

腹腔镜辅助胃癌根治术在胃癌手术治疗中的疗效

刘欢欢

商丘市第一人民医院 河南商丘 476000

摘要:目的:为胃癌手术病人采用腹腔镜辅助治疗,以探究其临床疗效。方法:本次60例研究者,均是来自2020年1月-2021年1月,本院治疗的胃癌病人,将所有的研究者以字母划分方式可以细化为相同人数的两组,A组(开腹胃癌根治术)与B组(腹腔镜辅助胃癌根治术),比较两组病人经不同护理后的各项手术情况及并发症情况。结果:在采取不同治疗干预后,B组病人的临床效果优势显著;另外B组病人各项手术情况明显比A组病人更好,并发症发生情况少于A组病人。组间差异显著具有统计学意义。结论:根据以上表述,将腹腔镜辅助胃癌根治术应用于胃癌病人的临床手术治疗中,可以提升病人的治疗效果,减少并发症发生情况,具有临床应用效果,值得广泛应用。

关键词:腹腔镜;胃癌根治术;胃癌手术;临床治疗

在我国胃癌是十分常见的恶性肿瘤之一,是临床上常见的消化系统恶性肿瘤疾病,它有很高的发病率和死亡率,对生活造成十分大的影响,根据病情恶化的程度分为早期胃癌和进展期胃癌,其中进展期胃癌的危害性十分高,一般的早期胃癌都建议手术治疗^[1]。如今科学技术突飞猛进,我国的医疗水平也在日益进步,随之而提升的包括腹腔镜手术的操作技术,腹腔镜技术越来越完善,利用腹腔镜辅助胃癌根治术治疗胃癌患者可以取得非常不错效果,而且腹腔镜手术优势明显,患者在术后伤口恢复快,对胃癌患者采用此项技术术后对患者的治疗效果有明显改善,对手术后的预后恢复也起到了一定的作用。故此,本文研究其治疗胃癌的临床疗效,现报告如下。

1.1 一般资料

本次60例研究者,均是来自2020年1月~2021年1月,本院治疗的胃癌病人,将所有的研究者以字母划分方式可以细化为相同人数组别,年龄在36-69岁之间,且平均年龄(53.5±8.2)岁,女性病人29例,其余则为男性病人。将本院2020年与2021年的胃癌病人的各项一般情况综合对比并进行统计学分析,结果显示P>0.05,可开展本研究。

1.2 治疗方法

手术前要对两组患者都需在护理人员帮助下进行手术前的各项检查,同时还要排除手术禁忌症,A组行开腹胃癌根治术:在病人剑突下的正中部位进行切口,然后进入腹腔探查肿瘤的情况,在确定为病人采取哪种手术方式,对病人的病灶进行胃癌根治性的处理后,在为病人重新建立消化道,引流管置入腹腔后关闭腹腔。手术后在为病人进行常规护理B组行腹腔镜辅助胃癌根治术:在病人的肚脐下部、左边锁骨中线肋缘下、右边锁骨中线肋缘下以及左右中上腹部进行穿孔,以方便操作腹腔镜,重点的操作孔是在右边锁骨中线肋缘下。为病人进行肿瘤根治术并且清扫淋巴结,在上腹正中切口处为病人重建消化道,引流管置入腹腔后关闭腹腔^[2]。手术后再为病人进行常规护理。

1.3 观察指标

- 1.3.1 比较组间病人各项手术情况。
- 1.3.2 对组间病人的并发症发生情况进行对比。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计量资料数据都行t值来进行检验,以($\bar{x} \pm s$)表示;计数资料以%表示,行卡方检验,2020年与2021年的胃癌病人所有考核数据都进行SPSS20.0软件数据包来计算,显示P值小于0.05,说明2020年与2021年的胃癌病人所有考核之间有明显差别,可以进行统计学对比。

2 结果

2.1 比较组间病人的各项手术情况,结果表明B组病人各项手术情况经治疗后比A组病人各项手术情况明显更好,P<0.05,组间存在对比性。

A组病人的切口长度为(148±17)毫米;手术时间为

(160.23±39.26)分钟;住院时间为(12.98±2.76)天;胃肠恢复时间为(5.83±2.01)天。

B组病人的切口长度为(59±3)毫米;手术时间为(104.96±4.39)分钟;住院时间为(8.24±2.53)天;胃肠恢复时间为(2.65±1.39)天。

2.2 比较组间病人并发症的发生情况,结果表明A组病人并发症发生率为30.00%,显著高于B组病人并发症发生率10.00%,P<0.05;组间存在对比性,见表二:

表2 对比两组病人临床效果(n,%)

组别	例数	出血	感染	吻合口瘘	总发生率%
A组	30	3	5	1	30.00%
B组	30	2	1	0	10.00%
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

胃癌对病人的生活质量已经造成了非常大的影响,因此需要在临床上改进手术手段和技术来治疗胃癌患者^[3]。一般在临床上使用传统的开腹手术治疗,这种方式会对病人造成很大的创伤而且恢复周期比较长,术后还可能发生并发症以及可能出现感染,更加损伤病人的身体机能,因此常规的开腹手术一般来说不易被患者接受,应用就会受到限制。因此,此次研究提出使用腹腔镜辅助胃癌根治术来为胃癌患者进行治疗,既可以彻底的廓清,同时也能减少出血等相关手术风险。经腹腔镜腹腔镜辅助胃癌根治术在胃癌手术治疗的患者的同时还能避免其他负损伤的情况发生,患者在手术时能有效减少患者的术中出血量,特别是在进行淋巴切除的过程中,利用腹腔镜下的超声刀进行清扫时能有较好的整体性及层次性,避免了对肿瘤的挤压,有效的降低了由于挤压后肿瘤细胞脱落而导致肿瘤在腹腔内存活情况的发生,同时在减少淋巴漏的发生率上也起到了明显的作用,经所临床试验后,效果明确。

综上所述:将腹腔镜辅助胃癌根治术应用于胃癌病人的临床手术治疗中,可以提升病人的治疗效果,减少并发症发生情况,具有临床应用效果,值得广泛应用。

参考文献

- [1]王伟,刘平.腹腔镜辅助小切口胃癌根治术治疗进展期胃癌疗效与不良反应发生率的分析[J].名医.2019,(09).
- [2]薄彪.腹腔镜辅助小切口胃癌根治术治疗进展期胃癌的临床可行性分析[J].中国现代药物应用,2019,13(21):40-41.
- [3]张凡勇.腹腔镜辅助小切口胃癌根治术治疗进展期胃癌疗效及安全性分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(85):16709-16709.
- [4]张茂锋.腹腔镜辅助胃癌根治术在胃癌手术治疗中的应用效果观察[J].辽宁医学杂志.2021,35(02).