

一次性根治术治疗肛周脓肿的临床观察

孙敬辉

内蒙古自治区兴安盟人民医院肛肠外科 内蒙古自治区乌兰浩特市

137400

摘要：目的：观察临床上治疗肛周脓肿过程中采用一次性根治术的效果。方法：选取我院肛周脓肿患者 100 例作为研究对象，随机均分为观察组与对照组各 50 例，其中对照组采用切口引流术的方法，观察组采用一次性根治术的方法。对比两组治疗效果、肛周疼痛以及生活质量评分。结果：观察组治疗总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)；观察组肛周疼痛情况显著优于对照组 ($P < 0.05$)；观察组的生活质量评分情况明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论：一次性根治术治疗肛周脓肿的效果显著，能够有效帮助患者缓解肛周疼痛，提高患者生活质量，具有良好的运用价值。

关键词：一次性根治术；治疗；肛周脓肿；临床观察

肛周脓肿疾病主要是直肠肛管周围的软组织内部或者是周围间隙出现的急性或者是慢性感染所产生的脓肿，容易出现在 20-40 岁的青年中。肛周脓肿发病较为急促，目前临床当中大部分采用单纯地切开引流术，具体是要把脓肿切开，可是术后复发率较高、并发症非常多，导致久治不愈，严重的会对患者的生活、工作与学习带来严重的影响，部分患者甚至要再次展开手术。一次性肛周脓肿根治术作为一种现如今治疗肛周脓肿的手术方法，经过研究表明，一次性根治术能够对脓液彻底进行清除，与此同时，还可以对原发内口以及肛腺进行处理，良好有效避免产生肛瘘，能够不用再次实施手术。此次研究过程中重点探究一次性肛周脓肿根治术对治疗肛周脓肿的具体效果，详细分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院肛周脓肿患者 100 例作为研究对象，随机均分为观察组与对照组各 50 例，其中观察组当中男性患者 35 例，女性患者 15 例，年龄 20-50 岁，平均年龄 (39.3 ± 7.6) 岁；病程 1-11d，平均病程 (3.6 ± 1.5) d。对照组当中男性患者 34 例，女性患者 16 例，年龄 20-52 岁，平均年龄 (39.4 ± 7.7) 岁；病程

1-10d, 平均病程 (3.5±1.5) d, 对比两组一般资料, 未有明显差异 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组采用切口引流术的方法: 在患者手术之前, 为患者提供局部的麻醉。经过麻醉之后, 针对患者的脓肿部位实施定位, 在患者波动最为显著的脓肿部位进行手术切口。然后排尽患者脓肿部位的脓液, 然后对其间隔实施钝性分离, 完全将脓腔打开; 然后利用生理盐水以及双氧水来冲洗患者的脓腔; 完成冲洗之后, 在患者的脓腔内部放好凡士林砂条实现引流。手术之后, 为患者提供常规的抗感染治疗方法。面对病灶未能完全清除的患者, 要在手术之后的两个月对患者提供二期肛瘘切除术以及挂线术。

观察组采用一次性根治术的方法: 在手术之前, 为患者提供腰硬联合麻醉。经过麻醉之后, 针对患者的脓肿部位实施切开引流, 在手术当中需要观察患者内口部位以及脓肿具体走向。一旦患者内口位置显示并不明显, 就要利用注射器在患者脓肿波动感较为强烈的位置实施穿刺, 将少量的脓血抽出来, 确定注射器针尖已经位于脓腔内部之后, 加压注入一定量的双氧水, 利用肛门镜来观察患者肛门是否溢出双氧水的泡沫, 如果在某处发现存在溢出双氧水泡沫的情况, 那么就能够将液体溢出的具体部位确定为内口。然后, 在患者脓肿波动感较为显著的位置做出一个放射性的切口, 针对患者脓腔内的间隔组织实施钝性分离, 保证充分展开患者的脓腔, 从而顺利实现引流的目标。针对存在低位、肛管以及坐骨直肠间隙脓肿的患者提供剖开手术, 先要利用探针探入患者脓肿部位的切口, 经过内口将探针探出, 然后, 结合探针的走向对患者脓肿切开治疗, 充分将患者脓腔展开, 实施引流。面对存在高位以及直肠后间隙脓肿的患者采用分阶段手术, 为患者的齿状线以下的脓肿部位展开单纯性的切开引流处理, 针对齿状线上脓肿部位最高处薄弱点实施穿刺, 并且把术者食指插入患者肠管当中展开引导, 然后引入胶皮套, 拉紧挂线的两端之后实施固定, 利用过氧化氢对患者手术部位进行冲洗和消毒, 然后在患者的脓腔部位放好凡士林砂条之后展开创口缝合。手术之后, 为患者提供抗感染治疗。

1.3 观察指标

对比两组治疗效果、肛周疼痛以及生活质量评分。

1.4 统计学方法

通过采用统计学软件 SPSS21.0 的方法来对数据展开分析处理，并且采用 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗临床疗效

观察组的临床治疗总有效率为 96.00% (48/50)；对照组的临床治疗总有效率为 80.00% (40/50)，观察组治疗总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 肛周疼痛情况

表 1 对比两组患者肛周疼痛情况 [n (%)]

组别	0 级	1 级	2 级	3 级
观察组 (n=50)	36 (72.00)	6 (12.00)	4 (8.00)	4 (8.00)
对照组 (n=50)	18 (36.00)	13 (26.00)	11 (22.00)	8 (16.00)
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 生活质量评分

表 2 对比两组生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	情绪功能	躯体功能	认知功能	总评分
观察组 (n=50)	72.5 ± 6.2	75.4 ± 5.6	71.5 ± 3.4	72.2 ± 5.3
对照组 (n=50)	58.5 ± 3.3	61.7 ± 4.2	64.1 ± 5.3	63.5 ± 4.8
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肛周脓肿作为一种由急性化脓性感染所造成，以病灶周围容易破裂、容易产生溃烂作为主要特点的临床肛肠科常见的疾病类型。另外，有关的研究提出导致肛周脓肿的高危因素包含患者自身免疫系统功能降低、慢性便秘、居住环境不理想、个人卫生习惯不良、炎性肠病等。由于药物治疗效果并不理想，所以在临床当中大部分运用手术治疗。传统手术的治疗方法利用切开引流治疗法，虽然具备一定的治疗效果，但是手术的创伤以及创面较大，术后患者康复所需要的时间比较长，术后复发率比较高，手术创面不容易愈合，给患者带来非常大的身心压力，加重家庭经济压力。因此，探究出更加高效简洁的手术方法成为了肛肠科专家学者们重点研究的方向。

临床上较为常用的方法就是一次性肛周脓肿根治术，与单纯的切开引流术对

比，能够更加彻底对坏死组织实施清除，防止传统手术由于创伤大给患者产生损伤；手术当中视野清晰，避免术中操作影响肠壁以及硬结组织，从而实现清除管壁内炎性组织的目标。此外，一次性肛周脓肿根治术给患者的括约肌带来较小的损失，能够确保肛门功能与其完整性。肛周脓肿患者术后会产生一定的复发风险，而一次性肛周脓肿根治术可以彻底对患者的细小感染组织以及腺上皮进行切除，从而大大降低术后复发率，还能提高肛周清洁度，并且患者伤口愈合速度快，术后复发率低，能够防止患者再次展开手术。

上述研究结果表明，观察组治疗总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)；观察组肛周疼痛情况显著优于对照组 ($P < 0.05$)；观察组的生活质量评分情况明显高于对照组 ($P < 0.05$)。这就证实肛周脓肿治疗采用一次性根治术的方法，具有良好的效果，术后恢复速度快、术后肛瘘等并发症出现率低，能够有效改善患者的肛周疼痛感，并且提高患者的生活质量。

总而言之，一次性根治术治疗肛周脓肿的效果显著，能够有效帮助患者缓解肛周疼痛，提高患者生活质量，具有良好的运用价值。

参考文献：

- [1] 曾虹. 一次性根治术治疗肛周脓肿效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(17):173-174.
- [2] 毛捷鸿, 张磊. 一次性肛周脓肿根治术治疗肛周脓肿的临床研究[J]. 中国现代医生, 2020, 58(06):45-47.
- [3] 潘祥义. 一次性根治术治疗肛周脓肿的临床研究[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(22):16-17.
- [4] 袁涛. 探讨一次性根治术治疗肛周脓肿的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(87):103+107.
- [5] 吴诗安, 袁远程, 熊建业, 李延俭. 一次性根治术治疗肛周脓肿的临床研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(17):2162-2163.
- [6] 刘志成. 一次性肛周脓肿根治术治疗肛周脓肿的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(13):83-84.