

普外科临床中急性阑尾炎临床诊治研究

杨 忠

云南省迪庆藏族自治州人民医院 云南 迪庆 674400

摘要:目的:探究急性阑尾炎在普外科的临床治疗效果。方法:选取我院2019年10月-2020年10月收治急性阑尾炎患者80例,随机分为观察组和对照组,每组各40例。观察组采用手术治疗;对照组采用保守治疗。比较两组治疗效果。结果:观察组治疗总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组腹痛持续时间、胃肠功能恢复时间、住院时间及并发症发生率均明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对急性阑尾炎患者进行手术治疗,有利于提升临床治疗效果,降低并发症发生率。

关键词:普外科;手术治疗;急性阑尾炎;治疗效果

引言:作为常见疾病的急性阑尾炎在外科临床中十分多见,作为各种急腹症中发病几率最高的一种疾病。患者多会出现发烧,伴有厌食、恶心、呕吐等临床症状,同时伴有血中白细胞增加,中性细胞比例不断升高等现象。我们经过多年临床研究表明,梗阻以及细菌感染等是导致急性阑尾炎的多发性原因。所以,对于急性阑尾炎,我们应该做到早发现早治疗,能够做到这一点对于我们来说尤为重要。在临床上治疗急性阑尾炎的最常用的方式是进行保守治疗和手术治疗这两种方法。当中保守治疗可以为患者减少很多痛苦。但是临床表现则达不到我们的理想预期。而手术治疗则是治愈急性阑尾炎的最佳方案。本文主要通过笔者多年的普外科临床治疗急性阑尾炎的疗效进行论述,具体如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2019年10月-2020年10月收治急性阑尾炎患者80例,随机分为观察组和对照组,各40例。对照组男28例,女12例;年龄24~63岁,平均(43.53±12.28)岁。观察组男29例,女11例;年龄21~60岁,平均(40.95±12.10)岁。所有患者临床表现均符合急性阑尾炎病患的判断标准。所有患者及家属均签署知情同意书^[2]。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采用保守治疗,指导患者进行日常用药及健康饮食,密切观察患者的病情进展,防止患者出现感染。对患者使用头孢类抗生素及甲硝唑进行静脉注射,

作者通讯:杨忠、男、纳西族、1974年8月1日、籍贯:云南迪庆、学历:本科、职称:普外科主治医师、研究方向:普通外科、邮箱:19830081752@qq.com

观察并记录患者的腹痛情况^[3]。在治疗结束后的第三天复查血常规,根据患者临床症状的改善情况决定是否出院。观察组采用手术治疗,指导患者做好术前准备工作,手术前禁止喝水吃饭,患者入院后,对其进行补液,确保电解质及酸碱的平衡,并防止患者出现感染。对患者进行硬膜外麻醉,对患者进行皮肤消毒,保证无菌环境,切口位于患者的腹部右下方,形状为斜形。先找出盲肠,然后顺结肠带找到阑尾位置,使用阑尾钳夹住阑尾细末,将阑尾离断,缝合残端^[4]。

1.3 观察指标

比较两组患者临床疗效、住院时间、腹痛持续时间、胃肠功能恢复时间及并发症发生率。并发症包括腹腔脓肿、切口感染、肠梗阻、化脓性门静脉炎等。

1.4 疗效判定标准

①显效:患者各种临床症状均彻底消失,肠胃功能恢复良好;②有效:患者临床表现良好,没有腹痛,肠胃功能也恢复正常;③无效:患者出现任何一项不适。总有效率=(显效+有效)总例数×100%^[5]。

1.5 统计学处理

采用统计学软件 SPSS23.0 进行数据统计分析。计量资料、计数资料分别用($x \pm s$)、(%)表示,分别用 t 和 χ^2 进行检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较:两组临床疗效比较,观察组治疗总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者临床疗效比较[n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	26(58.32)	13(32.50)	1(2.50)	39(97.50)
对照组	40	22(55.00)	10(25.00)	8(15.00)	32(85.00)

续表:

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率
χ^2					4.507 04
<i>P</i>					<0.05

2.2 两组患者住院时间、腹痛持续时间及胃肠功能恢复时间比较

观察组腹痛持续时间为(22.47 ± 5.59)h, 明显低于对照组的(33.45 ± 7.70)h, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组胃肠功能恢复时间为(25.78 ± 5.40)h, 明显低于对照组的(39.58 ± 5.53)h, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组住院时间为(3.14 ± 0.91)d, 明显低于对照组的(6.15 ± 2.3)d, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者住院时间、腹痛持续时间及胃肠功能恢复时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	腹痛持续时间(h)	胃肠功能恢复时间(h)	住院时间(d)
观察组	40	22.47 ± 5.59	25.78 ± 5.40	3.14 ± 0.91
对照组	40	33.45 ± 7.70	39.58 ± 5.53	6.15 ± 2.38
<i>t</i>		7.298	9.280	7.471
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

2.3 两组患者并发症发生率比较。观察组并发症总发生率低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者并发症发生率比较[*n* (%)]

组别	<i>n</i>	腹腔脓肿	切口感染	肠梗阻	化脓性门静脉炎	总发生率
观察组	40	0(0.00)	1(2.50)	0(0.00)	1(2.50)	2(5.00)
对照组	40	4(10.00)	2(5.00)	2(4.65)	3(7.50)	12(30.00)
χ^2						8.658
<i>P</i>						<0.05

3 讨论

急性阑尾炎的发病原因多, 发病人群较为广泛, 一旦发病, 要抓紧治疗。急性阑尾炎主要发病症状表现为: 腹部疼痛、肠胃不适、恶心呕吐等, 如果发病后延误治疗, 还会引起一系列的并发症, 不利于患者的身心健康, 严重影响患者的日常生活^[6]。临床治疗中, 采用手术治疗的方式对急性阑尾炎患者进行治疗, 其临床治疗效果显著, 使患者的症状在短时间内得到有效缓解, 肠胃状况得到良好的恢复, 能够显著提升患者的预后效果, 改善患者的生活质量。急性阑尾炎患者一旦发病应该抓紧时间进行治疗, 并采取措施注意避免化脓性门静脉炎、腹腔脓肿、切口感染以及肠梗阻等并发症的发生, 来保证良好的预后治疗效果^[7]。

本次研究中, 采用保守治疗方式给予对照组患者实

施治疗: 严密观察和评估患者的基本病情, 对阑尾炎患者可能出现的感染等并发症情况采取一系列预防措施。给予住院患者使用头孢类抗生素和甲硝唑开展静脉注射保守治疗, 注意观察记录患者腹痛发生情况^[8], 每天2次对患者进行体温测量, 并且在治疗3 d后, 安排患者进行血常规的复查, 观察记录患者住院时间、持续腹痛时间、肠胃功能恢复时间, 以及各项身体指标水平恢复情况^[9]。治疗后患者的肠胃功能得到一定程度的恢复, 说明保守治疗方式具有一定的疗效。观察组患者采用手术治疗方式, 手术前给予输液治疗, 预防患者病情恶化或感染, 确保患者体内电解质和酸碱的平衡^[10]。此外, 采用硬膜外麻醉减少了患者手术带来的疼痛感。本次探究结果表现, 观察组治疗总有效率为 97.50%, 与对照组 85.00%的总有效率相比明显较高, 差异有统计学意义($\chi^2 = 4.507 04, P < 0.05$)。两组患者住院时间、腹痛持续时间及胃肠功能恢复时间比较^[11]: 观察组腹痛持续时间为(22.47 ± 5.59)h, 明显低于对照组的(33.45 ± 7.70)h, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组胃肠功能恢复时间为(25.78 ± 5.40)h, 明显低于对照组的(39.58 ± 5.53)h, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组住院时间为(3.14 ± 0.91)d, 明显低于对照组的(6.15 ± 2.3)d, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者并发症发生率比较^[12]: 观察组(5.00%)显著低于对照组(30.00%), 组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$)^[13]。

结束语: 以上结果显示, 采用手术方式对急性阑尾炎患者开展治疗, 对于提升临床治疗效果, 降低并发症发生率有显著的作用, 而且安全性非常高, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 霍明振. 普外科急性阑尾炎的临床诊治研究[J]. 医学信息, 2020, 30(13): 85-86.
- [2] 徐建军. 普外科临床治疗中急性阑尾炎临床诊治[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 5(85): 93-94.
- [3] 胡万财. 普外科临床中急性阑尾炎临床诊治[J]. 名医, 2020(5): 138-139.
- [4] 刘祯发, 程启文, 龙建林. 普外科临床中急性阑尾炎临床诊治[J]. 饮食保健, 2020, 6(26): 119-120.
- [5] 李茹. 普外科临床中急性阑尾炎临床诊治分析[J]. 家庭医药, 2020(4): 125-126.
- [6] 范生平. 普外科临床中急性阑尾炎临床诊治探究[J]. 保健文汇, 2021(5): 11-12.