

胸腔镜肺叶切除术与常规开胸手术治疗肺癌临床效果

张亮, 郭莎莎, 江磊, 刘作宁

潍坊市中医院 山东潍坊

【摘要】目的 分析对比肺癌患者采用胸腔镜肺叶切除术与常规开胸手术治疗的临床效果。**方法** 本次研究中选取 2022 年 1 月至 2024 年 1 月期间我院收治的肺癌患者 40 例, 将所有患者采取随机数字表法分成两组, 组别为观察组和对照组, 每组中有患者 20 例。对照组患者行常规开胸手术, 观察组开展胸腔镜肺叶切除术治疗, 详细对比两组最终取得的治疗效果。**结果** 两组结果比较显示, 观察组患者的手术时间、术后引流时间、排气时间、下床活动时间和住院时间均短于对照组, 患者术后疼痛程度轻于对照组, 术中出血量少于对照组, 并发症发生率低于对照组, 最终患者肺功能和生活质量改善效果优于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 对肺癌患者及时采用胸腔镜肺叶切除术治疗, 可获得更加理想的治疗效果, 减轻患者术后疼痛程度, 减少并发症发生, 提高患者的预后效果及生活质量。

【关键词】 肺癌; 胸腔镜肺叶切除术; 常规开胸手术; 效果分析

【收稿日期】 2024 年 3 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240138

Clinical results of thoracoscopic lobectomy and conventional thoracotomy for lung cancer

Liang Zhang, Shasha Guo, Lei Jiang, Zuoning Liu

Weifang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Weifang, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze and compare the clinical effects of thoracoscopic lobectomy with conventional thoracotomy in patients with lung cancer. **Methods** In this study, 40 lung cancer patients admitted to our hospital from January 2022 to January 2024 were selected, and all patients were divided into two groups, including observation group and control group, with 20 patients in each group. The patients in the control group underwent conventional thoracotomy, and the observation group underwent thoracoscopic lobectomy to compare the final treatment results of the two groups in detail. **Results** The comparison between the two groups showed that the operation time, postoperative drainage time, exhaust time, activity time and hospital time were shorter than that of the control group of the patients, the postoperative pain was less than that of the control group, the complication rate was lower than that of the control group, and the improvement of lung function and quality of life was better than that of the control group, ($P < 0.05$). **Conclusion** Timely thoracoscopic lobectomy for lung cancer patients can achieve more ideal treatment effect, reduce the postoperative pain, reduce the occurrence of complications, and improve the prognosis and quality of life.

【Keywords】 Lung cancer; Thoracoscopic lobectomy; Conventional thoracotomy; Effect analysis

肺癌是一种恶性肿瘤, 主要发生在肺部组织中。它通常起源于肺部的细胞变异, 导致异常细胞的不受控制的生长和分裂。肺癌可以分为两种主要类型: 小细胞肺癌和非小细胞肺癌。小细胞肺癌通常较少见, 但具有非常侵袭性的特点。而非小细胞肺癌则包括多个亚型, 如腺癌、鳞癌和大细胞癌等。肺癌的发展往往较为隐匿, 早期症状不明显, 往往在晚期才被发现。症状可能包括咳嗽、咳痰、呼吸困难、胸痛等。肺癌的发病原因

复杂多样, 其中吸烟是最主要的风险因素。其他因素还包括环境污染、家族遗传、职业暴露以及某些基因突变等。为了治疗肺癌, 胸腔镜肺叶切除术与常规开胸手术被广泛应用于临床。这些手术通过切除患者肺部的部分或全部肿瘤组织以达到治疗的目的。这些手术方法在肺癌治疗中已经取得了显著的临床效果^[1-2]。为进一步核实以上两种手术方法在肺癌患者中的应用效果, 我院将其做了进一步对比分析, 具体对比详情见下文

叙述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

现将 2022 年 1 月至 2024 年 1 月期间我医院接收的肺癌手术患者 40 例开展分组研究, 分组方式运用随机数字表法, 共分成观察组和对照组, 每组各有 20 例, 观察组有男患者 12 例和女患者 8 例, 年龄段 46 岁~68 岁之间, 年龄均值 (57.00 ± 2.30) 岁, 对照组患者分为男 11 例和女 9 例, 入选年龄 45 岁~68 岁, 平均年龄 (56.50 ± 2.20) 岁, 两组一般资料对比无差异 ($P > 0.05$) 具备可比性。

1.2 方法

对照组患者接受传统的开胸手术治疗。手术时患者采取侧卧姿势, 全身麻醉在患者的 5~6 肋间隙取手术切口, 打开胸腔后, 充分探查肺部病变情况, 在直观下清扫患者的肿瘤区域以及常规切除肺叶。完成操作后冲洗胸腔, 最后对切口进行缝合处理, 术后行抗感染治疗。

观察组采用胸腔镜肺叶切除术。协助患者采取侧卧位, 手术实施全麻处理。常规消毒铺巾后, 在患者的第 7 肋间腋中线取 1cm 手术切口, 随后将胸腔镜置入。另外在第 4 肋间腋前线取约为 4cm 的切口, 将其定为主操作孔, 在第 8 肋间肩胛下线下取约为 1.5cm 切口

作为副操作孔。通过胸腔镜探查胸腔内的病变情况, 随后对病变肺叶进行淋巴清扫以及切除处理。完成操作后进行切口缝合, 术后行抗感染预防治疗。

1.3 观察标准

①记录对比两组患者的(手术、术后引流、排气、下床活动、住院)时间、术中出血量以及术后并发症发生率。②术后疼痛: 用视觉模拟(VAS)量表进行评价, 总分为 10 分, 得分越低表示疼痛越轻。③记录对比治疗前后两组患者肺功能改善情况。④生活质量: 用 SF-36 量表进行评价, 评价内容包括生理功能、社会功能、躯体疼痛以及情感职能, 每一项指标的总分为 100 分, 分值越低表示生活质量越差。

1.4 统计学方法

用 SPSS20.0 软件对文中数据进行处理, 计量指标运用 ($\bar{x} \pm s$) 进行描述, 另外采取 t 检验, 计数指标通过 n (%) 来描述以及 χ^2 检验, 两组结果对比后显示 $P < 0.05$ 则证实有统计学意义。

2 结果

2.1 组间各指标对比详情

治疗后与对照组各项指标结果比较发现, 观察组患者的手术时间、术后排气时间、下床活动时间、拔管时间和住院时间均明显缩短, 术中出血量也较少, 患者术后疼痛程度较轻, ($P < 0.05$), 如表 1。

表 1 两组指标比较情况 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间/min	术中出血量/ml	引流时间/d	术后排气时间/d	下床活动时间/d	术后疼痛程度/分	住院时间/d
观察组	20	126.4±9.6	148.7±10.5	4.5±0.5	3.5±0.3	2.4±0.5	4.2±0.3	8.5±0.6
对照组	20	142.8±9.9	198.2±10.8	6.3±0.7	4.3±0.6	3.5±0.8	5.3±0.5	10.6±1.0
t 值		5.3184	14.6964	9.3577	5.3333	5.2145	8.4366	8.0531
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 组间各项指标对比详情

两组最终结果比较发现, 观察组患者发生的并发症仅有 5.0% (1/20) 例, 而对照组患者并发症发生率 30.0% (6/20) 例, 两组结果对比显示观察组并发症发生率更低, ($\chi^2=4.3290$, $P=0.0374$)。

2.3 两组患者肺功能改善情况

治疗前观察组患者肺功能 (FEV1、FVC) 各指标结果分别为 (1.4 ± 0.6) L、(1.6 ± 0.7) L; 对照组患者以上指标结果为 (1.3 ± 0.5) L、(1.5 ± 0.6) L, 两组结果对比无差异 ($t=0.5725$ 、 0.4850 , $P=0.5703$ 、 0.6304); 治疗后观察组患者的肺功能结果分别达到 (1.9 ± 0.5) L、(2.3 ± 0.6) L, 与对照组患者肺功能指标的 ($1.6 \pm$

0.2) L、(1.8 ± 0.4) L 相比得到显著改善, ($t=2.4913$ 、 3.1008 , $P=0.0172$ 、 0.0036)。

2.4 两组患者生活质量改善情况

治疗前观察组 20 例患者的躯体疼痛、情感职能、生理功能以及社会功能等生活质量各指标结果分别为 (59.3 ± 4.8) 分、(62.4 ± 3.6) 分、(61.2 ± 5.6) 分、(60.3 ± 5.5) 分, 对照组 20 例患者的以上生活质量评分结果分别为 (58.9 ± 4.7) 分、(61.8 ± 3.5) 分、(61.1 ± 5.5) 分、(60.2 ± 5.2) 分, 两组数据对比无差异 ($t=0.2662$ 、 0.5344 、 0.0569 、 0.0590 , $P=0.7915$ 、 0.5962 、 0.9549 、 0.9532); 但治疗后观察组患者的生活质量评分分别达到 (89.8 ± 6.5) 分、(92.4 ± 5.5) 分、(92.3

±7.9)分、(90.2±7.8)分,已明显高于对照组生活质量评分的(83.4±6.2)分、(88.7±4.2)分、(86.6±6.5)分、(84.3±6.4),两组数据对比差异显著($t=3.1862$ 、 2.3910 、 2.4917 、 2.6151 , $P=0.0029$ 、 0.0219 、 0.0172 、 0.0127)。

3 讨论

肺癌的发生与危害性主要受吸烟、环境因素及遗传等多方面因素影响。长期吸入烟草中的有害物质是主要的致癌因素之一,其中包括尼古丁、一氧化碳等。此外,环境中的污染物质,如重金属、化学物质等也与肺癌的发生密切相关。遗传因素在一些家族性肺癌中起到重要作用,某些基因突变可增加患者罹患肺癌的风险。肺癌对个体健康的危害极大,不仅会造成患者身体的严重损害,还可能导致生命威胁^[3-4]。目前临床上针对肺癌疾病主要通过手术治疗控制病情的发展,常规开胸手术治疗肺癌长期以来一直是主要治疗方法之一。其主要作用在于完整地切除患部组织,有助于控制肿瘤的生长和扩散。然而,常规开胸手术也存在一些缺陷。首先,手术过程需要较大的切口,可能导致术后并发症的风险增加,如感染、出血等。其次,术后患者需要较长的恢复时间,可能导致身体虚弱和功能受损。此外,对于一些患者,由于肺功能受限或合并其他疾病,无法承受大手术的创伤。因此,尽管常规开胸手术在治疗肺癌中有一定效果,但其局限性也需要我们寻求更加安全和有效的治疗方式^[5-6]。而胸腔镜肺叶切除术是一种创新性的手术技术,相较于传统的开胸手术方式,具有更小的创口、更少的术后并发症、更快的康复和更美观的外观等优势。通过胸腔镜技术,医生可以更加清晰地观察肺部,准确地定位肿瘤位置并切除肿瘤,同时最大程度地保护肺功能和患者的身体。与传统手术相比较,胸腔镜肺叶切除术的手术时间更短、失血更少、住院时间更短、恢复更快,大大缓解了患者的痛苦和负担^[7-8]。在本次研究结果中也已证实,通过采用胸腔镜肺叶切除术治疗后的观察组患者的手术时间、术后引流时间、排气时间、下床活动时间和住院时间均短于采用传统开胸手术治疗的对照组,患者术后疼痛程度轻于对照组,术中出血量少于对照组,并发症发生率低于对照组,最终患者肺功能和生活质量改善效果优于对照组。由此可见,胸腔镜肺叶切除术在治疗肺癌疾病方

面获得的效果和安全性更占据优势。

综上所述,对肺癌患者采取胸腔镜肺叶切除术进行治疗,能够获得更加理想的治疗效果,其手术方式的创伤性较小,能够减少患者的术中出血量以及术后并发症发生,从而能够提高患者的术后身体恢复效率,改善患者生活质量。

参考文献

- [1] 王伟,巴玉峰.胸腔镜肺叶切除术与常规开胸手术治疗肺癌的效果及并发症发生情况比较[J].临床医学研究与实践,2022,7(18):58-60.
- [2] 韦盛利.胸腔镜肺叶切除术与常规开胸手术治疗肺癌对临床疗效及并发症影响[J].世界最新医学信息文摘,2022,22(8):54-56,66.
- [3] 龚怀君.胸腔镜肺叶切除术与常规开胸手术治疗肺癌临床疗效及并发症发生率影响观察[J].世界最新医学信息文摘,2021, 8(66):21-23.
- [4] 朱会利.常规开胸手术与胸腔镜肺叶切除术治疗肺癌的疗效及对肺功能的影响[J].首都食品与医药,2022,29(20):58-60.
- [5] 周中民,于杨,侯光谱.胸腔镜肺叶切除术对非小细胞肺癌患者免疫功能及炎症反应的影响[J].山西医药杂志,2024,53(1):13-17.
- [6] 何东元,梁靖瑶,易小杏,等.胸腔镜与开胸肺叶切除术对早期肺癌患者炎症因子水平、免疫功能及心肺功能的影响[J].微创医学,2022,17(3):290-295.
- [7] 程冠球.全胸腔镜肺叶切除术治疗早期非小细胞肺癌患者的临床效果[J].医疗装备,2022,35(7):113-115.
- [8] 郭瑾.常规开胸肺叶切除术与胸腔镜辅助治疗肺癌患者的临床疗效对比[J].中国医药指南,2021,19(6):35-36.

版权声明: ©2024 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