

# 腹腔镜在普外急腹症治疗中的应用

卢林师

(海南省屯昌县人民医院 海南 屯昌 571600)

**摘要:**目的 对普外科当中急腹症患者实施腹腔镜治疗具体效果进行有效的探讨。方法 对我院收治的 90 例急腹症患者列为观察对象, 将其任意划分为对照组 (45 例) 与观察组 (45 例), 其中前者实施传统手术质量, 后者给予腹腔镜治疗, 对以上 2 组患者具体治疗效果进行对比分析。结果 2 组病患术中出血量对比, 观察组低于对照组; 手术时间、进食恢复、出院时间对比, 观察组低于对照组; 2 组患者并发症出现概率对比, 观察组优于对照组; 综合对比 2 组治疗总有效率, 观察组显著高于对照组, 以上数据对比均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 对于普外科急腹症患者治疗当中应用腹腔镜治疗效果更佳, 能够降低术中出血量, 缩减手术、进食以及出院时间, 降低并发症, 值得进一步临床推广。  
**关键词:** 腹腔镜; 普外急腹症; 治疗应用

## 引言

在普通外科治疗当中, 急腹症尤为常见, 同时呈现出发病急、病情复制等病症, 同时在患病过程中会出现疼痛, 在治疗过程中需给予及时治疗。而腹腔镜作为当前治疗过程中应用极为重要的形式, 需给予进一步的应用与研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

要进行腹腔镜医疗中的使用, 必须采取科学调查, 资料从 2017 年 1~10 月记录统计的, 对我院收治的 90 例急腹症患者进行分析, 并划分为对照组和观察组, 各选取 45 人来作为研究的对象, 对照组中, 男 21 人, 女 24 人, 年龄 23~75(45.6±3.2) 岁; 病患有以下几种情况, 腹外伤致肠破裂、十二指肠溃疡、急性胆囊炎、急性阑尾炎、机械性肠梗阻, 人数分别为, 16、6、7、19、6。观察组中, 男 22 例, 女 23 例; 年龄 21~77(46.5±4.5) 岁; 病患有以下几种情况, 腹外伤致肠破裂、十二指肠溃疡、急性胆囊炎、急性阑尾炎、机械性肠梗阻, 人数分别为, 15、6、8、9、7。两组实行对比, 方可得出结论。

### 1.2 方法

对照组的传统方式是传统的方式: 第一步, 术前准备。传统方式较为保守, 对气管插管比较痛苦, 并需全身麻醉。第二步, 开腹手术。第三步, 手术完成后后期的药品使用, 比如止痛药、消炎药等。

观察组选用腹腔镜, 详细如下: 第一, 做好术前准备。患者躺好后, 医生要确定手术的地方, 然后进行消毒同时铺好诊疗巾, 进行麻醉。第二, 手术操作。医生想要建立气腹, 会选择在患者的肚脐孔上面做一个横向手术刀口, 大小为 1cm, 进行穿刺, 能够将患者的腹压维持在 13mmHg。第三, 医生想要放入腹腔镜, 进行套管穿刺, 放入腹腔镜可以进行常规检查, 比方大网膜、肠管、肝脏等, 着重检查病变部位, 如果在检查过程中有错误, 必须马上与临床上的其他数据进行结合, 保证医生诊断准确。第四, 手术操作。医生要对患者麦氏点以及左腹对应的点, 从右边开始, 依次依据 5mm、10mm、5mm、5mm 完成穿刺孔, 在术中需依据急腹症式安置器械。第五, 手术完成后, 必须将腹内的空气排出, 仔细检查是否将手术器械取出体外, 并将套管取出, 完成对伤口。

### 1.3 观察指标

①2 组患者术中出血量、手术时间、住院周期以及进食恢复等给予综合的 UIBE。②对 2 组病患术后并发症给予对比。

### 1.4 统计学方法

选用 SPSS25.0 软件完成数据分析, 其中  $t$  代表检验数值,  $t$  代表计量资源标准差。 $\chi^2$  代表检验值, 统计学意义由  $P < 0.05$  呈现。

## 2 结果

### 2.1 两组患者相关手术指标比较

见表 1。观察组术中出血量低于对照组, 进食恢复、出院时间以及手术时间观察组均优于对照组。数据差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组患者相关手术指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	进食恢复时间 (h)	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)
观察组	45	7.52±4.72	55.45±6.58	37.25±12.47	5.36±1.22
对照组	45	18.35±3.74	96.35±24.74	72.36±13.42	9.35±1.25
$t$	-	12.06	10.72	12.86	15.32
$P$	-	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

### 2.2 两组患者并发症发生情况比较

见表 2。观察组并发症概率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组患者并发症发生情况比较 [例(%)]

组别	例数	腹胀	呕吐	腹腔积液	切口感染	肠粘连	合计
观察组	45	1(2.22)	1(2.22)	0(0.00)	2(4.44)	1(2.22)	5(11.11)
对照组	45	3(6.67)	3(6.67)	1(2.22)	4(8.89)	3(6.67)	14(31.11)

## 3 讨论

诊断不及时耽误病情的这种情况多发生在急腹症, 轻则会影响手术的进程, 不能在最短时间控制病情, 给医生和患者带来压力, 重则影响患者的生命财产安全。然而改变这一现象的是腹腔镜技术的应用, 随着技术的创新, 其获得了更为广泛的应用, 它主要运用在胃肠外科急腹症患者。腹腔镜技术属于一种微创手术方式, 它仅需要为患者建立气腹, 就可以使用腹腔镜对病灶情况进行探查。运用这项技术, 它可以降低对患者的影响, 并缩减患者出血量, 减小患者住院时间。使用该项技术可以极大的避免因疾病难以确诊造成的病情延误现象产生, 这种方式有效的代替了传统的开腹手术。

腹腔镜主要应用于急腹症治疗, 它具有以下几个方面的具体优势: 其一, 创伤较小。腹腔镜的应用可以实现微创治疗, 尤其是它同时可以针对一些常规治疗手段无法确诊的情况具有特效。腹腔镜可以对患者病部进行明确的诊断, 可以显著降低阴性剖腹探查的不良影响; 其二, 使用腹腔镜它可以短时间内完成大多数的急腹症手术, 提高手术效率, 减少病患疼痛, 根据实践表明, 腹腔镜可以完成大多数的急腹症手术, 它在临床医学发挥巨大的作用; 其三, 对于必须开腹手术的患者, 使用腹腔镜, 它可以明确的指出患病位置, 可以减少一系列的麻烦, 比方说切口位置, 可以避免因为切口位置不当而带来的后续问题。其四, 使用腹腔镜可以使视野更加广阔, 为了减少残余脓肿给身体带来的不利的影响, 必须要做好引腹腔的冲洗操作; 其五, 经过腹腔镜手术后, 因为是微创治疗, 它使得患者加快肠胃功能的恢复。

研究结果表明, 观察组无论在哪些方面, 都优良于对照组, 主要是由于腹腔镜的使用, 它可以准确反映患者的身体的病变, 及时治疗, 缩短治疗时间。及时的观察身体数据的变化, 可以减少术后的并发症, 降低不良的反应, 提升病患整体质量效果。因此, 腹腔镜治疗方法应该具有临床推广价值。

### 结束语

综上所述, 在普外科急腹症治疗过程中应用腹腔镜能够提升急腹症患者质量总体效果, 具有临床推广价值。

### 参考文献:

- [1]李飞.腹腔镜在基层医院急腹症治疗中的应用[J].吉林医学,2019,40(05):1095-1096.
- [2]刀有福.腹腔镜在普外急腹症临床治疗中的应用[J].心理月刊,2019,14(08):120.
- [3]郭浦洲.腹腔镜在普外科急腹症诊断和治疗中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(21):153.
- [4]韩茂林.腹腔镜手术治疗胃肠急腹症的临床价值[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(48):85.