

微创痔疮手术治疗严重痔疮患者的疗效观察

钟萍丰 钟鹏 黄维

长平乡卫生院 江西 萍乡 337008

【摘要】目的：对微创痔疮手术质量严重痔疮患者的疗效观察进行分析探讨。**方法：**选择于2018年3月至2019年10月期间至我院接受治疗的严重痔疮患者60例，作为本次研究对象。利用随机数字法对60例病例患者进行随机分为两组，组别分别为实验组以及常规组。其中，常规组选用传统的手术方式进行治疗，试验组则选择微创手术方式进行治疗。对比两种治疗方式在临床严重痔疮患者中的治疗疗效，包括手术效果及并发症发生情况。**结果：**实验组患者有1例发现出血情况，1例感染，并发症发生率为6.67%；而常规组患者中发生出血情况的有2例，感染者2例，并发症发生率为13.33%。由此来看，实验组并发症发生率明显低于常规组，数据有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；与此同时，实验组患者在各项手术指标方面都要优于常规组患者，数据有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在对临床严重痔疮患者进行治疗的过程中，采用微创痔疮手术的疗效更加突出，不但能够将患者的康复时间缩短，在手术舒适度方面也颇有优势，值得推广普及。

【关键词】：痔疮手术；微创手术；严重痔疮；临床疗效

引言

在医院肛肠科对病患进行治疗时，痔疮是最常见的疾病之一。痔疮疾病无论在身体上还是心理上，都会给患者造成一定的伤害和压力。如果痔疮经过长时间治疗也没有痊愈，不但会造成肛门疼痛、排便困难等情况，严重者还会影响到括约肌，致使肛门失禁。手术治疗是现阶段肛肠科临床治疗痔疮的常用治疗方式，能够有效改善病灶、肢体功能以及预后效果。但是，从另一方面来讲，传统手术方式还有一定的弊端，比如会给患者带来强烈疼痛感，还极容易在术后出现出血或二次复发等状况。痔疮微创技术始终走在不断发展与改进的道路上，在临床手术中一直朝向低生理影响、低侵袭性操作的目标迈进，力求降低术后并发症的发生率。本文对微创痔疮手术治疗严重痔疮患者的疗效观察进行分析，为相关人士提供参考，以期更好地提升临床上针对痔疮病患的治疗水平。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择于2018年3月至2019年10月期间至我院接受治疗严重痔疮患者60例，作为本次研究对象。利用随机数字法对60例病例患者进行随机分为两组，组别分别为实验组以及常规组，每组各30例患者。其中，常规组选用传统的手术方式进行治疗，组内男性患者16例，女性患者14例，患者平均年龄为（ 38.6 ± 3.2 岁）；试验组则选择微创手术方式进行治疗，其中男性患者15例，女性患者15例，患者平均年龄为（ 37.9 ± 2.8 ）岁。两组患者多项一般资料无明显差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

在两组严重痔疮患者分别进行手术之前，要先进行常规性的

检查，要对患者的溃疡情况、感染情况等有所了解，通过有效的方式预防情况加重，并帮助患者清楚溃疡和感染情况，之后再进行治疗。

常规组采用传统手术方式对患者进行治疗。实施传统手术之前需要先对患者进行两次灌肠，然后为患者麻醉，以外剥内扎的方式实施手术。如果患者在术后无法正常排尿，则需要插尿管，术后两天大解之后再拔出尿管，并为患者准备好消炎药和止痛药，进行术后预防。

实验组的微创手术方式，需要让患者采取截石位，找到外翻程度较轻的黏膜、少痔脱垂的3个点应用组织之后，利用组织钳固定撑开，之后再将肛管扩张器插入患者肛管，内栓被取出之后，把肛门镜缝扎器与肛管扩张器相连接，在齿状线上3至4cm的部位旋转肛门镜，同时利用7号线在直肠粘膜之下的荷包位置缝合，接下来将肛门镜缝扎器取出，保证PPH圆形痔吻合器置于肛内，结扎时利用双侧荷包收紧方式，将吻合器收紧，保证痔上通黏膜的吻合，关闭吻合器一分钟左右后，将圆形痔吻合器取出。此时需要对吻合口进行观察，若吻合口出现渗血情况，则需要及时做缝扎处理。

1.3 疗效评定

将两组临床严重痔疮患者的手术效果与并发症情况做好统计并进行对比。对患者的手术出血量、手术时间以及伤口愈合时间等情况都要做好统计。

1.4 统计学分析

在本次研究中，采用SPSS统计学软件进行数据统计与分析，

计量资料采用均数方式表达,数据之间的检验采取P值实现, $P < 0.05$ 代表数据差异明显。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

在本次研究中,各项数据显示,实验组患者的各项手术指标均与常规组相比更为优质,数据有统计学意义 ($P < 0.05$),两组患者治疗效果对比数据如表1。

表1 两组患者治疗效果对比			
组别	手术时间(min)	术中出血量(ml)	术后住院时间(d)
实验组 (n=30)	57.21±3.21	9.1±3.1	2.14±0.64
常规组 (n=30)	100.54±16.12	50.0±11.0	9.31±3.33
P值	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者相关指标对比

实验组患者中有1例出血情况,1例感染情况,并发症发生率为6.67%;常规组患者中出现2例出血情况,2例感染情况,并发症发生率为13.33%。经过数据对比得知,实验组并发症发生率明显低于常规组,数据有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

随着社会经济的不断发展,人们的生活水平也逐渐提高,但是从另一方面来讲,很多人在生活规律以及饮食习惯等方面越来越忽视,因此,在临床中痔疮患者的数量与日俱增。痔疮对患者的日常生活与工作等方面造成了很大的影响。在医院肛肠科对痔

疮患者实施治疗时,临床上多采用手术治疗的方法,但是传统手术的弊端比较明显。因此,优化手术效果、提升痔疮干预水平的重要课题被加以重视。

采用传统手术方式干预痔疮,只能在治疗效果上起到一定的效果,但是在患者的体验感方面会出现很多负面影响。传统手术后,患者很容易出现出血、疼痛以及感染等情况,会给患者带来痛楚,严重的话还会影响到患者的日常生活。

最近几年,微创技术一直在不断改进和完善,目前来说,我国的微创痔疮手术研究已经趋于成熟,能够满足吻合器直接由肛门进入、并可以对患者的直肠下段黏膜实行环形的切除,这样的切除法可以造成极少的出血量,在痔疮组织切除方面效果十分理想,可以对手术切除的完整性做出保证。而且,因为微创手术的创口并不多,几乎只对痔疮有些许影响,所以患者在术后的恢复速度更快、愈合效果更好,这为患者减轻了很多不必要的痛楚。此外,经过本次研究可以得知,微创痔疮手术疗效的影响因素有很多,在进行手术操作的过程中,一定要注意控制对缝线深浅程度、结扎松紧程度以及要掌握痔疮的精确位置等等。微创手术切除之后,应对黏膜环的完整性进行及时的检查,如果在手术中发现有出血的情况,一定要及时合理处置,确保手术的安全性。

本次研究结果表明,实验组患者的各项手术指标与常规组相比明显更加优质;而在并发症发生率方面,实验组患者的并发症发生率也较常规组更低,因此,充分说明了微创手术对于严重痔疮患者临床治疗的效果更加突出,能够帮助患者加快恢复速度,提高患者的术后生存质量,在临床严重痔疮患者的治疗中,推荐使用微创痔疮手术方式进行治疗。

结论

以微创痔疮手术的方法对严重痔疮患者进行治疗,不但能够将患者的康复时间缩短,在手术舒适度方面也颇有优势,值得推广普及。

参考文献:

- [1] 马明娟,周静.个性化护理干预对痔疮术后排尿排便困难的效果观察[J].中国医药导刊, 2016, 18(11): 233-234.
- [2] 张平.中药熏洗方联合通理汤治疗痔疮 PPH 术后并发症临床疗效观察[J].四川中医, 2017, 15(2):108-110.
- [3] 马春慧,李恒爽,曲牟文.齿状线上、下手术区域注射长效麻醉药物对混合痔术后疼痛的疗效观察[J].中国临床医生杂志, 2016, 44(8):78-80.
- [4] 张立,倪秀茹.复方亚甲蓝封闭术对痔疮术后疼痛的疗效观察[J].解放军预防医学杂志, 2016, 14(s1):291-292.
- [5] 王小亮,杨夏勇.痔浴净坐浴熏洗治疗湿热下注型痔术后临床疗效观察[J].山东中医杂志, 2016, 23(10):881-882.