

# 比较胸腔镜与开胸手术治疗自发性气胸的护理效果

周茜

(贵州省六盘水市人民医院 贵州省六盘水市 553000)

**【摘要】**目的：比较自发性气胸经胸腔镜与开胸手术治疗的护理效果。方法：以2017年1月至2019年1月为时间段，选取我院收治的自发性气胸患者100例，随机分为2组，各50例。采用开胸手术治疗对照组，采用胸腔镜手术治疗观察组，两组均接受相应护理。比较两组手术情况及术后并发症。结果：两组术中出血量、手术及住院等时间、术后引流量等对比存在统计学差异( $P<0.05$ )。在术后并发症方面，对照组发生率为32.0%，观察组发生率为12.0%，二者对比存在统计学差异( $P<0.05$ )。结论：针对自发性气胸患者采用胸腔镜手术治疗的效果显著，具有创伤小、出血量少、术后并发症少、恢复快等优势，而给予患者相应护理利于其预后改善，因此需予以重视。

**【关键词】**自发性气胸；胸腔镜；开胸手术；护理效果

在临床胸外科，自发性气胸属于常见急症，其是指脏层胸膜破裂气体进入胸腔造成后者积气所致，以发绀、胸痛、胸闷等为主要症状<sup>[1]</sup>。该病症包括两种类型，继发性气胸、特发性气胸等。该病症以男性群体较为多发，且与女性相比明显较高<sup>[2]</sup>。由于该病症缺乏典型表现，且误诊的概率较高，因而对患者的生命健康存在严重威胁。近几年由于临床医疗水平的提升，临床对自发性气胸患者主要逐渐采用胸腔镜手术加以治疗，其优势在于疼痛轻、恢复快、创伤小等<sup>[3]</sup>。因此本文选取我院收治的自发性气胸患者100例，随机分为2组，各50例，比较了自发性气胸经胸腔镜与开胸手术治疗的护理效果，现报道如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

以2017年1月至2019年1月为时间段，选取我院收治的自发性气胸患者100例，随机分为2组，各50例。其中，观察组女20例，男30例，年龄为18~42岁，平均为 $(32.6 \pm 2.7)$ 岁。对照组女19例，男31例，年龄为19~43岁，平均为 $(13.1 \pm 2.4)$ 岁。两组基本情况对比无统计学差异( $P>0.05$ )，可比。

### 1.2 方法

两组均行常规检查，包括心电图、X线、肝肾功能、血常规等，均采用平躺静脉吸入复合麻醉。采用开胸手术治疗对照组，采用胸腔镜手术治疗观察组，具体为将长约1.5cm的手术切口作于腋中线

第7肋间，将胸腔镜置入后，分别将另2个切口作于腋前线第3、5肋间，然后植入肺钳、分离钳等，根据胸腔镜探查结果完成手术。术后给予严格监测常规抗感染治疗等。两组均接受相应护理，具体为：(1)术前护理。即与患者积极交流和沟通，对其采取有效措施疏导不良心理，与其家属积极沟通，告知其经济费用、手术风险、术后生活质量等，给予患者鼓励和安慰，以提升配合度。(2)术后护理。对术后患者各项体征如心率、呼吸、血压、体温等予以密切监测，对其伤口、胸腔引流、病情变化等情况进行观察。给予患者镇痛治疗和雾化吸入，以加速其排痰咳嗽，采取有效措施积极预防并发症等。

### 1.3 观察指标

比较两组手术情况(术中出血量、手术及住院等时间、术后引流量等)及术后并发症。

### 1.4 统计学分析

采用spss22.0进行数据处理。文中计量数据可采取t值进行检验，文中计数数据可采取卡方进行检验，以 $P<0.05$ 评定组间差异。

## 2 结果

### 2.1 两组手术情况对比

两组术中出血量、手术及住院等时间、术后引流量等对比存在统计学差异( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组手术情况对比( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 术中出血量(mL)         | 手术时间(min)         | 住院时间(d)         | 术后引流量(mL)          |
|-----|----|-------------------|-------------------|-----------------|--------------------|
| 观察组 | 50 | $35.3 \pm 14.6^*$ | $42.7 \pm 10.2^*$ | $6.4 \pm 2.0^*$ | $124.5 \pm 13.8^*$ |
| 对照组 | 50 | $102.5 \pm 20.6$  | $92.1 \pm 12.5$   | $12.7 \pm 3.5$  | $192.6 \pm 3.4$    |

注：与对照组相比， $^*P<0.05$ 。

### 2.2 两组术后并发症对比

对照组发生率为32.0%，观察组发生率为12.0%，二者对比存

在统计学差异( $P<0.05$ )。见表2。

表2 两组术后并发症对比[例(%)]

| 组别  | 例数 | 胸腔积液    | 切口感染    | 术后漏气    | 发生率(%)                |
|-----|----|---------|---------|---------|-----------------------|
| 观察组 | 50 | 2(4.0)  | 2(4.0)  | 2(4.0)  | 6(12.0%) <sup>*</sup> |
| 对照组 | 50 | 5(10.0) | 6(12.0) | 5(10.0) | 16(32.0%)             |

注：与对照组相比， $^*P<0.05$ 。

## 3 讨论

在临床上，自发性气胸是在无明显外伤造成脏层胸膜、肺实质破裂，而后气体蓄积在胸膜腔内的疾病。在治疗该病症的过程中，其目的主要为预防复发、恢复肺功能、消除病因等。以往治疗该病症，保守治疗具有较高复发率，若患者发生持续漏气，则需实施开胸手术，该术式存在较大创伤，不利于患者恢复<sup>[4]</sup>。而通过对患者实施胸腔镜手术加以治疗，其对于反复发作、持续性漏气、肺膨胀不全者的治疗效果较为显著。该术式的优势在于切口小、干扰小、进胸快，且可减少术中出血量，并将手术时间明显缩短。而在手术期间对患者采取有效措施加以护理，不仅能减少相关并发症，还利于其术后恢复<sup>[5]</sup>。本文的研究中，两组术中出血量、手术及住院等时间、术后引流量等对比存在统计学差异( $P<0.05$ )。在术后并发症方面，对照组发生率为32.0%，观察组发生率为12.0%，二者对比存在统计学差异( $P<0.05$ )。因此可见，针对自发性气胸患者采用胸腔镜手术治疗具有积极作用和价值。

综上所述，针对自发性气胸患者采用胸腔镜手术治疗的效果显著，具有创伤小、出血量少、术后并发症少、恢复快等优势，而给予患者相应护理利于其预后改善，因此需予以重视。

## 参考文献：

- [1]罗玉忠,何巍,廖寿合.电视胸腔镜手术与开胸手术治疗自发性气胸的对比研究[J].微创医学,2010,5(3):214-215.
- [2]申六女,李凤茹,耿藏缺.经胸腔镜手术与开胸手术在治疗自发性气胸的效果[J].临床肺科杂志,2010,15(10):1423-1424.
- [3]李俊.开胸手术与胸腔镜手术治疗自发性气胸的效果比较[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(33):65-68.
- [4]吴华,王磊.比较胸腔镜与开胸手术治疗自发性气胸的护理效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(46):8991-8992.
- [5]孙立东.基于不同手术方式下的自发性气胸护理思路探讨[J].大家健康(学术版),2016,10(11):241.