

心胸外科治疗创伤性气胸疗效分析

李 能

郑州大学第一附属医院心外科 河南郑州

【摘要】目的：探究心胸外科治疗创伤性气胸的临床疗效。**方法：**将于2018年12月至2019年11月在我院心胸外科接受治疗的70例创伤性气胸患者作为本次实验的研究对象，按照随机数字法将其随机分配为参照组和研究组，并使用不同的治疗方式。参照组使用常规胸腔闭式引流治疗，研究组则采用微创胸腔闭式引流治疗，于治疗后对比患者VAS评分及术后情况。**结果：**使用微创胸腔闭式引流治疗的研究组，其VAS评分为(3.42±0.46)分，参照组VAS评分为(7.36±0.59)分，研究组患者VAS疼痛评分明显低于参照组，(P<0.05)。其次，研究组患者下床活动时间(3.41±1.59)d，伤肺完全复张时间(3.15±1.49)d，住院时间(7.59±3.85)d；而反观参照组，患者下床活动时间、伤肺完全复张时间及住院时间分别为(5.59±2.17)d、(4.58±2.27)d、(14.95±3.99)d，研究组患者术后情况明显优于参照组，且数据间存在明显统计学意义，(P<0.05)。**结论：**对创伤性气胸患者实施微创胸腔闭式引流进行治疗，可在保障安全性的情况下提高治疗效果，对促进患者快速康复有积极作用。

【关键词】心胸外科；创伤性气胸；闭式引流；微创手术；临床效果

Efficacy analysis of cardiothoracic surgery on traumatic pneumothorax

Neng Li

Department of Cardiac Surgery, the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan

【Abstract】Objective: To explore the clinical efficacy of cardiothoracic surgery in the treatment of traumatic pneumothorax. **Methods:** Seventy traumatic pneumothorax patients who will be treated in cardiothoracic surgery in our hospital from December 2018 to November 2019 will be the subject of this experiment. They will be randomly assigned to the reference group and study group according to the random number method, and use different treatments. The reference group was treated with conventional closed thoracic drainage. The study group was treated with minimally invasive closed thoracic drainage. After treatment, the patients' VAS scores and postoperative conditions were compared. **Results:** The study group using minimally invasive closed thoracic drainage had a VAS score of (3.42 ± 0.46) points and a reference group VAS score of (7.36 ± 0.59) points. The VAS pain score of patients in the study group was significantly lower than the reference group, (P < 0.05). Secondly, the study group's time to get out of bed was (3.41 ± 1.59) days, the time to complete lung injury reopening (3.15 ± 1.49) days, and the length of hospital stay (7.59 ± 3.85) days; while in the reference group, the patients' time to get out of bed, the time to complete lung retention and hospital stay were (5.59 ± 2.17) d, (4.58 ± 2.27) d, and (14.95 ± 3.99) d. The postoperative condition of the patients in the study group was significantly better than that of the reference group, and there were significant statistics between the data, significantly (P < 0.05). **Conclusion:** The treatment of traumatic pneumothorax patients with minimally invasive closed thoracic drainage can improve the treatment effect while ensuring safety, and has a positive effect on promoting rapid recovery of patients.

【Keywords】 Cardiothoracic Surgery; Traumatic Pneumothorax; Closed Drainage; Minimally Invasive Surgery; Clinical Effect

心胸外科是医院重点科室，主要收治胸外科类病症患者。创伤性气胸是临床常见胸外科病症，主要因钝性伤引起，且据统计来看，创伤性气胸占钝性伤 15%~50%，可因肋骨骨折而刺破肺部，进而引发肺组织裂伤，并出现较为严重的积液、积血情况。在创伤性气胸的影响下，患者会伴随有胸闷、呼吸苦难、发绀甚至是休克，严重可危及生命安全^[1]。临床上对于创伤性气胸的治疗一般需采用闭式引流，据实际应用情况来看，传统常规闭式引流虽然具有较高的治疗有效率，但由于该手术方式属于开放式手术，因此出血量较大，患者后期恢复较慢，同时其并发症发生率也会提升^[2]。当前我国手术技术较之过去发生了翻天覆地的变化，对于创伤性气胸可使用微创胸腔闭式引流进行治疗，较之常规胸腔闭式引流，该治疗方法效果更佳，且安全性更高。本次实验中，围绕对创伤性气胸患者实施微创胸腔闭式引流的临床疗效进行了详细分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于我院心胸外科接受治疗的 70 例创伤性气胸患者作为本次实验的研究对象，据调查，患者均符合创伤性气胸诊断标准，为自愿参与实验，不存在精神疾病、意识障碍等情况，符合入组标准。入组后，将患者分配为了使用常规胸腔闭式引流的参照组和使用微创胸腔闭式引流的研究组，每组 35 例患者。研究组中，男性患者 15 例，女性患者 15 例，年龄在 26~59 岁之间，平均年龄 (45.21±2.96) 岁；参照组中共有 20 例男性患者，10 例女性患者，最小年龄 22 岁，最大年龄 47 岁，平均年龄 (39.87±2.16) 岁。两组患者一般资料无较大差异，(P>0.05)，具有可比性。

1.2 方法

对参照组患者使用常规胸腔闭式引流治疗。辅助患者于手术台上保持合适的体位姿势，在麻醉后由锁骨中线第二肋间开具切口实施引流治疗。

研究组使用微创胸腔闭式引流治疗。将 PICC 导管作为治疗用材料，对患者进行局部麻醉，入路方式与参照组相同，采用更为细小的穿刺针进行穿刺并植入导引钢丝，通过导引钢丝携带 PICC 导管进行引流治疗^[3]。同时，医务人员需在治疗的过程中密切关注患者生命体征变化情况，并做好记录。

1.2 护理措施

在患者治疗过程中，护理人员要加强对患者的生命体征检测，记录其生命体征变化情况，尤其要注重呼吸道通畅性，对于呼吸不畅者，可适当使用氧气吸入治疗。其次，护理人员还应加强与患者间的沟通交流，对其实施针对性的心理疏导，向患者讲述气胸治疗方法以及本次治疗方法的优点，促使患者改善心理状态。另外，在术后，护理人员要关注切口处的情况，定时观察，关注是否存在渗血，并在 72h 后行 X 线片检查。

1.3 观察指标

将 VAS 疼痛评分、术后情况（下床活动时间、伤肺完全复张时间、住院时间）作为实验的观察指标。

1.4 统计学处理

实验中的统计学处理工具使用 SPSS23.0，将(n)作为计数资料，VAS 评分、术后情况分别使用(分)、(d)表示，若数据间差异较大且存在统计学意义，可使用(P<0.05)表示。

2 结果

2.1 VAS 疼痛评分对比

使用微创胸腔闭式引流治疗的研究组，其 VAS 评分为 (3.42±0.46) 分，参照组 VAS 评分为 (7.36±0.59) 分，研究组患者 VAS 疼痛评分明显低于参照组，(P<0.05)。

2.2 术后情况对比

表 1 术后情况对比 (d)

组别	n	下床活动时间	伤肺完全复张时间	住院时间
研究组	35	3.41±1.59	3.15±1.49	7.59±3.85
参照组	35	5.59±2.17	4.58±2.27	14.95±3.99
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

研究组患者术后情况明显优于参照组，且数据间存在明显统计学意义，(P<0.05)。

3 讨论

创伤性气胸是临床常见钝性伤，对患者身体的影响极为严重，甚至是生命危险。胸腔在脊柱、肋骨等骨骼的保护下，胸腔内肺、心脏、肝脏等多个器官处于安全且稳定的工作状态，但在交通事故、坠落伤等钝性伤的打击下，患者胸腔处虽无破损，

但其胸腔内部在钝击下可能会出现府脏腑出血,甚至是肋骨骨折而刺破胸部等情况,进而导致患者出现呼吸困难、胸闷、气短等临床症状^[4]。

创伤性气胸在临床上可分为闭合性气胸、开放性气胸和张力性气胸,且不同类型的气胸均有不同的临床表现^[5]。创伤性气胸患者一般症状较急,需及时抢救治疗,但在治疗前,必须要有针对性的对患者实施 X 线检查、CT 检查或 B 超检查等,以明确患者气胸类型。

上文中提到,创伤性气胸病情较急,需对患者及时采取针对性治疗。临床上对于该病症的治疗一般需采用闭式引流。患者在钝性伤的影响下胸腔内部各器官可能会出现出血,并于胸腔内形成积液或积血,若未及时进行引流,极有可能造成更为严重的感染。到目前为止,闭式引流可分为常规胸腔闭式引流和微创胸腔闭式引流两种^[6]。两种胸腔闭式引流方法均可对患者提供良好的治疗效果,但常规胸腔闭式引流后,患者由于疼痛情况较为严重,甚至因疼痛较为剧烈而出现过激反应,严重影响了其康复治疗。因此,为缓解患者疼痛需为患者使用镇静、止痛类药物。镇静、止痛类药物的使用不仅会进一步加重家庭的经济负担,同时此类药物具有较强的毒副作用,对患者肾脏影响较为严重,总的来看,患者自身牺牲较大。微创胸腔闭式引流与常规闭式引流有较大的相同点,主要通过腔镜引导来进行引流治疗,与前者相比微创胸腔闭式引流更具目的性、针对性,有效降低了疼痛感。据本次实验看,使用微创胸腔闭式引流治疗的研究组,其 VAS 评分为(3.42±0.46)分,而使用常规胸腔闭式引流治疗的参照组,其 VAS 评分为(7.36±0.59)分,明显高于研究组,且数据间有明显统计学意义,($P < 0.05$)。

当前时代背景下,人们生活压力较大,每天均忙碌于工作之中,因此,更快的恢复对患者自身及其家庭的帮助更大^[7]。对于创伤性气胸患者,其术后情况观察指标主要为下床活动时间、伤肺完全复张时间及住院时间,据表 1 可知,研究组患者下床活动时间、伤肺完全恢复时间及住院时间分别为(3.41±1.59) d、(3.15±1.49) d、(7.59±3.85) d,明显更短于参照组,($P < 0.05$)。

通过本次来看,微创胸腔闭式引流治疗创伤性

气胸具有更高的临床应用价值,该疗法不仅可有效降低患者疼痛情况,同时具有操作简单、创伤小的特点,对患者身体影响较小,可使患者更快恢复,且降低了对药物的使用量。因此,应进一步加大微创胸腔闭式引流在临床上的推广力度,促进更多的创伤性气胸患者康复。

参考文献

- [1] 刘永京. 绿色通道联合简易胸腔闭式引流装置在创伤性气胸患者急救中的应用[J]. 内科急危重症杂志,2018,24(06):498-500.
- [2] 袁锦权,苏亚海,张益. 创伤性气胸患者应用 PCA 泵镇痛联合胸腔闭式引流手术治疗的效果及对患者呼吸道健康的影响[J]. 中国医学创新,2019,16(11):1-5.
- [3] 马柯,周燕. 急救绿色通道联合简易胸腔闭式引流在创伤性气胸患者急救中的应用效果[J]. 卫生职业教育,2017,35(07):141-143.
- [4] 张云玲. 舒适护理模式在创伤性气胸胸腔闭式引流患者中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志,2017,2(04):34.
- [5] 张仁. 静脉套管针简易胸腔闭式引流装置应用于创伤性气胸早期治疗中的效果分析[J]. 基层医学论坛,2017,21(24):3301-3302.
- [6] 吕刚,马育红,张亚政,陈金彪. 超声引导技术应用于急诊抢救室创伤患者气胸诊治中的意义分析[J]. 医学理论与实践,2017,30(17):2601-2602.
- [7] 邱欣,张少娟,盛红娜,陈文绣. 渐进式肌肉锻炼辅以正念减压管理模式对创伤性气胸患者睡眠质量和情感状态的影响[J]. 中国乡村医药,2019,26(24):66-67.

收稿日期: 2020 年 4 月 14 日

出刊日期: 2020 年 5 月 20 日

引用本文: 李能. 心胸外科治疗创伤性气胸疗效分析[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(3): 241-243.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200070

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS