

内镜下阑尾冲洗治疗日间手术模式临床研究

马燕 杨廷旭 曾海龙 王海霞
(甘肃省酒泉市人民医院 胃肠专科 735000)

摘要: 目的探究内镜下阑尾冲洗治疗日间手术模式。方法以随机抽样法为分组依据,将本院抽取的 100 例急性阑尾炎患者分为干预组(内镜下阑尾冲洗日间手术治疗)与参照组(常规内镜下阑尾冲洗治疗)各 50 例,均于 2020.1-2021.1 期间在本院接受治疗,对干预效果进行分析比较。结果干预组首次进食时间、住院时间均短于参照组 ($P < 0.05$),干预组住院费用显著低于参照组 ($P < 0.05$),干预组并发症为 4.00%,与参照组 6.00%相比无显著差异 ($P > 0.05$)。结论将内镜下阑尾冲洗日间手术治疗于阑尾炎患者后,可显著缩短住院时间,减少住院费用,且并发症少,安全性高,值得应用。

关键词: 阑尾冲洗; 日间手术模式; 内镜; 并发症

急性阑尾炎是外科常见急腹症,主要由淋巴滤泡增生或细菌入侵导致管腔阻塞引起,主要患病人群为青少年及儿童,临床症状主要表现为右上腹持续胀痛或钝痛、低热、腹肌紧张、麦氏点压痛及反跳痛等症状,同时也可伴有恶心、呕吐等胃肠道症状,若不及时采取有效治疗措施,可诱发阑尾穿孔、腹膜炎等疾病^[1-2]。根据流行病学调查显示^[3],约有 7%~12% 的人患有急性阑尾炎。临床治疗通常以手术为主,但由于手术存在一定风险,再加上术后切口瘢痕、肠粘连、感染等问题,或者是因为患者合并其他疾病,不愿意或不宜手术时,一般采用抗生素治疗,但抗生素治疗又需要面对高复发率或者是治疗失败,中途转手术等问题。据相关报道指出^[4],针对急性单纯性阑尾炎患者,行内镜下阑尾腔冲洗术治疗具有确切的效果,而且还可减低复发率。日间手术是指当日来院、当日手术,并于 24 小时内出院的一种手术管理模式,具有住院时间短、效率高、节约社会资源等特点,已逐渐应用于临床^[5-6]。为评价内镜下阑尾冲洗治疗日间手术的安全性、可行性,本研究采用内镜下阑尾冲洗治疗日间手术模式,报道如下:

1 研究对象与方法

1.1 一般资料

以随机抽样法为分组依据,将本院抽取的 100 例急性阑尾炎患者分为干预组与参照组各 50 例,均于 2020.1-2021.1 期间在本院接受治疗,本次研究经伦理委员会审核通过(批准文号:IRB-2020-019)。纳入标准:①意识清晰,无听说障碍,可进行日常交流。②病历资料完整,中途未退出者。③均经临床各项检查确诊为急性化脓性阑尾炎,均符合手术指征。排除标准:①存在手术禁忌症者。②存在凝血功能障碍者。③听力障碍或者无法交流者。患者知情同意,且基线资料无差异 ($P > 0.05$),见表 1。

表 1 一般资料对比

组别	N	男/女	年龄(岁)	病程(年)	体质指数(kg/m ²)
干预组	50	26/24	35.67 ± 3.28	3.17 ± 0.32	23.11 ± 1.38
参照组	50	29/21	35.54 ± 3.05	3.24 ± 0.26	23.14 ± 1.45
χ^2/t	-	0.364	0.205	1.200	0.106
P	-	0.547	0.838	0.233	0.916

1.2 方法

1.2.1 围手术期处理(好像是多余的一段)

入院后行肝肾功能、电解质、凝血功能等检查,(手术前未留置胃管,并使用抗生素预防切口感染。麻醉苏醒后,返回病房进行抗感染、补液治疗、常规心电图监测、血氧饱和度监测、6 小时吸氧、生命体征观察和早期患者活动指导。干预组术前不留置尿管,术后 24 小时给予低压灌肠促进排便,术后 24 小时给予液体食物。观察患者术后一般情况、活动情况、呕吐及切口出血情况。若患者未出现发烧、切口肿胀、腹痛和腹胀等症状,可在 48 小时内出院。医生建议每两天更换一次敷料,术后 7 天拆线,2 周后复查。参照组行留置尿管插入术。患者在自行排气或排便后进食流质,出院条件与干预组相同。)这段话有手术,有置尿管,和我的讨论没有关系。

1.2.2 手术方法

术前用复方聚乙二醇电解质散(我们科室没有,只有复方聚乙二醇电解质散),清洁肠道,准备手术。实施单人内镜操作法,操作期间确保镜身自由,经肛门口,带透明帽内镜置入到阑尾内口的开口位置,将导线置入,成功置管后,将脓液抽吸出,而后取适量生理盐水冲洗,一

直到流出来的液体变得清澈后,用 200ml 甲硝唑冲洗。

1.3 观察指标

(1) 对比研究对象首次进食时间、住院时间、住院费用等手术指标。(2) 对比研究对象术后粘连性肠梗阻、切口感染、腹腔脓肿等并发症发生情况。

1.4 统计学处理

应用 SPSS 22.0 统计学软件进行统计分析。均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述计量资料,采用 t 检验; [n (%)] 描述计数资料,采用 χ^2 检验。当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2 结果

2.2 手术结果对比

干预组首次进食时间、住院时间均短于参照组 ($P < 0.05$),干预组住院费用显著低于参照组 ($P < 0.05$),参考表 2。

表 2 手术结果对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	首次进食时间(h)	住院时间(d)	住院费用(元)
干预组	50	23.58 ± 2.15	1.12 ± 0.18	6812.71 ± 683.28
参照组	50	31.56 ± 3.12	2.68 ± 0.25	7712.68 ± 770.25
t	-	14.892	35.808	6.180
P	-	0.001	0.001	0.001

2.2 并发症对比

干预组并发症为 4.00%,与参照组 6.00%相比无显著差异 ($P > 0.05$),参考表 3。

表 3 并发症对比[n (%)]

组别	N	粘连性肠梗阻	切口感染	腹腔脓肿	发生率
干预组	50	1	1	0	2 (4.00)
参照组	50	1	2	0	3 (6.00)
χ^2	-	-	-	-	0.211
P	-	-	-	-	0.646

3 讨论

急性阑尾炎是临床常见的一种外科疾病,多见于青少年及儿童,其发病机制主要与淋巴滤泡增生或细菌入侵导致管腔阻塞有关^[7-8]。临床症状主要表现为右上腹持续胀痛或钝痛、低热、腹肌紧张等,同时还可能伴有恶心、呕吐等胃肠道症状,若临床不及时有效治疗措施,病情不断进展可引起阑尾穿孔、腹膜炎等疾病,对患者机体健康造成严重影响^[9-10]。

随着临床研究加深,发现阑尾不属于退化器官,而是属于免疫器官,在机体免疫功能方面具有重大的调节作用,切除阑尾之后,有可能会进一步增大肠道癌肿以及恶性淋巴瘤发生率^[11-12]。基于此,临床治疗急性单纯性阑尾炎时,是手术治疗,亦或者是保守治疗,尚未统一标准,依然存在各自观点^[13]。内镜下阑尾腔冲洗术具有安全、高效、可靠、微创等特点,在未出现大粪石之前,置入冲洗管至阑尾腔后减压,并利用生理盐水反复冲洗腔内,洗净纤维蛋白,确保阑尾腔通畅,同时将甲硝唑注入阑尾腔内,以免阑尾四周黏膜引起严重的炎症反应,促使患者进一步快速康复,使得日间手术管理模式成为可能^[14-15]。近年来,国内已有多家医院开展内镜下阑尾冲洗治疗日间手术病房管理模式,其安全性、有效性均得到验证^[16]。本文研究显示,干预组首次进食时间、住院时间均短于参照组 ($P < 0.05$),干预组住院费用显著低于参照组 ($P < 0.05$),

干预组并发症为 4.00%，与参照组 6.00%相比无显著差异 ($P > 0.05$)，患者住院费用主要相差在床位、护理、诊疗等费用上，住院费用会随着患者住院时间及并发症减少而降低，日间手术模式缩短住院时间，减少医疗费用的用处，表面上看可减少患者家庭经济负担，实际还可提高医院床位使用率，避免住院期间的抗生素不合理应用。在科室“人满为患”的情况下，往往面临着住院难、手术迟的问题，许多患者由于无法得到及时有效的治疗而延误了病情^[17-18]。日间病房管理模式简单，能做到随到随做手术，所有需要日间手术的患者直接在术前接受术前指导，与之相关的术前常规检查也在术前 1 天完成，这样大大减少了术前等待时间，解决患者住院难问题，为患者带来更多便捷，不但减少医疗费用，而且分流一部分患者，使病房的床位空出，可以多收新患者及疑难、危重患者，使医疗资源充分发挥作用，有助于缓解“看病难、看病贵”的难题^[19-20]。日间病房护理模式管理由于住院时间短，首先要重视患者的医疗安全问题，必须严格把握日间病房手术模式管理患者的入院指征，针对内镜下阑尾冲洗治疗日间手术模式需要注意：(1) 患者当日早上入院，并空腹。(2) 术前检查行阑尾彩超或腹部 CT 平扫检查明确阑尾炎诊断。(3) 术前医护人员应与患者、家属沟通日间手术的注意事项，减少患者及其家属的疑虑，进而保障手术的顺利进行。(4) 术中发现合并其他需手术治疗的疾病时，需及时退出日间手术。

综上所述，对阑尾炎患者采取内镜下阑尾冲洗日间手术治疗后，可显著缩短住院时间，减少住院费用，且并发症少，安全性高，值得应用。

参考文献

- [1]沈文拥,唐静,吴涛,等.急性阑尾炎保守治疗与内镜下逆行治疗的疗效对比研究[J].海南医学,2020,31(24):3208-3210.
- [2]陶丽莹,王宏光,郭享,等.SpyGlass DS 辅助内镜下逆行阑尾炎治疗的诊治价值(附视频)[J].中华结直肠疾病电子杂志,2020,9(6):625-629.
- [3]Hermanowicz A.,Debek W.,Milewski R., et al.Immunoproteasome in the blood plasma of children with acute appendicitis, and its correlation with proteasome and UCHL1 measured by SPR imaging biosensors[J].Clinical and Experimental Immunology: An Official Journal of the British Society for Immunology,2018,191(1):125-132.
- [4]吴以龙,江志俊,林卫星,等.内镜逆行阑尾炎治疗术的临床应用[J].现代消化及介入诊疗,2019,24(5):517-519.
- [5]王成,孙培龙.内镜逆行阑尾炎治疗术对急性阑尾炎诊治价值研究进展[J].中国实用外科杂志,2019,39(3):283-284.
- [6]李霞.内镜逆行阑尾炎治疗术在急性阑尾炎诊治中的应用价值[J].中国药物与临床,2020,20(20):3443-3444.
- [7]LINDEMANN JESSICA,DAGEFORDE LEIGH ANNE,BROCKMEIER DIANE,et al.Organ procurement center allows for daytime liver transplantation with less resource utilization:May address burnout,pipeline,and safety for field of transplantation[J].American journal of transplantation,2019,19(5):1296-1304.
- [8]郭强,吐尔干艾力·阿吉,钟籍,等.加速康复外科理念在日间腹腔镜阑尾切除术中的应用效果研究[J].中华全科医师杂志,2019,18(8):760-764.
- [9]BERNARDO ROCCO,LORENZO G.LUCIANI,JUSTIN COLLINS,et al.Posterior reconstruction during robotic-assisted radical cystectomy with intracorporeal orthotopic ileal neobladder:description and outcomes of a simple step[J].Journal of robotic surgery.,2021,15(3):355-361.
- [10]冯健,崔乃强.老年急性阑尾炎患者单孔腹腔镜和腹腔镜与开腹阑尾切除术的对比研究[J].中华老年医学杂志,2019,38(11):1266-1269.
- [11]刘强,赵晓波,苗家园.腹腔镜手术治疗小儿重症阑尾炎的有效性与安全性分析[J].医学综述,2021,27(23):4759-4763.
- [12]沈学香,周君.不同手术方式对老年阑尾炎患者凝血和纤溶系统的影响[J].中国老年学杂志,2020,40(15):3237-3240.
- [13]武颖超,文龙,窦伟冬,等.原发性阑尾肿瘤的临床病理分析及手术决策[J].中华胃肠外科杂志,2021,24(12):1065-1072.
- [14]梁宏,向慧.两种手术方式治疗小儿阑尾炎的早期创伤反应及临床疗效比较[J].实用医院临床杂志,2020,17(4):197-199.
- [15]Siddharthan Ragavan V.,Byrne Raphael M.,Dewey Elizabeth, et al.Appendiceal cancer masked as inflammatory appendicitis in the elderly, not an uncommon presentation (Surveillance Epidemiology and End Results (SEER) Medicare Analysis) [J].Journal of Surgical Oncology,2019,120(4):736-739.
- [16]李建义,成春丽,范艳明,等.内镜下冲洗治疗阑尾炎(ERAT) 865例疗效观察[J].现代消化及介入诊疗,2019,24(8):825-827,831.
- [17]Trejo-Avila,Mario E.,Romero-Loera,Sujej,Cardenas-Lailson,Eduardo,et al.Enhanced recovery after surgery protocol allows ambulatory laparoscopic appendectomy in uncomplicated acute appendicitis:a prospective,randomized trial[J].Surgical Endoscopy,2019,33(2):429-436.
- [18]孙浩,储宪群,朱镇,等.腹腔镜阑尾切除术日间手术模式的临床分析[J].腹腔镜外科杂志,2018,23(2):116-119.
- [19]SIMILLIS C.,AFXENTIOU T.,PELLINO G.,et al.A systematic review and meta-analysis comparing adverse events and functional outcomes of different pouch designs after restorative proctocolectomy[J].Colorectal disease.,2018,20(8):664-675.
- [20]王丽美,曹学照,吕黄伟.老年患者日间手术后疼痛的管理策略[J].中华麻醉学杂志,2019,39(10):1270-1275.