

# 胸腔镜与开胸手术治疗孤立性肺结节的护理对比分析

于虹艳

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的 分析胸腔镜和开胸手术治疗孤立性肺结节的护理效果。方法 选择在我院接受治疗的60名孤立性肺结节患者作为研究对象,将60名患者随机分入对照组和观察组,并比较两组患者的手术失血量、术后胸腔引流管滞留的时间和住院的时间等不同的指标。结果 观察组患者的手术时间比对照组短,手术之后的失血量也比对照组短,引流管在胸腔内的滞留时间比对照组少。总体而言观察组的各项指标要比对照组更好。结论 借助开胸手术治疗孤立性肺结节不仅出血量较少,而且在手术之后的恢复时间较快,护理的时间也会缩短,护理人员的负担更会在无形中减轻。

**【关键词】**胸腔镜手术;开胸手术;孤立性肺结节;护理对比

Comparative nursing analysis of thoracoscopy and thoracotomy for the treatment of isolated pulmonary nodules

Yu Hongyan

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective To analyze the nursing effect of thoracoscopy and thoracotomy for isolated pulmonary nodules. Methods 60 patients with isolated pulmonary nodules treated in our hospital were selected as the study object, and 60 patients were randomly divided into the control group and observation group and compared different indexes such as the surgical blood loss, the time of postoperative chest drain retention and the time of hospitalization. Results The operation time of the observation group was shorter than that of the control group, and the blood loss after the operation was shorter than that in the control group. Overall, the observation group was better measured than the control group. Conclusion With the help of thoracotomy surgery to treat isolated pulmonary nodules not only has less bleeding, but also the recovery time after the operation is faster, the time of nursing will be shortened, and the burden of nursing staff will be reduced.

**[Key words]** thoracoscopic surgery; thoracotomy surgery; isolated pulmonary nodules; nursing comparison

随着CT等不同检查技术的广泛应用,临床上越来越多人喜欢借助CT来检查和治疗孤立性肺结节,而胸腔镜和开胸手术被誉为治疗孤立性肺结节的主要手段,更为后续疾病的治疗提供了新的方法。文章选择2022年4月-2023年6月在我院接受治疗的60名孤立性肺结节患者作为研究对象,然后对比护理的结果。经过精心的护理之后患者恢复非常顺利,现分析如下:

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次治疗选择2022年4月-2023年6月在我院接受治疗的60名孤立性肺结节患者作为研究对象,并将这60名患者随机分入对照组和观察组,每组30名。其中观察组中男性患者有16名,女性患者有14名,最大年龄为81岁,最小年龄为19岁,平均年龄为49.5岁。经过胸部X线和CT检查则说明两组患者的病灶和病变位置并不存在明显的不同。

### 1.2 护理方法

#### 1.2.1 对照组

可以让对照组患者利用胸腔镜治疗孤立性肺结节,主要包括如下几点内容:第一在手术前进行辅助化疗。多数患者的肺结节都存在于肺部,多数结节也都为良性,少数结节可能为恶性。一般要治疗的肺部结节的尺寸较大,我们可以在手术前通过注射盐酸吉西他滨进行治疗,并配合顺铂注射液进行治疗。在手术之前先接受辅助性化疗,等到肺部结节缩小之后再配合手术进行治疗。第二,在手术中借助支气管镜和其他外科手术进行切除,重点要将病灶所在的肺部叶片进行切除,以便达到康复的目的。第三,在接收完胸腔镜手术治疗之后则需要第一时间对手术的切口进行观察,主要看其是否存在渗血的现象,并评估患者的疼痛程度。第四,如果患者在接受手术之后有咳嗽和咳血的现象则需要第一时间留院观察<sup>[1]</sup>。如果手术恢复的较好则可以让患者在第一时间下地活动,帮助其排除痰液,防止肺部出现新的炎症。第四,在完成上述手术之后也需要使用头孢来帮助患者消炎治疗,同时鼓励患者戒烟,减少烟雾对肺部的刺激,这样才能在第一时间恢复肺结节。

### 1.2.2 观察组

让观察组患者借助开胸手术治疗孤立性肺结节。一般借助开胸手术治疗肺部结节主要可以用来治疗肺部直径 3cm 以上的结节。常见的开胸手术主要由手术前准备、麻醉、切除肺部结节和缝合伤口等不同的步骤构成，具体的内容如下：

第一，让接受开胸手术的患者先进行不同类型的检查，重点借助 CT 检查、血常规检查来明确患者肺部结节的位置和性质。第二，让患者在接受肺部结节手术之前先进行全身麻醉，医生需要根据不同的情况选择不同类型的麻醉药物，

这样才能保证手术过程变得更加舒服。第三，在接受麻醉周也需要让医生在患者的皮肤表面先切一个小的切口，然后运用仪器观察肺部结节的具体情况；第四，完成上述操作之后则需要根据不同肺部结节的性质和大小选择合适的手术方式来切除存在的病灶，常用的治疗孤立性肺结节的切除方式是肺叶切除；第五，在完成手术之后则需要根据需要缝合伤口，并将肺部标本送去检验，判断是否可以接受进一步的治疗。

## 2.结果

表 2-1 两组患者手术时间、术中失血量、胸管引流时间和术后住院时间对比

组别	n	手术时间 (t/min)	术中失血量 (V/ml)	胸管引流时间 (t/d)	术后住院时间 (t/d)
观察组	40	105.5 ± 29.23	38.25 ± 0.123	2.036 ± 0.129	6.036 ± 1.112
对照组	40	142.36 ± 46.32	137.36 ± 75.23	3.625 ± 1.236	9.235 ± 2.362
t		3.386	-6.856	6.159	6.241
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

从表 2-1 可以看出观察组患者的手术时间比对照组患者短，手术中的失血量比对照组少，引流管在胸腔内滞留的时间比对照组少，手术后的住院时间比对照组少。

## 3.讨论

### 3.1 孤立性肺结节概述

#### 3.1.1 孤立性肺结节的概念

孤立性肺部结节值得是单一的、边界较为清楚的而且直径小于 30mm 的孤立性肺部结节。罹患孤立性肺部结节的患者所包含的肺部组织并没有明显的病变症状，更没有肺部扩张和增大的现象。多数孤立性肺部结节都显得很小，而且对于肺部组织的影响也不大，多数罹患孤立性肺部结节的患者并没有明显的症状，但是有一部分患者可能出现咳嗽和胸痛的症状。如果是因为肺部结核引发的肺结节也可能出现类似肺部结节的症状。

#### 3.1.2 疾病原因

孤立性肺部结节主要分为恶性肺部结节和良性肺部结节两种。其中恶性的肺部结节主要是由肺部癌症、支气管肺癌、鳞状肺癌构成。良性的肺部结节主要是由硬化的肺部血管瘤、肺炎性假瘤以及肺部曲霉菌球构成。良性的肺部结节在临床更为常见，所以需要采用合适的方法来诊断肺部结节。

#### 3.2.3 肺部结节的诊断

在发现可疑的肺部结节之后也需要配合 CT 和 PET 进行检查，也可以采用 CT 引导下细针刺活检和手术来检查肺部

结节。但是这五种治疗的方式各自有一定的优缺点：CT 的敏感度较高，但是特异性较差，PET 的敏感度高，但是特异性也较强，而两者也无法提供应有的病理诊断<sup>[9]</sup>。但是穿刺检查更可以在短时间内确定肺结节病理的性质。因为入侵性的检查也存在很多不准确的地方，所以往往无法再短时间内获得与肺部结节有关的信息。而目前最为常用的胸腔镜下的肿块活检是最为常用的检测肺部孤立性肿瘤的措施。相比其他检查方法，这种检查方法不仅所受到的创伤较小，而且更可以在最短的时间明确病变。未来我们需要根据患者的实际情况来确定合适的治疗方法，以便更好地治疗肺部结节。

### 3.3 孤立性肺部结节的治疗措施

#### 3.3.1 一般治疗措施

很多患者都会因为长期吸烟而诱发孤立性结节，这一疾病也和肺炎、肺部结核和肺部纤维化有着直接的关系。如果患者并没有出现明显不舒服的感觉就要避免食用过多的刺激性食物，同时也要注意避免劳累。在日常生活中我们也需要做好一定的保暖措施，同时注意避免着凉和劳累。任何一名患者也需要保持良好的心态，避免情绪过于激动，饮食清淡，避免吃辛辣刺激的食物。如果确实出现了不良的症状时则需要第一时间就医治疗。

#### 3.3.2 药物治疗

如果患者出现了明显的咳嗽和咳痰的症状时也需要服用止咳药物进行治疗。目前复方甘草片就是治疗孤立性肺结节的常用药物。炎症严重的患者也可以服用阿莫西林胶囊进行治疗。

### 3.3.3 放射治疗

如果患者罹患了肺部恶性肿瘤就需要到正规的医院借助放射治疗来改善病症,这样不仅可以抑制癌细胞直接扩散,更可以延长患者的生存时间。如果患者的肺部结节显得较大,借助常规的治疗已经无法获得更好的效果,则需要第一时间到医院的内科接受正规的治疗,必要时可以借助消融术进行治疗,从而缓解病情。

### 3.3.4 手术治疗的措施

#### (1) 借助胸腔镜手术治疗肺部结节

我们也可以借助手术来治疗孤立性肺部结节。而罹患孤立性肺部结节的患者需要根据不同结节的大小以及结节的位置来选择合适的术方法来治疗,并判断孤立性肺部结节是否存在其他并发症。相比其他手术治疗的措施,微创手术对于人体的损伤很小,而且治疗的效果很好。

第一,可以借助微创手术来治疗肺部结节。如果患者的肺部结节较小,甚至是小于3cm的孤立性结节,而且结节离开肺部大血管的位置很小,也并不存在任何黏连性的症状时,就可以选择微创手术来去掉肺部结节。相比其他手术方式,微创结节手术的刀口很小,而且患者伤口愈合的非常快,在临床上也非常常见。让接受开胸手术的患者先进行不同类型的检查,重点借助CT检查、血常规检查来明确患者肺部结节的位置和性质。同时医生也可以借助CT和血液检查来明确患者自身的身体情况<sup>[1]</sup>。第二,让患者在接受肺部结节手术之前先进行全身麻醉,医生需要根据不同的情况选择不同类型的麻醉药物,这样才能保证手术过程变得更加舒服。可以根据患者的体重来选择合适的麻药剂量。第三,在接受麻醉周也需要让医生在患者的皮肤表面先切一个小的切口,然后运用仪器观察肺部结节的具体情况,重点是确认肺部结节的位置和大小,并盘点其是良性的结节还是恶性的结节。第四,完成上述操作之后则需要根据不同肺部结节的性质和大小选择合适的手术方式来切除存在的病灶,常用的治疗孤立性肺结节的切除方式是肺叶切除;第五,在完成手术之后则需要根据需要缝合伤口,并将肺部标本送去检验,判断是否可以接受进一步的治疗。

而在借助微创手术治疗孤立性肺部结节时的核心点包

括如下几点内容:第一,手术前的CT检查一定要让专业的医生来执行,以便在第一时间确定肺结节的位置,并直接明确手术切除的范围。第二,根据胸腔镜显示的结节位置来开孔,然后在胸腔镜的帮助下直接切除多余的肺部结节。其中一定要采用专业的手段进行切除,不仅不能让手术存在很大的创伤,更不能让手术有更多的出血。第三,在手术时一定要在短时间内一次性清除所有的肺部结节,切记存在遗漏肺部结节的现象,这会直接影响患者今后的生存质量。第四,等到清除所有的肺部结节之后再直接在胸腔上开一个洞,不仅要采用合适的手段进行缝合,更需要在手术中注意清洁和消毒。第五,所有进行的肺部结节手术都是要遵照医嘱进行的。因为多数的器械会直接进入患者的胸腔内部,如果不注意就会出现较大的出血风险。而如果患者有了出血的现象时就需要采用合适的方法进行止血治疗。

#### (2) 借助开胸手术治疗肺部结节

借助开胸手术治疗肺部结节时需要遵循如下几个步骤:第一,直接在患者的身下铺上无菌单,并在麻醉效果真正发挥之后开始手术。第二,注意在患者侧胸下切口进入胸部内,并将右边的肺向后方牵引,再借助专业的工具直接切开膈肌神经和肺门,这样才能在第一时间显露出右边肺部的静脉,然后再向远方分离出前后左右四个上叶静脉。因为孤立的肺部结节不会存在于肺部的不同部位,所以我们必须采用合适的方法保护中叶静脉和上叶静脉,同时在距离心脏一端的部位缝合结扎。第三,直接从右部上肺向后方牵引。注意在静脉下方入手从隔膜引导肺部门的上前方,然后再从上腔静脉入手充分显示右边肺部的主干,并沿着主动脉向远端分离,最后在离开心脏端口近的部分缝扎。第四,等到所有部分缝合结束之后再直接缝合切口,然后再直接送检肺部标本。

综上所述,孤立性肺部结节是临床非常常见的疾病,如果采用一般药物治疗不能发挥应有的作用时就需要配合手术进行治疗。传统的胸腔镜手术和开胸手术都能用来治疗肺部结节。但是使用胸腔镜手术治疗肺部结节的观察组不仅满意度更高,而且所诱发的并发症也很少,所以胸腔镜治疗方法值得在临床推广。

### 参考文献:

- [1]关小军,汪浩,姜格宁.电视胸腔镜与开胸手术治疗恶性孤立性肺结节[J].兵团医学,2019(2):32-36
- [2]赵松,何子林,谭蕾.开胸术和胸腔镜治疗孤立性肺结节的临床对比分析[J].《中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生》,2022(2):16-20
- [3]李隽.电视胸腔镜与开胸手术诊治孤立性肺结节的效果对比[J].医药前沿,2020(2):13-16