

胸腔镜手术治疗早期肺癌的效果观察

田浩印

河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

【摘要】目的：分析探讨胸腔镜手术治疗早期肺癌的临床效果。**方法：**选取我院2018年1月-2021年12月接收治疗早期肺癌患者60例为观察对象，随机将其分为观察组与对照组，其中对照组采用常规开胸手术治疗，观察组采用胸腔镜手术治疗，将两组临床观察指标、术后并发症发生情况及术后2个月后手术效果进行比较。**结果：**观察组手术时间、引流时间与术后住院时间均低于对照组，淋巴结清扫个数高于对照组，术后出血量少于对照组，数据对比差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组术后发生肺炎、血胸、脓胸、低血压等并发症风险均低于对照组，数据对比差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组手术效果高于对照组，数据对比差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**胸腔镜手术在早期肺癌的临床治疗中效果显著，能有效提高手术安全性，降低并发症发生率，预后较好，值得广泛推广与应用。

【关键词】：胸腔镜手术；早期肺癌；临床效果

Efficacy of Thoracoscopic Surgery in the Treatment of Early Lung Cancer

Haoyin Tian

Petrochina Central Hospital of Hebei Langfang 065000

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of thoracoscopic surgery in the treatment of early lung cancer. Methods: A total of 60 patients with early lung cancer who received treatment in our hospital from January 2018 to December 2021 were selected as observation subjects and randomly divided into the observation group and the control group. The control group received conventional thoracotomy and the observation group received thoracoscopic surgery. The clinical observation indexes, postoperative complications and operative effects of the two groups were compared. Results: The operation time, drainage time and postoperative hospital stay in the observation group were lower than those in the control group, the number of lymph node dissection was higher than that in the control group, and the postoperative blood loss was less than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The risk of postoperative complications such as pneumonia, hemothorax, empyema and hypotension in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The operative effect of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Thoracoscopic surgery has a significant effect in the clinical treatment of early lung cancer, which can effectively improve surgical safety, reduce the incidence of complications, and has a good prognosis. It is worthy of widespread promotion and application.

Keywords: Thoracoscopic surgery; Early lung cancer; Clinical effect

肺癌是一种起源于支气管粘膜或肺腺的恶性肿瘤，临床上早期肺癌的症状并不明显，但当症状明显时，已进入晚期，其发病率和死亡率增长最快，是威胁人类健康和生命的恶性肿瘤之一^[1]。近50年来，肺癌的发病率和死亡率显著增加，在所有癌症中居首位，肺癌的病因尚不完全清楚，大量数据表明，长期大量吸烟与肺癌的发生密切相关^[2]。现有研究证明，大量长期吸烟者患肺癌的概率是不吸烟者的10~20倍，开始吸烟的年龄越小，患肺癌的可能性越高^[3]。外科治疗通常用于治疗早期肺癌，传统的开胸手术存在创伤大、出血量大、对患者身体损伤严重等缺陷，不利于患者康复，胸腔镜手术具有创伤小、恢复快、术后并发症少等优点，在早期肺癌的治疗中效果良好^[4]。本次研究为了分析探讨胸腔镜手术治疗早期肺癌的临床效果，具体报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院2018年1月-2021年12月接收治疗早期肺癌患者60例为观察对象，患者入选标准：①患者均符合早期肺癌的临床症状体征，病理明确诊断早期肺癌；②患者均接受手术治疗，且患者家属全部知情，并与我院签

署同意书；③患者存在咳嗽、胸痛等症状；④患者均无精神异常者，听力完好，思维逻辑正常，无家族遗传者；⑤患者病历资料齐全。排除标准：①患有其他恶性肿瘤患者；②血液系统疾病患者；③严重肝功能与肾功能不全患者；④中途退出或不配合者。采用随机数字法将60例病例分为观察组与对照组，其中观察组30例，男性19例，女性11例，患者平均年龄（43±5.34）岁。对照组30例，男性23例，女性7例，患者平均年龄（46.2±0.31）岁。所有患者的基本资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规开胸手术治疗，体位取健侧卧位，单肺通气和双腔插管全身麻醉后，切口（长度：10~20cm）位于腋中线的第四至第五肋间间隙。进入胸部后，前锯肌被剥离。手术过程中，不需要切除背阔肌。肋骨通过牵开器被拉开，常规切除病变肺叶，标准清扫淋巴结等。

1.2.2 观察组

观察组采用胸腔镜手术治疗，气管插管后，通过腋中线第7肋间间隙切开1.5厘米长的切口（观察孔），放置胸腔镜；通过腋前线的第四至第五肋间间隙形成4cm切口

(操作孔)。常规分离胸腔粘连，在全胸腔镜的指导下依次处理血管、支气管和肺裂，明确淋巴结与周围神经、血管和淋巴结之间的解剖关系（根据Z0030测试标准），按常规标准清扫淋巴结。

1.3 观察指标

①将两组临床观察指标进行比较，观察患者手术时间、淋巴结清扫个数、引流时间、术后出血量与术后住院时间。②将两组术后并发症发生情况进行比较。③将两组术后2个月后手术效果进行比较，根据临床症状的改善程度，疗效评价标准分为四个级别：治愈，即所有症状得到缓解；有效，即一些症状得到缓解；无效，即症状保持不变；恶化，即症状没有缓解，出现了严重的并发症和不良反应。计算总有效率。

1.4 统计学方法

用SPSS 20.0软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表达，采用t检验，计数资料用率 (%) 表达，采用 χ^2 检验。如果 $P < 0.05$ ，则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床观察指标比较

将两组临床观察指标进行比较，观察组手术时间、引流时间与术后住院时间均低于对照组，淋巴结清扫个数高于对照组，术后出血量少于对照组，数据对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组临床观察指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	淋巴结清扫个数 (个)	引流时间 (d)	术后出血量 (ml)	术后住院时间 (d)
观察组	30	148.11±13.25	13.49±1.81	2.11±0.45	72.53±23.15	7.14±1.52
对照组	30	169.31±15.63	11.83±1.52	4.95±0.63	148.23±38.41	12.67±1.83
t	--	5.6669	3.8468	20.0919	9.2454	12.7322
P	--	0.0000	0.0003	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组并发症发生率比较

将两组术后并发症发生情况进行比较，观察组30例患者中，发生肺炎1例 (3.3%)，血胸0例 (0.0%)，脓胸0例 (0.0%)，低血压1例 (3.3%)，心力衰竭0例 (0.0%)，心律失常0例 (0.0%)；对照组30例患者中，发生肺炎4例 (13.3%)，血胸3例 (10.0%)，脓胸3例 (10.0%)，低血压5例 (16.7%)，心力衰竭2例 (6.7%)，心律失常1例 (3.3%)，观察组术后并发症风险均低于对照组，数据对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组手术效果比较

两组术后2个月后手术效果进行比较，观察组中治愈11例 (36.7%)，好转16例 (53.3%)，无效3例 (10.0%)，恶化0例 (0.0%)，总有效率为90.0%；对照组中治愈4例 (13.3%)，好转10例 (33.3%)，无效12例 (40.0%)，恶化4例 (13.3%)，总有效率为46.6%，观察组手术效果高于对照组，数据对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肺癌的临床表现复杂，症状和体征的存在、严重程度和发生取决于肿瘤的部位、病理类型、转移和并发症，以及患者反应程度和耐受性的差异。肺癌的早期症状通常很轻微，甚至没有任何不适^[5]。中心型肺癌症状出现早而严重，周围型肺癌症状出现晚而轻微，甚至无症状，这在体检中经常发现。肺癌的症状大致可分为局部症状、全身症状、肺外症状、浸润和转移症状。胸膜是肺癌侵袭和转移的常见部位，包括直接侵袭和种植转移。临床表现因胸腔积液的存在或不存在以及胸腔积液的量而不同。除了直接

侵袭和转移外，胸腔积液的原因还包括淋巴结阻塞、伴发阻塞性肺炎和肺不张。早期肺癌患者发现病情后应立即就医，此时进行手术可以确保病灶在转移前被切除，大大提高了疾病的治愈率。

传统的开胸术虽然可以切除肿瘤组织，但术后恢复时间长，容易引起切口感染、肺部感染等并发症，预后并不理想。随着医疗技术的发展。胸腔镜手术广泛应用于外科疾病的治疗，具有创伤小、手术时间短、出血少等优点，住院时间比开胸切除术短。近年来，胸腔镜手术在外科手术中越来越受欢迎，可以通过胸腔镜的放大成像系统为操作者提供清晰准确的手术野。它具有对病变肺叶及周围组织进行多角度探查的功能，可以保证手术过程中各项手术的准确性，从而有效避免对肺组织造成不必要的损伤。相关数据表明，与传统开胸术相比，胸腔镜手术对肺组织的损伤较小，术后肺组织弹性回缩力减弱或丧失的概率也较低^[6]。早期肺癌的胸腔镜手术具有以下特点：①安全性，手术中出血较少，完全避免了患者在手术过程中的休克，加强了外科医生对手术过程的控制。术后并发症的发生率极低，明显的疼痛缓解对呼吸功能的影响较小，大大降低了术后康复治疗的难度。②有效性，可以通过传统的开胸手术来处理的情况，也可以通过电视辅助胸腔镜手术来处理。对于某些淋巴结组，胸部顶部和其他治疗方法优于传统的开胸术。③微创性，胸腔镜只需一到三个手术孔即可完成手术治疗过程，不会因切口过长而延长愈合时间，患者的术后康复训练也不会受到切口的影响。胸腔镜手术的最大特点是不会对患者的肋骨造成任何损伤，完全保留了

患者各种组织的完整性。尽管胸腔镜手术仍有争议，但有必要在手术过程中严格控制和掌握其适应症，以更好地将其应用于肺癌手术，胸腔镜手术是现代肺癌临床治疗中广泛使用的微创手术方法，也是治疗肺癌的重要方法^[7]。本次研究报告中，观察组通过胸腔镜手术治疗后，与对照组常规开胸手术治疗效果相比，结果显示为：观察组手术时间、引流时间与术后住院时间均低于对照组，淋巴结清扫个数高于对照组，术后出血量少于对照组，（ $P < 0.05$ ）。在临床观察指标的比较方面，胸腔镜手术可以更全面、更精细地探索病变的发展，提供病变的准确位置和范围，并在手术过程中使用无钝器的方式清洁淋巴结，对胸部的干扰较小。研究结果表明，胸腔镜手术是早期肺癌安全

可靠的首选治疗方法^[8]。观察组术后发生肺炎、血胸、脓胸、低血压等并发症风险均低于对照组，（ $P < 0.05$ ）。提示在早期肺癌的治疗中，胸腔镜手术比常规开胸手术更有效，术后并发症和不良反应更少。观察组无效10.0%，恶化0.0%，总有效率为90.0%，对照组无效40.0%，恶化13.3%，总有效率为46.6%，观察组手术效果高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。据分析，对照组恶化的原因可能是常规开胸手术伤口较大、手术中出血较多、肋骨和肋间神经组织损伤、剧烈疼痛或术后肺泡渗出导致呼吸障碍等因素。

综上所述，胸腔镜手术治疗早期肺癌的临床效果明显，可以降低并发症的发生，预后较好，值得推广与应用于临床治疗中。

参考文献：

- [1]靳智勇,马英,梁俊国,等.单孔全胸腔镜下肺叶切除术治疗早期非小细胞肺癌的效果观察[J].当代医药论丛,2020,18(19):50-51.
- [2]张炳太,张雷,刘军,等.胸腔镜下肺叶与肺段切除术治疗早期非小细胞肺癌的临床效果观察[J].中华全科医学,2022,20(3):399-402.
- [3]王国伟.全胸腔镜下肺楔形切除术治疗早期肺癌患者34例临床效果观察[J].黑龙江中医药,2019,48(6):33-34.
- [4]雷乘强,文光锐.完全电视胸腔镜手术(cVATS)与腋下小切口肺叶切除术治疗肺癌的临床效果对比[J].实用癌症杂志,2016,31(12):1990-1992.
- [5]魏秀波,王晓栋,万伟,等.胸腔镜与开胸手术治疗早期非小细胞肺癌的临床效果分析[J].保健文汇,2021,22(1):185-186.
- [6]曾庆新.全胸腔镜下肺叶切除术治疗早期肺癌患者的临床观察[J].特别健康,2020(9):105-106.
- [7]张家玮.完全胸腔镜下解剖性肺段切除术治疗早期非小细胞肺癌35例临床观察[J].医学理论与实践,2019,32(12):1866-1868.
- [8]曾庆新.全胸腔镜下肺叶切除术治疗早期肺癌患者的临床观察[J].特别健康,2020(9):105-106.