一次性根治术与单纯切开排脓术治疗肛周脓肿的临床疗效观察

吉熙

(云南省开远市人民医院 云南开远 661699)

摘要:目的:分析对肛周脓肿病人分别实施单纯切开排脓术和一次性根治术的治疗效果。方法:将2022年1月至2022年12月我院接收的50例肛周脓肿病人作为研究对象,根据随机数字表法进行分组,将其分为实验组和参照组,每组各25例。参照组病人选择单纯切开排脓术进行治疗,实验组选择一次性根治术治疗,比较两组病人的治疗效果、以及复发率和感染率。结果:参照组病人的治疗有效率明显低于实验组病人的治疗有效率,差异较大($P < 0.05$);且参照组病人的复发率和感染率均明显高于实验组病人的复发率和感染率,差异较大($P < 0.05$)。结论:和单纯切开排脓术相比,一次性根治术对肛周脓肿病人的治疗效果更佳,更能减少病人出现复发或者感染的情况,具有较高的临床应用价值,值得推广。
关键词:肛周脓肿;单纯切开排脓术;一次性根治术

肛周脓肿会突然发病,且会使病人的肛门出现难以忍受的剧烈疼痛感,同时此病症在临床上有着较高的发生率。现阶段,临床治疗肛周脓肿的主要方式就是进行手术治疗,手术治疗的方式包括单纯切开排脓术和一次性根治术,这两种手术方式也是临床应用较为广泛的手术方式^[1]。而为了分析对肛周脓肿病人分别实施单纯切开排脓术和一次性根治术的治疗效果,本文对我院接收的50例肛周脓肿病人开展了上述两种手术方式的对比研究,现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将2022年1月至2022年12月我院接收的50例肛周脓肿病人作为研究对象,根据随机数字表法进行分组,将其分为实验组和参照组,每组各25例。参照组中男性15例,女性10例;年龄20-60岁,平均年龄为(43.67 ± 1.64)岁。实验组中男性16例,女性9例;年龄20-60岁,平均年龄为(43.79 ± 1.52)岁。全部病人一般病例信息比较无明显差异($P > 0.05$),可进行对比。

纳入标准:所有病人都遵循自愿原则,经详细了解后均签署相关文件并参与研究,审批通过。

排除标准:重要器官受损严重者;精神意识障碍,交流不畅;哺乳或妊娠期妇女。

1.2 方法

1.2.1 参照组

选择单纯切开排脓术进行治疗。局部麻醉后,对病人的脓肿进行完全切口,待脓液排除干净后,在脓腔内放置凡士林纱条,然后每天进行换药和坐浴,最后将形成的肛瘘进行切除。

1.2.2 实验组

选择一次性根治术进行治疗。首先,在腰俞穴麻醉下于脓肿明显的波动部位进行放射状切口,将切口充分扩大后,将脓液完全排净。其次,食指伸进脓腔将间隔彻底分离,在探明其感染范围和方向后,通过探针来探明内口,然后沿着探针将内口与切口之间的组织切开,并搔刮脓腔坏死组织(适用于浅部脓肿)。如果是高位脓肿,则不能直接切开内口,应切开内口处部份括约肌,通过橡皮筋对肛管直肠环实施部分挂线治疗以避免手术时完全切断该环引起的肛门失禁。通常橡皮筋会在10天左右脱落。脱落后,通过刮匙将脓腔坏死组织适当的刮除,再用双氧水进行冲洗,冲洗后,通过生肌玉红膏油纱条进行引流。

1.3 观察指标

观察比较两组病人的治疗效果、以及病人的复发率和感染率。病人的症状消失,病灶被全部切除,且没有出现感染等并发症为显效;病人的症状改善,病灶被基本切除,且没有出现感染等并发症为有效;病人没有达到上述标准为无效。治疗有效率=(显效+有效)/总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

数据资料全部以SPSS20.0软件进行处理。计量资料采用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采取t检验方式;计数资料采用[例(%)]表示,采用 χ^2 检

验,结果以 $P < 0.05$ 表示本次研究具有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较实验组和参照组病人的治疗效果

由表1数据可知,参照组病人的治疗有效率明显低于实验组病人的治疗有效率,组间比较有较大的差别($P < 0.05$)。

表1 实验组和参照组病人的治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	25	15 (60.00)	9 (36.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
参照组	25	10 (40.00)	8 (32.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
χ^2		2.000	0.089	5.357	5.357
P		0.157	0.765	0.021	0.021

2.2 比较实验组和参照组病人的复发率和感染率

由表2数据可知,参照组病人的复发率和感染率均明显高于实验组病人的复发率和感染率,组间比较有较大的差别($P < 0.05$)。

表2 实验组和参照组病人的复发率和感染率比较[n(%)]

组别	例数	复发率	感染率
实验组	25	2 (8.00)	1 (4.00)
参照组	25	8 (32.00)	6 (24.00)
χ^2		4.500	4.153
P		0.034	0.042

3. 讨论

肛周脓肿是直肠、肛管相邻软组织内部形成的一种急性化脓性脓肿和感染现象^[2]。切开肛周脓肿的目的是将脓液排净,但单纯切开排脓术的效果不佳,大部分病人会出现肛瘘的情况,从而就会进行第二次手术。而一次性根治术能同时对原发内口和肛腺进行处理,从而就能将脓腔和内口完全敞开,这就避免了病人出现肛瘘和接受第二次手术的情况。为了进一步分析对肛周脓肿病人分别实施单纯切开排脓术和一次性根治术的治疗效果,本文对肛周脓肿病人开展了上述手术方式的研究,本研究结果显示,参照组病人的治疗有效率明显低于实验组病人的治疗有效率,差异较大($P < 0.05$),由此可说明相较于单纯切开排脓术,对肛周脓肿病人实施一次性根治术更能提升其治疗效果。且参照组病人的复发率和感染率均明显高于实验组病人的复发率和感染率,差异较大($P < 0.05$),由此可说明相较于单纯切开引流术,对肛周脓肿病人实施一次性根治术更能降低其复发率和感染率。

综上所述,和单纯切开排脓术相比,一次性根治术对肛周脓肿病人的治疗效果更佳,更能减少病人出现复发或者感染的情况,具有较高的临床应用价值,值得推广。

参考文献:

- [1]张筠. 一次性肛周脓肿根治术与单纯切开引流术治疗肛周脓肿的临床效果及安全性分析[J]. 医学美学美容,2021,30(4):25-26.
- [2]李洪胜,张崇楠. 研究一次性肛周脓肿根治术与单纯切开引流术治疗肛周脓肿的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(1):67.69.