

# 传统开腹手术治疗急性阑尾炎的临床疗效分析

## Clinical analysis of traditional open surgery for acute appendicitis

李建明 Li Jianming

(重庆市璧山区八塘镇中心卫生院 重庆璧山 402760)

(Chongqing Bishan 402760)

**【摘要】**目的 针对急性阑尾炎患者，研究分析开腹切除手术的临床治疗价值。方法 以2020年12月至2021年12月我院普外科收治的总计30例急性阑尾炎患者为研究对象，随机以每组15例作为观察组和对照组。采用传统保守治疗针对对照组，开腹切除手术治疗针对观察组，将两组的临床指标、治疗效果以及复发情况作比较分析。结果 两组的临床指标（胃肠恢复时间以及住院时间）中观察组明显优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。两组的治疗效果中观察组（总有效率100.00%）明显优于对照组（总有效率73.33%），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。两组的复发情况中观察组（无复发）明显低于对照组（复发率33.33%），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论 开腹切除手术治疗能够提高急性阑尾炎患者的治疗效果，加快患者胃肠功能的恢复，减少复发情况的出现。

**[Abstract]** Objective To study and analyze the clinical value of open surgery for acute appendicitis. Methods A total of 30 patients with acute appendicitis admitted to the general surgery department of our hospital from December 2020 to December 2021 were selected as the study subjects, and 15 patients in each group were randomly selected as the observation group and the control group. Traditional conservative treatment was used for the control group, and laparotomy was used for the observation group. The clinical indicators, treatment effects and recurrence of the two groups were compared and analyzed. Results The clinical indexes (gastrointestinal recovery time and hospital stay) of the two groups were significantly better in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). In the treatment effect of the two groups, the observation group (total effective rate 100.00%) was significantly better than the control group (total effective rate 73.33%), the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The recurrence rate in the observation group (no recurrence) was significantly lower than that in the control group (recurrence rate 33.33%), and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion Abdominal resection can improve the treatment effect of acute appendicitis, accelerate the recovery of gastrointestinal function and reduce the recurrence.

**【关键词】** 开腹切除手术；急性阑尾炎；治疗价值

**[Keywords]** laparotomy; Acute appendicitis; Therapeutic value

引言：在临床外科疾病中，阑尾炎较为多发和常见，该病症是导致急腹症的重要病因，多数患者发病后以阑尾部位反跳痛和压痛、其周 剑突下绞痛、右下腹剧烈疼痛等为主要表现。由于阑尾具有特异性生理解剖位置，发病后漏诊和误诊的风险较高，严重影响了患者的日常生活和生命健康。本次研究将我院普外科收治的30例急性阑尾炎患者作为研究对象，分别采用传统保守治疗和开腹切除手术治疗，将两组的临床指标、治疗效果以及复发情况做比较分析，现报告如下。

## 1、资料与方法

### 1.1 资料

抽取30例患者，调取时间为2020.12~2021.12范围，均确诊为急性阑尾炎，以随机法进行对照分组，最终均分为2组研究。对2组常规资料做出统计，其中对照组、分观察组男女分别为17:23和18:22。而年龄区间值均为21-45岁之间，统计年龄均值，对照组、观察组分别为（ $30.24 \pm 2.64$ ）岁、（ $30.25 \pm 2.63$ ）岁。正式开展研究前需对2组对比统计前述资料，若对比 $P > 0.05$ ，则分组研究可行。本研究满足伦理委员要求，所有参与者均知情且自愿参与。入选及排除条件：均满足急性阑尾炎的确诊条件；无手术或麻醉禁忌；年龄18-65周岁；临床资料齐全；可正常交流，配合度良好。排除精神疾病者；造血系统、肾、肝、脑血管、心等严重原发病；对多种用药过敏或过敏体质；哺乳期妊娠期女性；

既往下腹部手术史；住院时间 3d 以内；术中需转变术式或实施其他手术；临床资料完整。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组患者采用传统保守治疗。采用头孢类、硝唑类等消炎药物进行静脉抗感染治疗，在治疗期间禁食、禁水，若患者的症状减轻，可食用清淡、容易消化的流质食物，同时通过

热敷改善患者的肠道血液循环，提高肠道功能的恢复。

1.2.2 采取传统开腹治疗观察组，患者取仰卧位接受手术，术前行全麻处理，常规消毒切口部位，将适当长度的切口作于右下腹外 1/3 部位，将腹部皮肤及其下部组织切开后，将腹腔内脓性物吸净，将切口两侧适当拉开，将阑尾找到后，采取止血钳将其根部钳夹住，将病变发炎的阑尾部位平刀切除，然后缝合消毒处理，对腹腔内有无出血予以反复确认，然后将腹腔管壁，并分层缝合切口。

## 1.3 观察指标

对两组患者的临床指标进行对比，临床指标包括胃肠恢复时间以及住院时间。

对两组患者的治疗效果进行对比，根据医院制定的疗效评价标准分为：显效：患者在治疗后临床症状完全消失，胃肠功能恢复正常，生活能够自理；有效：患者在治疗后临床症状明显改善，胃肠功能恢复有所好转，生活在帮助下能够自理；无效：患者在治疗后临床症状依旧存在，胃肠功能没有好转，生活不能自理。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。对两组患者的复发情况进行对比。

## 1.4 分析数据

结合相关数据和评价指标进行统计，在 SPSS22.0 统计分析软件中输入结果数据，完成 T 值、X<sup>2</sup> 检验，分别经均数 (Mean Value) 加减标准差 (Standard Deviation (x ± s)) 和例 (n)、百分率 (%) 来表示结果中的计量、计数等资料，当 P 值 < 0.05 时具有统计学意义。

## 2、结果

### 2.1 两组患者的临床指标对比

两组的临床指标 (胃肠恢复时间以及住院时间) 中观察组明显优于对照组，差异有统计学意义 (P < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者的临床指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	胃肠恢复时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	15	20.09 ± 3.57	6.73 ± 1.37
对照组	15	38.94 ± 4.26	9.46 ± 2.44

t		13.135	3.778
P		0.000	0.001

### 2.2 两组患者的治疗效果对比

两组的治疗效果中观察组 (总有效率 100.00%) 明显优于对照组 (总有效率 73.33%)，差异有统计学意义 (P < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者的治疗效果对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	15	10	5	0	100
对照组	15	5	6	4	73.33
t					4.615
P					0.032

### 2.3 两组患者的复发情况对比

两组的复发情况中观察组 (无复发) 明显低于对照组 (复发率 33.33%)，差异有统计学意义 (P < 0.05)，见表 3。

表 3 两组患者的复发情况对比 (n, %)

组别	例数	复发	无复发	复发率
观察组	15	0	15	0
对照组	15	5	10	33.33
t				6.000
P				00.014

## 3、讨论

在临床上，急性阑尾炎的发病主要是因阑尾管腔阻塞所致，其中占比相对较高的则为淋巴滤泡增生，管腔内一旦发生梗阻，则可不断增高管腔的压力，从而阻碍血运，甚至可导致肠道菌群的侵入。对于急性阑尾炎而言，其发病后疼痛特点为右下腹转移性疼痛，部分伴有一些全身反应、腹痛、胃肠道症状等。在临床分型方面，急性阑尾炎可涉及阑尾周围脓肿、穿孔性、坏疽性、急性化脓性、单纯性等阑尾炎类型，若患者发病后诊治不及时，则极易对其身心健康和生命安全造成威胁。

目前临床上对于急性阑尾炎的主要治疗方式为保守治疗以及手术治疗。传统的保守治疗虽然对患者的伤害小，但治疗过程长，并且容易复发，导致治疗效果不理想。开腹切除手术治疗急性阑尾炎，具有操作简单、手术时间短的优点，能够将患者的阑尾完全切除，避免出现复发的情况。随着人们生活水平的不断提高，生活和饮食等方面的不规律，再加上膳食结构的变化和环境的污染，导致急性阑尾炎的发病率逐年上升，并且有呈年轻化的趋势，严重影响急性阑尾炎患

者的生活质量和生命健康,因此研究对急性阑尾炎有效的治疗手段对社会有重要意义。

通过本次研究结果得出,两组的临床指标(胃肠恢复时间以及住院时间)中观察组明显优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。两组的治疗效果中观察组(总有效率100.00%)明显优于对照组(总有效率73.33%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。两组的复发情况中观察组(无复发)明显低于对照组(复发率33.33%),差异有统计学意义

( $P<0.05$ )。结果说明对急性阑尾炎患者采用开腹切除手术治疗,相比传统的保守治疗临床效果更加显著,提高了治疗效果,加快了患者胃肠功能的恢复,减少了复发情况的出现。

综上所述,开腹手术较常规药物方法治疗急性阑尾炎效果更突出,具有并发症发生率较低、复发率较低、恢复速度较快、安全性较高等一系列优点,是临床上治疗急性阑尾炎较

为有效的方法之一,值得进行广泛的推广及应用。

#### 参考文献:

- [1]袁博,张岚,唐海灵,等.传统开腹和腹腔镜手术对急性阑尾炎患者临床疗效、胃肠功能以及并发症的影响[J].解放军医药杂志,2019,31(12):85-89.
- [2]吕永磊,王峰.经腹壁吊线辅助脐部单孔腹腔镜阑尾切除术对急性阑尾炎患者术后康复及胃肠功能的影响[J].河南医学研究,2021,30(24):4484-4486.
- [4]Botchway Esi,Marcisz Leszek,Schoeman Hermanus, et al. Laparoscopic versus open appendectomy: A retrospective cohort study on the management of acute appendicitis (simple and complicated) in children under 13 years of age[J]. African Journal of Paediatric Surgery, 2021, 18(4): 182-186
- [5]刘文斌.腹腔镜与开腹手术治疗急性阑尾炎的临床疗效研究[J].中外医疗,2020,39(34):68-70.
- [5]Poon, Samuel Ho Ting, Jennifer Wah Yan, et al. The current management of acute uncomplicated appendicitis: should there be a change in paradigm? A systematic review of the literatures and analysis of treatment performance[J]. World Journal of Emergency Surgery, 2017, 12(1): 46.
- [6] Hall NJ, Eaton S, Abbo O, et al. Appendectomy versus non-operative treatment for acute uncomplicated appendicitis in children: study protocol for a multicentre, open-label, non-inferiority, randomised controlled trial[J]. Bmj Paediatr Open, 2017, 1(1): bmjpo-2017-000028.
- [7]范庆,张德巍.腹腔镜与开腹手术治疗急性阑尾炎临床疗效比较[J].中国现代普通外科进展,2017,20(4):301-303.
- [8]孙传玮,李爱军,杨忠刚,等.改良阿氏评分结合血清C反应蛋白检测对儿童急性阑尾炎的临床应用价值[J].标记免疫分析与临床,2018,25(1):26-28,31.
- [9]游志恒,席红卫,石正峰.Toll样受体-4降钙素原C反应蛋白表达水平在儿童急性复杂性阑尾炎的诊断价值[J].中国药物与临床,2019,19(7):1155-1156.