

Research on Clinical Application of Rectal Stapler in Anorectal Surgery

Baogang Fei

Shenzhen Pingshan District People's Hospital, Shenzhen, Guangdong, 518118, China

Abstract

In order to improve the quality of life after rectal cancer surgery and ensure the long-term treatment effect, this paper analyzes the relationship between clinical data, gender, age, tumor location, size, activity and season and tumor.

Keywords

treatment; clinical; application research

直肠吻合器在肛肠外科临床应用研究

费保刚

深圳市坪山区人民医院, 中国·广东深圳 518118

摘要

为了保证直肠癌手术后生活质量的提高和保障长期治疗效果, 针对笔者所在医院治疗283种直肠癌前切除接吻合术, 论文具体分析临床资料、性别、年龄、肿瘤部位、大小、活动和季度与肿瘤的关系。

关键词

治疗; 临床; 应用研究

1 引言

手术前的准备, 简单的手术方法和手术后的处理。在保证手术医疗效果的背景下, 把重点放在手术的结果上, 禁止操作死亡, 平均住院时间为 40.72 天, 手术后 1~3 个月的功能恢复正常, 29 例 (10.2%) 明显手术后有并发症。并发症 5 年存活率 61.5%, 类似于国际上的手术方法的报道, 近两年来使用进口一次性的直肠吻合器, 取得了比较明显的治愈效果。

论文具体分析研究了直肠吻合器在临床应用中的应用价值和存在的问题。2015 年 10 月至 2018 年 10 月, 接收的肛肠患者共有 170 例 (其中, 环形脱水、暗痔 75 例、直肠脱离 35 例, 直肠内吸收 20 例, 直肠前突 15 例、痔疮混合 15 例) 对这些临床资料进行回顾分析, 收集资料, 分析数据, 接收的所有患者在上述日期内接受悬垂手术, 住院观察治疗结果, 比较结果得出, 治疗了痔疮、直肠、混合痔疮患者, 其治愈率为百分之百。混合痔疮 20 例和直肠前突患者, 治愈率 92.00% (23/25) 和 90.00% (18/20)。结果可得知, 该技术在肛肠外科手术中广泛应用, 但我们更需要了解该

技术的参考价值。

PPH 技术在 2000 年 7 月至 8 月广泛应用于广泛的痔疮治疗, 自从在中国开展以来, 其手术伤口小, 手术时间短, 出血少, 手术后疼痛少, 住院时间短, 恢复快, 无肛门狭窄等优点迅速受到中国广大欢迎并流传开来。根据在临床上直肠吻合器的突出作用, 我们扩大了临床应用范围, 取得了令人满意的效果^[1]。

2 临床资料

患者 160 例, 男性 57 例, 女性 103 例。平均年龄 35.7 岁 (18~78 岁), 13.8 年在 20 个肠粘膜上进行注射会造成长期损坏或排泄不完全或肛门障碍, 主要临床表现为大便出血, 痔核出杠等, 诊断可以通过肛门造影及其他相关的追加检查, 通过等相关的辅助检查确诊, 可以确诊为直肠粘膜脱落 25 例, 主要表现为直肠粘膜脱垂, 脱出肛外混合痔疮脱核 20 例, 主要临床表现有大便出血和感觉到肛门有异物脱出并且呈锥形, 主要临床上出现了便血和肛门异物下降, 都是主要的临床表现。

3 准备工作

服用灭滴灵 4g, 每天 2 次, 手术前早晚 2 次。

【作者简介】费保刚 (1980-), 男, 中国湖北荆州人, 本科, 普通外科主治医师, 从事肛肠外科研究。

3.1 麻醉和姿势

所有病人都使用硬膜外麻醉。

3.2 操作

为了保持肛门顺畅,将肛门皮肤清洁干净,将肛门拉到放大器上固定,为了扩大肛门,上端用纱布将粘膜向上推。在扩大肛门的情况下,将组织向外推,将肛门推到扩大的上端,使用医学方法:将缝合器插入肛门,按顺时针方向缝合30小时。然后在粘接线,侧90小时。在页面上挂上针牵引线,从肛门取出牵引线,用吻合器对直肠下粘膜进行直肠吻合手术。女性患者在吻合术前会清洁阴道,牵引线已回收,接合出血点已封口防止出血,接合区观察5分钟吻合口没有出血后取出肛门扩张器,去除肛门外痔,使肛门顺畅维持,使用双氯酚酸钠50mg塞入肛门。凡士林应该是用来治疗肛门的,用纱布盖住,这个手术结束了。

3.3 手术后管理。

手术进行的一整天患者应禁食,手术当天固定,静脉注入抗生素3天,第二天4天后服用甲硝唑2~3天,根据具体情况调节抗生素。

4 结果

①结果显示,脱垂性痔疮70例和肠粘膜20例的治愈率100%,直肠上皮细胞癌25例,92%(23/25),肛门1例左右的患者症状有所减少,但他们没有恐惧感。硬化症注射后,这30例直肠下降的患者的治疗率为93.33%,痔疮混合患者的肛门外粘膜约1cm,3个月后痔疮混合及直肠粘膜15例消失,治愈率100%。

②切开组织分析:脱垂性痔疮切割宽度2.3cm(1.5~2.8cm),直肠粘膜覆盖接合体宽度2.7cm(2.0~3.5cm),直肠前突环切组织宽度2.5cm

直肠脱垂环切组织的宽度为4.1cm(3.2~5cm),混合痔疮和直肠混合痔疮的宽度为3.1cm(2.6~3.7cm)。

5 讨论

在中国,痔疮治疗有着15年的历史,目前数万名患者正在成功接受治疗,Tacker在治疗痔疮方面有着独特的优点,尤其是在治疗中,在中途脱垂性内出血方面有着独特的优点。原则上,通过直肠粘膜的主要断面和接合口,有助于对肛门的手术位置进行回复,目前该技术广泛应用于直肠粘膜和直肠组织松弛脱垂障碍的治疗,治疗效果准确^[2]。

本研究表明,直肠吻合器技术在肛肠科的手术中常见的5种疾病起着重要作用,其中,痔疮的环状下降,直肠脱垂,混合痔疮的治愈率100%,直肠前突,直肠内套叠的治愈率都在90%以上,直肠吻合器技术虽然对直肠脱垂,直肠前突等有很高的治愈率,但是在充分掌握各种疾病治疗注意事项的基础上建立了。手术前手术后都要进行鉴别诊断和患者护理,治疗过程中任何一步都会影响临床治疗效果和患者的预后,总之在肛肠外科中广泛应用,手术已经成功,

应该了解这项技术的参考。

直肠吻合器技术在中国用于治疗痔疮已经有三年的历史,到目前为止已经治疗了数千次痔疮,在实践中,治疗痔疮有着与传统方法无法相比的优点,特别严重的直肠脱垂,通过直肠吻合器手术恢复肛门正常的解剖结构。并达到了悬垂和提高的目的,该技术成功地应用于张粘膜和组织恢复^[1]。

6 未来与展望

20世纪60年代,Ravitch首次提出使用管状的吻合器,代替了手工缝合,并在中国和其他国家广泛应用,20世纪80年代,改善了一致的方法,在较低的直肠前切除术中使用双筒钳子将结直肠吻合,并通过直肠手术广泛被使用。直肠手术的作用时间主要与结肠末端侧吻合术、直肠低前切除术、直肠癌保肛等有关。痔疮的永久性结肠干燥、PPH手术。有报道为对成年先天性巨结肠进行根治手术,最近有报道双吻合直肠切除术(STARR)因便秘引起。提供了数据。从1998年到2003年,家庭知识从1998年到2003年,“吻合器”“结肠癌”在“结肠癌”中对“结肠癌”和“消化道”进行了研究。结果显示,其中近300例事例较低的直肠低前切除和保肛术的体会,报道了保护直肠癌症的经验和经验,其次是近几年来PPH紧随其后。使用方便,安全、节省时间、口干舌燥、光滑,与手无法缝好的低位置一致。直肠癌吻合是多么强大的保证。随着对直肠癌病理解剖的深入理解和机器的发展,Miles手术的比率从过去的65%下降到现在的11%,我们医院的数据是18%据资料显示,中低价直肠癌维持术后长期生存率和局部复发率在手术后虽然没有明显的差异,但患者的生活质量大大提高,病患发生率为3%,其他国家为19%,中国为4.4%~9.3%。其主要原因是手术前准备不足,手术中一致的口腔供给不足,部分手术不顺畅,缝合质量和使用不足,主要并发症有吻合口出血,吻合口漏,吻合口狭窄、骨盆感染、直肠脱垂,作者对患者治疗5年以上进行访问,通过X光片发现吻合口未脱落,未出现脱垂现象,组织兼容性好,长期对人体无害,长期结果显示,局部复发率与镊子使用无关^[4]。

为了避免吻合功能错误引起的并发症,要注意以下几点:不要完全关闭,否则吻合后将肠管卷起,就会变窄。烫伤和剥离动作要轻一些。为了不让裂开,吻合手术前要清洗直肠腔,避免在短期内使病症复发。手术后要及时引流畅通一下,避免盆腔感染。最重要的是,慢性障碍患者的反应障碍和明显的浮肿要小心。大针不能用于治疗肛门脱垂。以上外科医生必须明确。使用吻合器只是对手术的改善,必须严格掌握工作规定和工作原则,肿瘤根治性切除术后。

基于现代痔疮的概念——PPH为传统痔疮治疗提供了新的选择。在过去的三年里,它在中国广泛实施。根据不完全的统计,全国共做了8000多起,这项技术的优点是手术简单,手术后恢复快,疼痛轻,没有严重的并发症,复发率低,

症状明显改善。大量研究结果进行对比,研究和长期功能性访谈预测,高成本的劣势在经济不发达地区更为明显,直肠吻合器手术后直肠超声波、直肠压力、心电图和排便的功能检查非常重要,对 PPH 的长期影响评价,近几年来其优点外形美丽,操作方便,安全可靠,粘膜浮肿轻,出血少,并发症发生率低,狭窄,费用昂贵是缺点,一次要 3000 元左右,并发症的发生,例如直肠吻合器技术应得到长期访问结果和全面的案例评价。

笔者相信,在国际上广泛使用,性能优秀的同时,论文主张合理设计的直肠吻合器将在市场上同时实现封闭、切割的同一性,我们也可以保证直肠吻合器技术在给我们带来便利必须意识到,我们必须严格遵循原则和指示,学习好理论知识随着手术机构的发展,补救术后最好的补救方法,抓住补救时机,对患者进行治疗。

理论的突破引起了理论的革新。PPH 就像新手术一样,生理学上非常重要相似,所有的报告都有接近完美的短期目

标,效果很好,医生没有经验,跟着别人的节奏走,引起了并发症,这是要求我们随机研究和长期的通过对照功能结果来正确对待新手术的应用和好处,这要求所有的肛肠外科医生正确对待新技术的应用和误用。

参考文献

- [1] 李艳聪,李帅军.吻合器经肛直肠切除术联合耻骨直肠肌挂线术治疗出口梗阻型便秘的临床疗效[J].中国现代医生,2021,59(5):107-109+113.
- [2] 杨明,杨琳,樊哲,等.PPH 联合直肠黏膜塔状缝合在直肠前突患者中的应用效果[J].中国疗养医学,2021,30(1):99-101.
- [3] 廖雪芳,杨红英.一种高效快捷的肛肠外科给药装置临床应用效果及评价分析[J].中国医学装备,2019,16(1):85-88.
- [4] 张海云.人性化护理在肛肠外科患者临床护理中的应用价值[J].大家健康(学术版),2016,10(3):239-240.

(上接第 94 页)

利用信息化技术实现基层疫情防控和监测的“网格化”在线管理,有效链接各站点的防控实况,互通有无、找出问题、加强监督,形成逐层逐级常态化、线上监督机制。

4.4 优化医疗资源配置,加强县域医疗共同体协同建设

一是要加强县域医疗共同体龙头医院与成员单位的协同合作,推动分级诊疗制度建设。一方面,加强对社区医务人员慢性病治疗及传染病防护方面的培训工作,发挥核心医院专家签约全科医生的作用;另一方面,加强共同体内医疗机构的同质化制度建设,不断提高基层医疗及疫情防控的能力和水平。

二是与社区、物业联防联控,将志愿者队伍纳入乡镇社区卫生服务体系。开展广泛的群众动员和宣传基层医疗机构,依据医共体龙头医院提供的规范、准确信息,积极开展宣传工作。及时向居民宣传新冠肺炎疫情防控知识,科学指

导群众预防疾病,引导居民树立科学的防控观念,规范社区防控行为,提高群众自我防范意识和个人防护能力。并将志愿者队伍纳入乡镇社区卫生体系,与社区、物业联合的信息排查和隔离人员服务工作,使农村基层疫情防控建立共同体协同建设,有效控制疫情收到良好效果。

参考文献

- [1] 习近平.全面提高依法防控依法治理能力 健全国家公共卫生应急管理体系[J].求是,2020,63(5):4-8.
- [2] 张冬莹,姚弥,杨信,等.基层医疗卫生机构新型冠状病毒肺炎疫情防控常态化工作存在的问题和对策建议[J].中国全科医学,2020,23(35):4407-4411.
- [3] 孙煜,方鹏骞.新冠肺炎疫情下我国农村基层卫生防控能力建设分析[J].中国卫生事业管理,2020,37(5):329-331.