

挂线疗法在肛肠疾病治疗中的临床应用探讨

崔岩

吉林省中医药科学院第一临床医院, 吉林 130021

摘要: 目的: 探讨挂线疗法在肛肠疾病治疗中的临床应用效果。方法: 将 2019 年 4 月到 2020 年 4 月本院收治的 90 例肛肠疾病患者作为本次的研究对象, 随机分为对照组 (n=45) 和研究组 (n=45), 对照组患者采用的是传统手术治疗方式, 研究组患者则采用挂线疗法, 分析对比两组不同治疗方案下各项临床指标和治疗效果的差异。结果: 研究组患者治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组口愈合时间、术中出血量和手术时间等各项临床指标均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 挂线疗法在肛肠疾病治疗中具有显著的治疗效果, 术中出血量较少, 安全性较高, 值得推广。

关键词: 挂线疗法; 肛肠疾病; 有效率; 临床指标

肛肠疾病是临床常见外科疾病, 目前世界范围内大约有一百多种肛肠疾病, 其中以肛裂、肛瘘、肛门皮肤病和肛周脓肿最为常见。据科学研究结果显示^[1], 其中痔疮占肛肠疾病发病率的 59.1%, 内痔发病率高于外痔发病率, 且女性要高于男性。肛肠疾病患者发病时常会感到坐立难安, 严重影响患者的正常生活和工作, 传统手术在治疗肛肠疾病的时候患者的疼痛感较强, 不利于术后恢复。随着我国医疗卫生水平的不断提高, 挂线疗法被广泛的应用到各种肛肠疾病治疗当中并取得了良好的临床效果^[2]。基于此, 本文对挂线疗法在肛肠疾病治疗中的临床应用进行了深入探讨并做出以下报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将 2019 年 4 月到 2020 年 4 月本院收治的 90 例肛肠疾病患者作为本次的研究对象, 90 例患者随机分为对照组 (n=45) 和研究组 (n=45)。其中对照组患者的年龄在 25-67 岁之间, 平均年龄为 (42.18±6.54) 岁, 女性患者共 25 例, 男性患者共 20 例, 确诊为肛裂的患者有 15 例, 肛门脓肿有 13 例, 肛瘘有 17 例; 研究组患者的年龄在 26-68 岁之间, 平均年龄为 (41.95±6.71) 岁, 女性患者共 26 例, 男性患者共 19 例, 确诊为肛裂的患者有 14 例, 肛门脓肿有 15 例, 肛瘘有 16 例。两通过对两组患者疾病类型和年龄等一般资料进行对比, 结果显示良好均衡性 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组患者采用的是传统肛肠手术治疗方式, 具体手术操作流程如下: 术前做消毒和局部麻醉处理, 用手术刀切除患者肛肠病变组织, 切断括约肌内外皮下部, 放置引流管并保持通畅, 用无菌纱布塞住伤口, 并用干棉球进行压迫止血, 通过医用胶带予以固定。术后予以抗生素抗感染治疗。研究组患者采用的是挂线治疗方式, 具体内容如下: 首先指导患者并取膀胱结石位, 对患者的病灶部位进行消毒并进行局部麻醉, 麻醉药物剂量为 30 毫升, 浓度为 1%。其次, 当麻醉生效后消毒肛管并对肛口做扩张处理, 用肛门镜观察患者肛肠内部的具体病灶情况。再次, 在后肛门 10 毫米到 15 毫米的位置做一创口, 创口大小一般为 5 毫米, 主刀医生用食指探查患者的肛门内部情况, 用手术钳穿透肛裂基底, 在肛裂基底的正下方穿出并用橡皮筋拉住, 加紧橡皮筋两端并寻找合适的拉力, 用丝线将皮筋固定并添加辅料。最后, 术后予以抗生素治疗, 指导患者正确排便, 排便后予以坐浴治疗, 定期更换辅料。

1.3 观察指标

分析对比两组患者在不同治疗方式下治疗总有效率, 包括显效、有效和无效, 其中显效的判定标准为术后疼痛感较轻, 对术后恢复基本无影响, 病灶消失且无其他并发症发生, 有效的判定标准为疼痛感明显但通过药物治疗能够有效缓解, 病灶基本消失, 临床症状明显改善, 患者术后痛感强烈且无法忍受, 临床症状加重则视为治疗无效, 其中治疗总有效率=

显效率+有效率; 分析对比两组不同治疗方式各项临床指标, 包括切口愈合时间、术中出血量和手术时间。

1.4 统计学分析

本次统计数据均应用 SPSS 21.0 医学统计学软件分析, 分别以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$)、百分率 (%) 的形式表示各项临床指标和治疗总有效率, 分别行 t 检验、卡方 (χ^2) 检验, $P < 0.05$ 则表示组间比较有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组治疗总有效率

治疗后, 研究组中显效例数和有效例数明显多于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组治疗总有效率对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	45	30 (66.67)	14 (31.11)	1 (2.22)	44 (97.78)
对照组	45	18 (40.00)	20 (44.44)	7 (15.56)	38 (84.44)
χ^2					4.939
P					0.026

2.2 比较两组各项临床指标

治疗后, 研究组患者术中出血量明显少于对照组, 手术时间和术后切口的愈合时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组各项临床指标对比 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术中出血量 (ml)	手术时间 (min)	切口愈合时间 (d)
研究组	45	10.21±1.56	22.89±10.96	15.02±1.55
对照组	45	13.58±2.57	30.52±11.47	18.89±2.87
t		7.519	3.226	7.959
P		0.000	0.002	0.000

3 讨论

肛裂、肛周脓肿、痔疮和肛瘘是肛肠疾病中常见的四种疾病类型, 其中长期痔疮可引起贫血、心悸乏力和气喘头晕等消耗类症状, 明显症状为大便反复带血, 手术治疗是作为直接且有效的治疗方式被广泛应用^[3]。肛瘘主要临床表现为流脓、瘙痒、局部胀痛等, 随着病情的发展可表现为消瘦和体虚贫血等全身性症状, 总之, 肛肠疾病严重威胁到患者的正常生活和身体健康, 需要尽早治疗。

本次研究采用的是挂线手术治疗方式, 这种治疗方式属于中医疗法, 对括约肌功能起到了良好的保护作用, 能够有效促进患者肛肠部位肉芽组织的生长, 同时手术创伤较小, 患者术后愈合速度快, 疼痛感较轻, 预后良好, 治疗总有效率明显高于传统手术治疗方式。本次研究结果显示, 研究组患者治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组口愈合时间、术中出血量和手术时间等各项临床指标均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。说明挂线疗法在肛肠疾病治疗中可进一步优化治疗效果, 且术中出血量更少, 安全性更高。

综上所述, 在肛肠疾病中挂线疗法发挥了良好的临床效果, 疗效显著, 安全性高, 值得推广和应用。

参考文献

[1]冯姣. 挂线疗法在肛肠疾病治疗中的临床应用探讨[J]. 健康前沿, 2019, 28(1):14.
[2]陈方林. 挂线疗法在肛肠疾病治疗中的临床应用探讨[J]. 医药前沿, 2018, 8(20):152-153.

[3]高磊, 吕良, 穆晓燕, 等. 中医挂线疗法治疗肛痿疾病对肛肠动力学指标变化的影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(22):81.