

腹腔镜探查在胃肠外科急诊中的应用分析

刘道锋

郧西县中医院 湖北 十堰 442600

摘要：目的：本次研究主要分析在胃肠外科急诊治疗过程中运用腹腔镜探查的临床治疗效果。方法：本次研究对象主要选取2021年3月到2022年3月我院接收的80例胃肠外科进行急诊治疗的患者，依据随机分组的方式将其分为对照组以及研究组，每组各40例患者，对照组40例患者开展传统的开腹手术方式，研究组40例患者开展腹腔镜探查术方式，对两组患者的手术时长、手术后下床时长、手术的出血量、住院的时长、并发症的发生率、生活品质测定简表（Quality of Life, QOL）相关评分进行全面比较。结果：研究组患者的手术时长（90.26±9.58）min、手术后下床时长（0.62±0.18）d、手术的出血量（32.41±5.22）mL和住院的时长（6.83±0.30）d显著好于对照组的（178.45±12.17）min、（2.18±0.53）d、（63.09±8.71）mL、（12.54±0.69）d，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；研究组患者并发症的发生率为7.50%显著比对照组患者并发症的发生率25.00%要低，差异具有统计学意义（ $\chi^2 = 4.501, P < 0.05$ ）；两组患者治疗之前的QOL评分差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ），治疗之后两组患者的QOL评分都有提升，并且研究组患者显著比对照组患者的要高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在胃肠外科急诊治疗过程中运用腹腔镜探查术治疗效果比较好，可以有效的减少患者手术以及下床和住院的时长，还可以有效的减少患者手术中的出血量以及降低患者发生并发症的情况，从而有效的提高患者的生活品质，因此，可以长期在临床治疗上推广使用。

关键词：肠胃外科；急诊；腹腔镜探查术；临床价值

引言：近年来，胃肠道患者的发病率一直在增加，最终发生了胃肠道手术的急性疾病。胃肠道急性疾病患者可能会出现一系列疾病症状，例如腹痛和腹泻，并且可以会出现胃部出血的情况。在临床上，有必要进一步了解这些患者的状况并基于良好的治疗胃肠道疾病。随着我国医疗技术的发展，腹腔镜被广泛的使用。其关键的工作的主要规则是使用微型摄像头进行详细的观察。基于此，本文将80例患者分为两组进行研究，以研究胃肠道外科急诊治疗中腹腔镜探查术的主要运用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象主要选取2021年3月到2022年3月我院接收的80例胃肠外科进行急诊治疗的患者，依据随机分组的方式将其分为对照组以及研究组，每组各40例患者。对照组40例患者当中有23名男性患者、17名女性患者；年纪的区间在28~60周岁，均年纪在（46.23±8.74）周岁；发病时长在2~8h，平均发病时长（4.62±0.54）h。研究组40例患者当中有22名男性患者、18名女性患者，年纪的区间在26~58周岁，均年纪在（45.41±8.35）周岁；发病时长在3~7h，平均发病时长（4.43±0.51）h。两组患者之间的一般资料相比较差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ），并且本次研究以及通过医院医学伦理委员会的认可以及批准，并且患者以及同意参考此次研究，并且签

订了知情同意书^[2]。

1.2 纳入与排除标准

纳入指标：①患者均进行胃肠外科的急诊治疗；②患者临床资料比较完整；③患者具有相应的认知以及沟通能力。排除指标：①患者患有严重的心、肝、肾等疾病；②患者患有精神类的相关疾病；③中途退出的患者；④患有其他比较严重的器官疾病者患者^[3]。

1.3 方法

对照组中患者的临床诊断以常规方式进行。首先，进行定期检查并分析疾病的具体情况，全面掌握疾病的状况，最后，对常规腹部进行开腹术治疗，在手术开展是环节中需要根据患者的疾病具体情况进行相关的处理。研究组中患者的临床诊断是通过腹腔镜探查术开展。（1）腹腔镜探查：在手术治疗前准备相关的工作。首先，有效选择腹腔镜检查，并且寻找腹腔镜位置，将根据患者的病情进行相关的确定，然后开展确定腹腔镜探查术。与胃肠道急诊患者相比，可以直接确定某些患者的疾病情况，不能直接通过手段诊断，而需要相应不明确的位置进行有效的诊断，执行专业的套管布局，以尽可能多地去除患者腹腔中的相关积液，然后运用专业的肠钳来完成相关的诊断。目前，可以有效诊断患者的病变位置^[4]。（2）腹腔镜手术：腹腔镜检测后，对患者进行腹腔镜手术，定期制备，腹腔镜检查，病变

的手术治疗以及纤维蛋白闭合方法。在穿孔和修补术的过程中，在手术过程中删除了积液。搜索和澄清穿孔位点后，评估了穿孔的大小，有效的运用分离钳开展相关的估算，然后选择适当的明胶海绵（与穿孔的大小一致），将其滚入锥体，然后将其放入穿孔位置，进行固定处理，使用医疗生物蛋白胶以获取许可用于由医学生物蛋白质胶进行的用于施用操作；如果患者的粘连现象存在，则应在放置第一个套管放置时尽可能多地避免使用粘合剂，然后使用腹腔镜探查术粘附部位以澄清情况并将其分开，坏死组织在附近的位置有效地将其切除。在治疗胃肠道急诊的患者时，有必要使用腹腔镜探查术检查患者腹部相关的状态，以确定腹部是否异常。同时，有必要与患者的实际状况相结合，例如临床症状，并发症和其他状况，从而选择有效的手术治疗方案进行治疗^[5]。如果治疗无效，则可以更改手术方法用于腹部治疗。

1.4 观察指标

①针对两组患者的手术时长、手术后下床时长、手术中是出血量和住院时长进行全面的对比。②并且对两

组患者发生并发症的情况进行全面的对比。③运用WHO/QOL-26生活品质表（QOL）测评患者的生活品质，主要包含5个方面（身体，心理，社会，环境和综合），26个项目，总分数130分数，所得分数与生活品质直接成正比。

1.5 统计方法

为确保数据的合理性，采用SPSS18.0应用统计学软件开展数据统计分析， $(\bar{x} \pm s)$ 代表计量资料，行t检验，计数资料比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义^[6]。

2 结果

2.1 比较两组患者具体的手术情况

研究组患者的手术时长（90.26±9.58）min、手术后下床时长（0.62±0.18）d、手术的出血量（32.41±5.22）mL和住院的时长（6.83±0.30）d显著好于对照组的（178.45±12.17）min、（2.18±0.53）d、（63.09±8.71）mL、（12.54±0.69）d，差异具体统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体数据见表1。

表1 比较两组患者具体的手术情况 $(\bar{x} \pm s)$

组别	手术用时（min）	术后下床时长（d）	手术出血量（mL）	住院时长（d）
对照组（n=40）	178.45±12.17	2.18±0.53	63.09±8.71	12.54±0.69
研究组（n=40）	90.26±9.58	0.62±0.18	32.41±5.22	6.83±0.30
t值	36.012	17.627	19.109	47.998
P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 比较两组患者发生并发症的情况

研究组患者并发症的发生率为7.50%显著比对照组患

者并发症的发生率25.00%要低，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体数据见表2。

表2 比较两组患者发生并发症的情况[n(%)]

组别	例数	恶心	呕吐	感染	肠痿	总发生率
对照组	40	3（7.50）	2（5.00）	3（7.50）	2（5.00）	10（25.00）
研究组	40	2（5.00）	1（2.50）	0（0.00）	0（0.00）	3（7.50）
χ^2 值						4.501
P值						< 0.05

2.3 比较两组患者患者 QOL评分情况

治疗之后两组患者的QOL评分都有提升，并且研究组患者显著比对照组患者的要高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体数据见表3。

表3 比较两组患者患者 QOL评分情况 $(\bar{x} \pm s)$ ，分

组别	治疗前	治疗后
对照组（n=40）	47.25±9.17	74.51±6.35
研究组（n=40）	46.87±9.02	90.20±8.26
t值	0.187	9.524
P值	> 0.05	< 0.05

3 讨论

胃肠道疾病在临床治疗中更为常见，并且有许多诱发因素，并发症以及这种疾病会引起的相关不良的症状。当进行治疗胃肠道疾病时，过去应用多种方法具有特定的治疗效果，但总体治疗效果尚不令人满意。胃肠道手术中包含的疾病类型分为多种类型，例如急性的阑尾炎，溃疡疾病的急性穿孔以及急性肠梗阻，这些病症都有比较严重的特征。并且对于胃肠道疾病的患者，这些疾病很容易影响患者的身体健康^[7]，因此有效的治疗不会引起一系列并发症，作为对腹腔镜探查手术的有效治疗方法，可以及时治疗患者疾病，并在未来的康复和

住院时间中发挥出色的作用。胃肠道疾病会引起各种并发症，并具有许多有害的疾病症状。过去，常规方法经常被治疗，但总体治疗作用并不理想。相关临床研究表明，使用腹腔镜探查手术进行治疗可以避免由常规开放腹部探查引起的许多安全事故，并且腹腔镜探查手术是一种相对较新的胃肠道疾病治疗方式，腹腔镜探查手术不需要打开腹部，因此创伤很小，术后并发症的风险很低，并且可以有效地降低腹部检测引起的出血情况，风险概率比较低，并且可以促进患者病情的恢复，并最终减少手术医疗费用，并且可以全面的改善患者整体分治疗作用^[8]。

通过本次研究可以看出，研究组患者的手术时长（ 90.26 ± 9.58 ）min、手术后下床时长（ 0.62 ± 0.18 ）d、手术的出血量（ 32.41 ± 5.22 ）mL和住院的时长（ 6.83 ± 0.30 ）d显著好于对照组的（ 178.45 ± 12.17 ）min、（ 2.18 ± 0.53 ）d、（ 63.09 ± 8.71 ）mL、（ 12.54 ± 0.69 ）d，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；研究组患者并发症的发生率为7.50%显著比对照组患者并发症的发生率25.00%要低，差异具有统计学意义（ $\chi^2 = 4.501$ ， $P < 0.05$ ）；两组患者治疗之前的QOL评分差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ），治疗之后两组患者的QOL评分都有提升，并且研究组患者显著比对照组患者的要高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。因此。可以表明腹腔镜探查术的应用可以使胃肠道疾病患者生活的质量可以大大提高，并且能够加速患者的康复。分析可以表明腹腔镜手术被广泛用于胃肠道检查和治疗。腹腔镜探查术清楚地放大了患者的腹部器官，准确地确定了患者病变的位置，并单独分开。相应的手术根据患者的特定状况接受有效治疗，腹腔镜技术对患者的损害小，可以通过缩短患者的手术时间来控制出血量。并且早期诊断早期治疗对于胃肠道急

诊患者的非常重要，但是腹腔镜检测技术不仅诊断出急性腹部，而且还诊断出其他疾病，避免患者病情延迟，因此值得在临床治疗上长期运用推广。

结束语：近年来，胃肠道疾病患者的数量一直在增加。其中，外科急诊胃肠道疾病增强最常见。如果胃肠道急诊患者患有恶心或呕吐，可能会发生一系列有害症状，例如腹泻和腹痛。在临床上，需要根据了解患者病情来理解胃肠道疾病的治疗。随着医疗技术的发展，腹腔镜被广泛用于临床应用中。主要任务原则是充分利用微型摄像头进行详细处理，并且腹腔镜的应用不需要打开腹部，从而可以降低术后并发症风险，并且可以有效地缩短手术时间和减少手术创伤，因此值得在临床治疗上长期运用推广。

参考文献

- [1]韩俊岭.探讨腹腔镜探查术在胃肠外科急诊治疗中的临床应用[J].世界最新医学信息文摘,2021,19(50):199+201.
- [2]黄旭.腹腔镜探查术在胃肠外科急诊治疗中的临床应用[J].湖北科技学院学报(医学版),2021,31(05):405-407.
- [3]董威威,任建强.腹腔镜探查在胃肠外科急诊中的应用分析[J].中国医药指南,2021,14(18):93.
- [4]张焱,郑双全,许志坚.腹腔镜探查在胃肠外科急诊中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2021,15(71):46-47.
- [5]张焱,郑双全,许志坚.腹腔镜探查在胃肠外科急诊中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2021,15(71):46-47.
- [6]黄旭.腹腔镜探查术在胃肠外科急诊治疗中的临床应用[J].湖北科技学院学报(医学版),2021,31(05):405-407.
- [7]陈军齐.腹腔镜技术在胃肠外科急腹症探查及治疗中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2021,5(41):83,86.
- [8]袁巍,李龙鹤,孟波,等.腹腔镜探查在胃肠外科急诊中的应用价值探讨[J].健康大视野,2021(5):263.