无菌操作规定,并且妥善安装引流管等。在实施手术之前以及过程中,医护人员必须密切监测病人的所有生理指标变化,使得病人创伤尽快愈合和恢复,必须持续监测病人的身体状态,并适时地给予提供营养的指导和支

持,以增强病人的免疫力,防止发生感染。综上所述,对于急性阑尾炎病人采取开腹手术的治疗方案能够满足病人的需要,能够减少病人就诊时间,在较短的时间内改善腹疼症状和恢复肠道功能,取得较为良好的治疗效果,能够促进病人恢复健康,这一治疗方法有着借鉴意义。

参考文献

- [1] 石明亮,王晓磊,李江琳.内镜逆行阑尾炎治疗术与腹腔镜阑尾切除术在治疗急性阑尾炎中的应用效果比较[J].现代医药卫生,2022,38(5):819-822.
- [2] 屠蓓兰,高姝娜,黄忆姣.多学科协作为基础的快速康复外科护理模式在小儿阑尾炎围手术期护理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(11):127-129.
- [3] 裴保方,曹松山,张飞.头孢哌酮舒巴坦联合奥硝唑治疗儿童急性化脓性阑尾炎疗效观察及经济学评价[J].中国医院药学杂志,2022,42(1):45-48.
- [4] 徐坤,吴文周,高伟.腹腔镜与开腹阑尾切除术对老年急性阑尾炎患者术后胃肠功能及免疫应激的影响[J].河北医药,2020,42(19):2950-2953.
- [5] 杜健,王江,王舒.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,2021,28(4):99-101.