

腹腔镜探查在基层医院普外科急腹症中的应用

袁群峰

广州市南沙区妇幼保健院 广东广州

【摘要】目的 讨论研究在基层医院急腹症中应用腹腔镜探查方式的价值作用。**方法** 将 2020 年 2 月到 2022 年 7 月期间基层医院院内的 110 例急腹症患者纳入研究范围，利用随机分配法划分为对照组（接受开腹手术）、观察组（实施腹腔镜探查与治疗），对比两组患者对整体治疗工作满意情况，对比两组患者手术持续时间、术中出血量、术后视觉模拟疼痛评分、整体住院时间。**结果** 两组患者各项基础资料之间无显著差异（ $P>0.05$ ），观察组整体患者对治疗工作满意水平明显高于对照组， $P<0.05$ ，有统计学差异。观察组整体患者手术持续时间、术中出血量、术后视觉模拟疼痛评分、整体住院时间等各项数据信息均明显比对照组更具优势， $P<0.05$ ，有统计学差异。**结论** 在基层医院急腹症中应用腹腔镜可以为患者提供更为满意的诊疗服务，缩短手术时间与住院时间，减轻患者机体痛苦。

【关键词】 腹腔镜探查；基层医院；急腹症

Application of laparoscopic exploration in acute abdomen of general surgery in primary hospitals

Qunfeng Yuan

Guangzhou Nansha maternal and Child Health Hospital Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective: To discuss the value of laparoscopic exploration in acute abdomen in primary hospitals. **Methods:** from February 2020 to July 2022, 110 patients with acute abdomen in grass-roots hospitals were included in the study. They were randomly divided into control group (open surgery) and observation group (laparoscopic exploration and treatment). The satisfaction of patients in the two groups with the overall treatment was compared, and the operation duration, intraoperative bleeding, postoperative visual analog pain score and overall hospitalization time of patients in the two groups were compared. **Results:** there was no significant difference in the basic data between the two groups ($p>0.05$), and the overall satisfaction level of patients in the observation group was significantly higher than that in the control group ($p<0.05$). The overall operation duration, intraoperative bleeding, postoperative visual analog pain score, overall hospital stay and other data of the observation group were significantly better than those of the control group, $p<0.05$, with statistical differences. **Conclusion:** the application of laparoscopy in acute abdomen in grass-roots hospitals can provide more satisfactory diagnosis and treatment services for patients, shorten the operation time and hospitalization time, and reduce the pain of patients.

【Keywords】 Laparoscopic Exploration; Primary Hospital; Acute Abdomen

从普外科临床实际发展来看，急腹症有着较高发生风险，患者起病急，症状比较严重且病情凶险，发展迅速，需要及时对患者采取针对性的治疗手段，控制患者症状，才能降低患者死亡风险^[1]。但是大部分急腹症患者在诊断中存在一定困难，这主要是受到患者个人因素影响，整体配合度较低，同时还会受到目前各个基层医院均存在医患关系紧张情况，对急腹症患者诊断造成不良影响。需要重视并加强急腹症患者诊

断研究，提升诊断准确性与诊断效率，才能为患者治疗提供更加合理的方案，让患者及时接受手术，减少诊断延误对患者不良影响，让患者症状得到及时有效缓解，提升患者生存质量水平，降低医疗纠纷发生风险^[2]。文中对 2020 年 2 月到 2022 年 7 月期间基层医院院内的 110 例急腹症中应用腹腔镜的价值进行了分析，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 2 月到 2022 年 7 月期间院内的 110 例急腹症患者纳入研究范围, 利用随机分配法划分为对照组[55 例, 男性 33 例, 女性 22 例, 年龄范围在 20-67 岁之间, 平均年龄为 (37.74±3.12) 岁]、观察组[55 例, 男性 34 例, 女性 21 例, 年龄范围在 21-67 岁之间, 平均年龄为 (37.77±3.16) 岁]。包括阑尾: 110 例; 胆囊切除 7 例, 其中伴有糖尿病胆囊周围积脓 2 例; 小儿疝囊高位结扎术 2 例, 急性弥漫性腹膜炎, 胃十二指肠穿孔修补 3 例, 腹腔内取异物 1 例。纳入标准: 所有患者都满足急腹症诊断要求; 所有患者都没有认知障碍与意识障碍; 所有患者及家属都清楚本次实验活动, 并签署了相关知情同意文件。排除标准: 认知水平达不到常规标准, 意识模糊者; 缺乏依从性, 不愿意配合者; 同时合并其他严重疾病者。此次研究活动经医院伦理委员会同意并审批。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

接受开腹手术, 按照患者实际情况给予患者相应的开腹手术治疗, 严格按照常规标准实施麻醉操作, 并进行相应的抗感染治疗; 按照常规标准给予患者相应的护理干预。

(2) 观察组

实施腹腔镜探查与治疗: 按照标准完成气管插管麻醉操作后, 在患者脐部上方进行相应的人工气腹操作, 同时将腹压调整在适当范围 (10-12mmHg); 对准患者需要探查的部位, 包括胃部、肝脏部位、胆囊部位、大小肠部位、阑尾部位等, 再综合患者疾病具体类型、检查诊断结果, 腹腔镜探查具体结果等明确患者实际病变部位, 并选择对应的操作孔开展手术操作。如果患者属于急性阑尾炎, 需要给予患者阑尾切除操作, 化脓或者坏疽穿孔伴有腹膜炎患者, 在实施脓液冲洗操作时运用生理盐水进行, 并留置腹腔引流管; 对于弥漫性腹膜炎; 阑尾穿孔、消化道穿孔, 手术留置盆腔引流管 (推荐“十”槽引流管, 本产品进口和国产在使用中观察无差别), 如果患者属于急性胆囊炎或者胆囊结石, 需要给予胆囊切除术, 根据术中情况选择是否放置肝下引流管, 术在实际操作中应运用生理盐水盐水进行冲洗操作, 手术完成后消除气腹, 缝合穿刺孔。

1.3 判断标准

(1) 对比两组患者对整体治疗工作满意情况: 依

照医院多名专家共同制定满意度调查表, 分值在 1-100 分之间, 得分在 1 到 59 分范围内可判断为不满意, 得分在 60 到 85 分之间可判断为满意, 得分在 86 到 100 分之间可判断为十分满意, 总满意度为十分满意/总例数+满意/总例数, 再 $\times 100\%$ 。

(2) 对比两组患者手术持续时间、术中出血量、术后视觉模拟疼痛评分 (视觉模拟评分法, 1-10 分, 分值越高说明患者疼痛感越强烈)、整体住院时间。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析数据, 使用 t 和 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料, 使用卡方和%表示计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较

两组患者一般资料之间, 包括年龄、性别等各项数据信息无显著差异 ($P>0.05$)。

2.2 两组对整体治疗工作满意度比较

观察组十分满意有 35 例 (63.64%)、满意有 19 例 (34.55%)、不满意有 1 例 (1.81%), 总满意率为 98.18% (54/55);

对照组十分满意有 25 例 (45.45%)、满意有 21 例 (38.18%)、不满意有 9 例 (16.36%), 总满意率为 89.09% (49/55)。

经过统计学处理得出结果: ($\chi^2=6.672, P=0.009$; $\chi^2=0.284, P=0.593$; $\chi^2=12.815, P=0.001$; $\chi^2=6.932, P=0.008$), 观察组整体患者对治疗工作满意水平明显高于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异。

2.3 两组临床数据信息比较

观察组手术持续时间 (min)、术中出血量 (ml)、术后视觉模拟疼痛评分 (分)、整体住院时间 (d) 分别为 (51.94±19.06、36.65±9.89、5.01±0.24、4.71±0.69);

对照组手术持续时间 (min)、术中出血量 (ml)、术后视觉模拟疼痛评分 (分)、整体住院时间 (d) 分别为 (88.21±20.09、73.05±11.34、7.17±1.50、7.78±1.13)。

经过统计学处理得出结果: ($t=9.713, P=0.001$; $t=17.940, P=0.001$; $t=10.545, P=0.001$; $t=17.196, P=0.001$) 观察组整体患者手术持续时间、术中出血量、术后视觉模拟疼痛评分、整体住院时间等各项数据信息均明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

3 讨论

急腹症为普外科临床常见疾病之一, 患者具有起

病急、发展迅速、病情凶险、诊断困难的特点，这要求需要及时、准确对急腹症患者病情进行明确，并制定相应的治疗方案，准确把握手术时机，避免诊断对病情造成耽误^[3]。但是从基层医院急腹症工作实际发展来看，经常存在以下情况导致患者的得不到及时诊治，比如根据病史、受伤机制、症状，有明显的腹膜炎体征，结合临床三大常规、生化、凝血功能等检验结果，尤其是疑难病例彩超、DR、CT 等影像学检测报告对患者症状进行判断后得出结果，但是得出结果与临床症状之间存在差异；或者是有明显的手术探查指针，但是在和患者及家属沟通时，家属常常会要求医生给出确定的诊断，也不容易接受剖腹探查，并要求转上级医院治疗^[4]。以上情况均会耽误患者最佳治疗时机，在一定程度上还会对患者心理健康造成不良影响，还容易导致家属与医院之间发生纠纷，十分不利于医院可持续发展。

随着现代医疗卫生事业的不断进步与发展，腹腔镜被逐渐运用到临床诊断中，且在多种疾病中的运用均取得了不错效果，该种方式主要是在患者肚脐打一个 1.0cm 的小孔，用腹腔镜探查，发现哪儿有问题就处理哪里，腹腔镜下能处理的就微创解决，需要中转开腹的也能选择最合适手术切口，最大限度的减少患者创伤，这样不仅可以进行检查，同时也可以进行相应的治疗操作，与传统开腹手术相比较，更容易让患者与家属接受，同时还能提升诊疗效率^[4]。例如，患者胃穿孔较小，破口被大网膜粘住，平时无消化道溃疡时，胃液顺结肠旁沟流到右下腹引起右下腹压痛、反跳痛，血象白细胞总数、中心粒细胞都会增高，彩超提示右髂窝积液，阑尾增粗，和阑尾炎很难鉴别，而采取腹腔镜探查方式可以很好地被家属接受，但是在术前需要与家属进行谈话，让家属对腹腔镜探查有一定了解，从而提升家属依从性，在一定程度上还可以对家属起到安抚作用^[5]。腹腔镜检查也可以运用到腹壁外伤患者诊疗中，比如刀刺伤患者腹壁有开放性伤口，清创探查可以触摸腹膜小穿孔，患者无腹膜炎体征，预计可能时阴性探查，但是又不敢不探查，而实施腹腔镜探查后，可观察到小石块等异物溅射穿入腹腔，无明显腹膜炎体征，保证诊断准确性^[6]。在小儿肠套叠腹腔镜观察下空气灌肠复位、小儿嵌顿疝、胃十二指肠穿孔修补术等诊疗中均可以实施腹腔镜探查操作。此外，在基层医院开展腹腔镜探查手术，有效弥补了基层医院辅助检查设备有限，且在不耽误病情的情况下留住病人并为患者及时有效的解决病痛，减少

患者的转院奔波，最大限度的避免了延误病情^[7-8]。

本文中研究结果，观察组整体患者对治疗工作满意水平明显高于对照组， $P<0.05$ ，有统计学差异。观察组整体患者手术持续时间、术中出血量、术后视觉模拟疼痛评分、整体住院时间等各项数据信息均明显比对照组更具优势， $P<0.05$ ，有统计学差异。

可见，在基层医院急腹症中应用腹腔镜可以为患者提供更为满意的诊疗服务，缩短手术时间与住院时间，减轻患者机体痛苦。

参考文献

- [1] 李柯研,任秀昀,吕发勤,等. 5G 远程机器人超声诊断急腹症[J]. 中国医学影像技术,2022,38(6):928-931.
- [2] 梁泳仙,张丽,汪周平,等. 川崎病并发急腹症 16 例临床分析[J]. 中华实用儿科临床杂志,2022,37(2):103-106.
- [3] 郑飞波,杨春勇,崔云峰,等. WSES/SIS-E/WSIS/AAST/GAIS 制定的免疫功能低下患者急腹症管理指南解读[J]. 中华危重病急救医学,2022,34(3):239-244.
- [4] 郭莎莎,侯永超,樊晶晶,等. 非创伤性急腹症患者预检分诊管理的循证实践[J]. 中国实用护理杂志,2022, 38(7): 492-500.
- [5] 张琪. 全面性与选择性超声检查对急腹症诊断效果的影响[J]. 现代医用影像学,2022,31(4):733-735.
- [6] 黄洁文. 基于经腹部及阴道超声联合应用在妇产科急腹症中的诊断价值分析[J]. 现代医用影像学,2022, 31(5): 975-978.
- [7] 费培培. 妇科急腹症应用经腹部联合阴道超声检查的诊断价值评价[J]. 影像研究与医学应用,2022, 6(6): 16-18.
- [8] 付莹. 经阴道超声在妇产科急腹症中的应用价值[J]. 中外女性健康研究,2022, 7(6):175-176.

收稿日期：2022 年 8 月 2 日

出刊日期：2022 年 9 月 13 日

引用本文：袁群峰，腹腔镜探查在基层医院普外科急腹症中的应用[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(8) : 62-64

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220362

检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明：©2022 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