

切开挂线术与切开引流术治疗肛周脓肿的疗效评价

张旭

(内蒙古自治区兴安盟人民医院肛肠科 内蒙古乌兰浩特 137400)

摘要:目的:临床上治疗肛周脓肿过程中,采用切开挂线术与切开引流术的治疗方法,研究两种手术治疗效果。方法:选取医院当中肛周脓肿患者60例作为对象研究,随机均分为观察组与对照组各30例,其中对照组采用切开引流术,观察组患者运用切开挂线术,对比两组患者治疗效果以及各项手术指标情况。结果:观察组的治疗总有效率明显比对照组要高;观察组患者手术各项指标情况均要比对照组患者更优($P < 0.05$)。结论:临床上治疗肛周脓肿的疾病过程中,运用切开挂线术的方法,效果更加理想,能够提高患者治疗总有效率,改善患者手术各项指标,应用价值较高。
关键词:切开挂线术;切开引流术;肛周脓肿;治疗疗效

临床上治疗肛周脓肿患者时,以手术治疗方法为主,常用切开引流的手术,切除患者病灶,优化患者疾病情况,可这一手术给患者带来较大的创伤,术后并发症多,将会对术后康复产生影响。而切开挂线术同样是一种常用的治疗手术方式,带来的并发症比较少。此次研究具体研究两种手术方式对肛周脓肿疾病患者的治疗效果,分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院当中肛周脓肿患者60例作为对象研究,随机均分为观察组与对照组各30例,对照组中男性患者16例,女性患者14例,平均年龄(33.55 ± 3.25)岁;观察组中男性患者17例,女性患者13例,平均年龄(32.85 ± 3.05)岁;两组一般资料,不存在显著差异($P > 0.05$)。

纳入标准:患者确诊为肛周脓肿;对研究知情同意;签署知情同意书。

排除标准:患者合并存在其他的器质性的疾病;患有精神病。

1.2 治疗方法

对照组运用切开引流术治疗的方法:清洁患者肛周皮肤,患者保持截石位或侧卧位。提供给患者腰麻,利用穿刺定位方法,做出放射状手术切口,钝性分离皮下组织,扩大外口,切开肛周脓肿腔,分开间隔组织,排除脓液,有必要时运用穿刺针,吸除脓液。对脓腔进行探查,彻底清除脓肿腔内脓液和腐烂组织,运用生理盐水反复展开冲洗,之后采用碘伏纱进行填塞或者是进行引流,保证不存在异常后,展开止血包扎处理。术后为患者提供抗感染治疗。

观察组患者使用切开挂线术进行治疗:患者保持截石位,提供给患者腰麻。通过分叶镜的方式,探查患者肛门隐窝处情况,方便医生准确定位脓腔内口位置。在脓肿波动最为显著的地方做出放射状切口,逐层将患者皮下组织切开,排除脓腔中的脓液。通过生理盐水清洗干净患者的脓腔。医生食指置入患者肛门引导,通过探针来探查肛内情况,确定脓腔内口位置。将探针从脓肿最高点的薄弱位置穿出来,合拢结扎脓腔。为患者切口展开止血操作,利用碘伏扎布来包扎切口。手术之后,提供抗感染治疗,一直到创面愈合。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗效果以及各项手术指标情况。

1.4 统计学方法

数据资料输入到统计学软件SPSS21.0中展开分析处理,差异具备的统计学意义采用 $P < 0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 临床治疗总有效率

经过治疗后,观察组患者的临床治疗总有效率是93.33% (28/30);对照组患者的临床治疗总有效率是76.67% (23/30),观察组的治疗总有效率明显比对照组要高($P < 0.05$)。

2.2 比较两组手术各项指标情况

经过治疗之后,观察组患者手术各项指标情况均要比对照组患者更优($P < 0.05$),具体情况见表1。

表1 比较两组患者手术各项指标情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	创面愈合时间(d)	住院时间(d)
观察组	30	11.92 ± 1.05	15.52 ± 1.42	14.25 ± 1.35
对照组	30	17.35 ± 1.56	24.25 ± 2.27	22.66 ± 2.12
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

临床上医院针对所收治的肛周脓肿的患者进行治疗,是以切开挂线术、切开引流术为主要的办法,可是常规的切开引流手术治疗的方式通常需要进行两次手术,一般通过切开引流的手术排出患者的脓液之后,还需要展开二次手术,实现理想的手术治疗效果。此种手术操作较为复杂,容易给患者带来比较大的损伤,影响到患者的术后康复情况。而且这一手术形式给患者带来较多的并发症,疾病容易产生复发的现象,所以,不能首选切开引流术作为疾病治疗的手术。

近些年来,临床上开始引入切开挂线的手术方法,更好地治疗肛周脓肿患者,此种手术是一种根治性的手术方式,可以将脓腔切开,彻底清理脓液,能够快速帮助患者缓解临床症状,通过慢性切开、引流等方法,可以有效预防炎症扩散,通过内切口帮助患者术后愈合迅速,防止出现感染,减少出现肛瘘的几率。

上述结果表明,从两组患者的治疗效果、手术当中各项指标情况分析,观察组的效果要比对照组在更好($P < 0.05$)。

总而言之,临床治疗肛周脓肿患者时,引入切开挂线术的治疗方式,获取更加良好的治疗效果,还能帮助患者缩短手术时间、缩短创面愈合时间、降低住院时长,值得广泛运用。

参考文献:

- [1]王路,曲波.比较切开挂线术与切开引流术治疗肛周脓肿临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(83):82-84.
- [2]夏露.切开挂线术与切开引流术治疗肛周脓肿的临床效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(58):38.
- [3]张小萍.切开挂线术与切开引流术对肛周脓肿患者的疗效[J].中外女性健康研究,2019(06):26+31.