

Observation on the Clinical Effect of Small Incision Appendectomy for Patients with Acute Appendicitis

Yu Zhang

Anlu Food Machinery Hospital, Anlu, Hubei, 432600, China

Abstract

Objective: This study aims to analyze the effect of small incision appendectomy for acute appendicitis to clarify the value of this treatment. **Methods:** In this study, 60 patients with acute appendicitis who came to a hospital from April 2020 to April 2021 were randomly selected as the research objects. Patients were differentiated into experimental and control groups according to randomized digital tables, with 30 cases in each group. Control group patients underwent routine appendectomy and experimental group patients underwent small incision appendectomy. The surgery and complications were compared between the two groups. **Results:** In terms of surgical results, the postoperative length of hospital stay, surgical time and intraoperative bleeding amount of the patients in the experimental group were lower than those of the control group, and the data differences between the groups were obvious ($P<0.05$). The probability of complications in the experimental group was 6.67%, lower than the control group (13.33%), and significant data differences between groups ($P<0.05$). **Conclusion:** Doctors can choose small incision appendectomy as the surgical treatment method of acute appendicitis, which can effectively accelerate the recovery speed of patients, and reduce the probability of patient complications, which is of common significance.

Keywords

acute appendicitis; small incision appendectomy; treatment effect

急性阑尾炎患者应用小切口阑尾切除术进行治疗的临床效果观察

张煜

安陆粮机医院, 中国·湖北安陆 432600

摘要

目的: 本研究旨在分析小切口阑尾切除术治疗急性阑尾炎的效果, 以明确这一治疗方式的运用价值。**方法:** 本次研究随机挑选2020年4月至2021年4月前来某院治疗急性阑尾炎的患者作为研究对象, 总计60例。依照随机数字表法将患者区分为实验组与对照组, 每组30例。对照组患者接受常规阑尾切除术, 实验组患者接受小切口阑尾切除术。对比两组患者手术情况以及并发症情况。**结果:** 手术结果方面, 实验组患者术后住院时长、手术时长以及术中出血量各项数值均低于对照组, 组间数据差异明显 ($P<0.05$)。实验组患者并发症产生概率为6.67%, 低于对照组 (13.33%), 组间数据差异显著 ($P<0.05$)。**结论:** 医生可以选择小切口阑尾切除术作为急性阑尾炎手术治疗方式, 可以有效加快患者痊愈速度, 同时减少患者并发症产生概率, 具有普及意义。

关键词

急性阑尾炎; 小切口阑尾切除术; 治疗效果

1 引言

急性阑尾炎属于临床外科较为常见的一种病症, 该病症为急腹症。医生在诊断之后需要在前期开展相应的手术治疗, 以缓解并发症, 加快患者痊愈速度^[1]。手术治疗急性阑尾炎患者过程中, 传统手术方式以开腹手术为主, 虽然手术

效果理想, 但是因为手术时长较长, 且可能产生并发症, 导致患者住院时长延长, 增加患者经济以及生理方面的负担。

伴随微创手术的发展, 许多临床医生开始应用小切口阑尾切除术治疗急性阑尾炎患者。部分学者研究显示, 小切口阑尾切除术可以有效缓解患者手术创伤, 提高治疗效果^[2]。为此, 本次研究既选择2020年4月至2021年4月在某院接受治疗的急性阑尾炎患者作为受试者, 讨论小切口阑尾切除术的运用价值, 现报道如下。

【作者简介】张煜(1972-), 男, 本科, 外科主治医师(中级), 从事临床外科研究。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本次研究随机选择2020年4月至2021年4月前来某院治疗急性阑尾炎的60例患者作为受试者。依照随机数字表法将患者区分为实验组与对照组。纳入标准如下：①所有患者均满足世界急诊外科学会(WSES)更新发布的《急性阑尾炎的诊断和治疗指南》中诊断标准，术后经病理检验确诊为急性阑尾炎；②无手术禁忌症；③患者发病在72h之内。④患者知晓本次研究所有内容，并签立知情同意书。

本次研究排除标准：①患者实际为异位阑尾、胆囊炎等症状；②患者患有精神类病症，或是因为其他因素无法配合医生完成手术治疗。

本次研究采用随机数字表法将患者区分为实验组与对照组，其中实验组患者总计30例，男性33例，女性27例，年龄在19岁至54岁之间，平均值为(36.4±2.2)岁，病程在16h至73h之间，平均值为(44.56±3.5)h。对照组总计30例，男性35例，女性25例，年龄在21岁至52岁之间，平均值为(36.5±2.3)岁，病程在15h至71h之间，平均值为(44.32±3.7)h。两组患者在年龄以及性别结构等一般资料方面差异不显著($P > 0.05$)，具有可对比价值。

2.2 方法

对照组患者接受常规治疗方法。医生先为患者提供硬膜外麻醉，帮助患者保持平卧位，结合患者疼痛位置选定切口位置，作3~7cm麦氏切口，依序切开皮肤与皮下组织，将患者腹膜打开，确保视野充分暴露，寻找阑尾予以切除。术中医生不可用手寻找，保证无菌操作。切除后将腹膜逐层缝合，结束手术。

实验组患者接受小切口阑尾切除术：①对患者进行全身麻醉，要求患者保持头低足高位，铺设消毒铺巾；②在患者腹部压痛最为显著处做切口，利用气腹针进行穿刺并作切口，切口长度1~3cm，依序切开患者皮肤、皮下组织、腹外斜肌腱膜，针对患者腹内斜肌、腹横肌以及腹膜予以钝性分离；③将患者腹膜外翻，利用无菌敷料吸收患者腹腔内深液或是脓液；④避开患者小肠，沿着结带寻找患者阑尾，予以切除；⑤切除后缝合腹膜，冲利用甲硝唑冲洗伤口，换手套，依序缝合各层腹壁。

2.3 观察指标

①手术情况。手术情况包括患者手术时长、术中出血量以及术后出院时长三项指标。

②并发症情况具体包括患者切口疼痛、切口感染情况、

肠梗阻三项病症，并发症产生概率计算方式如下：

$$\text{并发症发生概率} = \text{并发症患者数量} / \text{总数} \times 100\%$$

2.4 统计学方式

本研究所有数据均采用统计学软件SPSS20.0加以分析，其中，计量资料通过(平均数±标准差)方式予以表示，行t检验，而计数资料以[例(%)]形式表示，运用 χ^2 检验，若计算结果为 $P < 0.05$ ，则表示两组的差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 手术结果

在手术结果方面，实验组患者术后住院时长、手术时长均较对照组更短，两组之间数据差异显著($P < 0.05$)。同时，实验组患者术中出血量也明显低于对照组，组间数据差异明显($P < 0.05$)。具体情况如表1所示。

表1 实验组与对照组患者手术情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	术后出院时长(d)	手术时长(min)	术中出血量(mL)
实验组	5.1±1.7	35.1±8.2	5.1±0.9
对照组	10.3±1.2	75.4±3.1	18.02±3.5
t值	13.687	25.179	19.582
P值	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3.2 并发症概率

实验组患者并发症产生概率仅为6.67%，对照组为13.33%，实验组显著低于对照组，两组之间数据差异显著($P < 0.05$)。具体情况如表2所示。

表2 实验组与对照组患者并发症产生概率对比(n, %)

组别	切口疼痛	切口感染	肠梗阻	并发症发生率
实验组	2(6.67)	1(3.33)	2(6.67)	5(16.67)
对照组	1(3.33)	1(3.33)	0(0)	2(6.67)
t值	—	—	—	4.735
P值	—	—	—	0.048

4 讨论

阑尾炎指由于多种因素共同作用所致的阑尾炎性变化，属于临床较为多见的一种病症。不同年龄群体乃至妊娠阶段女性都有发病可能。临床往往根据患者临床病症将阑尾炎区分为急性阑尾炎以及慢性阑尾炎^[1]。其中又以急性阑尾炎最为常见。患者患病初期，可能感到肚脐附近有隐痛，同时伴

发恶心、呕吐以及乏力等病症。如果患者未能第一时间接受有效的治疗,可能演变为胃穿孔等症状。临床多采用手术方式予以治疗。然而传统开腹阑尾切除术治疗过程中,患者出血量较大,容易产生切口感染或是肠梗阻等症状。小切口阑尾切除术是传统开腹阑尾切除术改良后的一种手术方式^[4]。其创口小,所以患者恢复速度快,逐渐成为临床较为常用的一种治疗手段。

就本次研究结果显示,接受小切口阑尾切除术的患者手术时长、术后住院时长均较接受传统开腹手术患者更少,同时术中出血量与并发症产生概率则较接受传统开腹手术更低。学者翟燕玲研究显示接受小切口阑尾切除术的患者有关手术指标以及并发症产生率均较对照组更为理想,与本次研究结果相同^[5]。由此可见,小切口阑尾切除术确实可以提高手术治疗效果。

综上所述,医生可以选择小切口阑尾切除术作为治疗急

性阑尾炎的方案,可以加快手术时长与患者恢复速度,同时减少患者产生并发症的概率,具有临床推广价值。未来研究中,笔者将进一步丰富样本数量,以提高论文研究结果可信度。

参考文献

- [1] 徐坤,吴文周,高伟,等.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):4.
- [2] 李良,蒲晓斌.急性阑尾炎小切口阑尾切除术治疗的临床疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(74):2.
- [3] 曹斌,张雄文,李家发.腹部小切口与腹腔镜阑尾切除术在急性阑尾炎治疗中的效果对比[J].临床医学工程,2019,26(2):2.
- [4] 于洋,孙振青.化脓性阑尾炎抗生素治疗后不同时机行腹腔镜阑尾切除术的效果对比[J].腹腔镜外科杂志,2019,24(2):4.
- [5] 翟燕玲.小切口阑尾切除术治疗急性阑尾炎临床疗效研究[J].饮食保健,2020,8(51):53.

(上接第76页)

制剂,其提取于新鲜人尿中,临床主要用来治疗急性胰腺炎,药物可以抑制多种消化酶活性,合理消除水解酶对组织体细胞所产生的损伤,同时可以释放出溶酶体酶,起到良好的消炎作用,减少体内炎性介质和自由基的释放,降低其在胰岛素抵抗中参与作用,改善糖代谢紊乱,保护机体脏器组织^[5]。在本次研究中对某院糖尿病酮症酸中毒患者分别采用不同治疗方案,结果显示:乙组血糖指标、酸中毒指标改善效果显著优于甲组($P < 0.05$),表明采用联合用药更有利于调节患者血糖水平,提高临床疗效。

综上所述,对糖尿病酮症酸中毒采用乌司他丁辅助胰岛素强化治疗,可以减低患者血糖水平,快速降低酸中毒指标,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 卫静,唐治国,寇立臣,等.乌司他丁对糖尿病酮症酸中毒合并胰腺炎患者体内CX3CL1、HMGB1含量的影响[J].四川医学,2019,40(1):4.
- [2] 刘汉毅,张洁.乌司他丁辅助胰岛素强化治疗糖尿病酮症酸中毒临床疗效观察[J].数理医药学杂志,2020,33(7):1060-1061.
- [3] 张光民.胰岛素强化治疗在糖尿病酮症酸中毒患者急诊救治中的有效性[J].糖尿病天地,2021,18(11):115.
- [4] 王玺,郭春英,李冬梅,等.乌司他丁辅助胰岛素强化治疗糖尿病酮症酸中毒患者的疗效及其对血清β-HB和硫酸素水平的影响[J].疑难病杂志,2020,19(2):142-146.
- [5] 齐三利.乌司他丁联合血液透析滤过对糖尿病酮症酸中毒患者疗效及炎性反应的影响[J].医学理论与实践,2021,34(1):2.