

传统扁桃体剥离术与高频电刀电凝扁桃体切除术的疗效比较

阿丽娅·阿力甫 杨新 王丽君

(武警新疆总队医院 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的 探究传统扁桃体剥离术与高频电刀电凝扁桃体切除术的临床效果。方法 选取2019年6月-2023年2月在本院耳鼻喉科接受扁桃体治疗的患者60例为研究对象,根据不同的手术方式分为研究组(高频电刀电凝扁桃体切除术)与对照组(传统扁桃体剥离术)两组,比较两组患者的生活质量、手术效果及术后疼痛。结果 治疗前两组患者生活质量无差异($P>0.05$),治疗后,两组患者的生活质量均有所改善,其中研究组效果优于对照组($P<0.05$);研究组患者的手术效果明显优于对照组($P<0.05$);经过治疗后,两组患者的疼痛情况均有所改善,其中研究组患者的VAS的评分优于对照组($P<0.05$)。结论 传统扁桃体剥离术与高频电刀电凝扁桃体切除术相比,高频电刀电凝扁桃体切除术的效果更好,可以有效的缩短手术时间,降低术中出血量,加快患者病情恢复,可在临床上进一步实施及推广。

【关键词】传统扁桃体剥离术;高频电刀电凝扁桃体切除术;临床效果

Comparison of the results of conventional tonsillectomy with high frequency electroknife

Alia Alifu Yang Xin Wang Lijun

(Xinjiang Armed Police Corps Hospital, Xinjiang 830000)

[Abstract] Objective To explore the clinical effect of traditional tonsillectomy and high frequency electroknife. Method selected in June 2019-February 2023 in our hospital otolaryngology tonsil treatment 60 patients for the study object, according to the different surgical methods is divided into the study group (high frequency electric knife electrocoagulation tonsillectomy) and the control group (traditional tonsil dissection) two groups, compare the quality of life, surgical effect and postoperative pain of the two groups. Results There was no difference in the quality of life of the two groups before treatment ($P>0.05$), and after treatment, the quality of life improved, and the study group was better than the control group ($P<0.05$); the surgical effect was significantly better than the control group ($P<0.05$); after treatment, the pain conditions of both groups improved, and the VAS score of the study group was better than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion Compared with traditional tonsillectomy with high frequency ablation, tonsillectomy with high frequency ablation is better, which can effectively shorten the operation time, reduce the amount of intraoperative blood loss, accelerate the recovery of patients' condition, and can be further implemented and promoted in clinical practice.

[Key words] Traditional tonsillectomy; tonsillectomy; clinical effect

耳鼻喉科常见的治疗方式为扁桃体切除术,此方式是用来治疗慢性扁桃体炎、扁桃体肥大等,随着我国经济的快速发展,医疗水平的不断进步,医疗设备的不断完善,手术工具也在不断更新,微创手术器械的应用广泛,其中高频电刀的使用更为广泛及操作简单^[1]。本文主要对扁桃体切除术的治疗方式开展以下研究,具体阐述如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年6月-2022年2月在本院耳鼻喉科接受扁桃体治疗的患者60例为研究对象,根据不同的手术方式分

为研究组与对照组两组,每组患者30例,所有患者男女比例为35:25,年龄30-70岁,病程1-20年,两组患者的一般资料无差异($P>0.05$),详见表1。纳入原则:经本院临床检查符合扁桃体切除术的手术标准;患者及家属均对本研究知情且签署知情同意书。排除原则:手术、麻醉禁忌症;精神或意识异常;血液、免疫系统疾病。

表1 两组患者的一般资料比较

组别 (n=30)	性别 (例)		平均年龄 (岁)	平均病程 (年)
	男	女		
研究组	17	13	36.45 ± 2.15	6.48 ± 1.05
对照组	18	12	36.18 ± 2.48	6.89 ± 1.45

1.2 方法

对照组患者实施传统扁桃体剥离术:患者全身麻醉,进行气管插管,使用手术刀切开腭弓边缘,直至扁桃体被膜,以扁桃体被膜为点从上向下剥离扁桃体,手术中出血后使用棉球对创口进行压迫止血,必要时可使用结扎止血^[1]。

研究组患者实施高频电刀电凝扁桃体切除术:患者进行全身麻醉,气管插管,使用北京索吉瑞高频电刀,刀头为0.5cm,其余金属部位使用塑料管套好,降低对患者的伤害,其输出功率为25-45W,使用抓钳夹住扁桃体,想内侧方向牵拉,在腭舌弓上缘1cm位置使用高频电刀进行切口,直至扁桃体体包膜,然后向下使用电凝切割,操作中出现出血点则使用电凝止血,保证无出血后,手术结束^[2]。

1.3 观察指标

比较两组患者的生活质量、手术效果及手术疼痛时间^[4]。

(1) 生活质量:治疗前后使用生活质量量表评估两组患者的生活质量,满分100分,分数与生活质量成正比。

(2) 手术效果:手术时间、出血量、疼痛时间、饮食恢复情况及伪膜脱落时间。

(3) 手术疼痛时间:采取视觉模拟测评法(VAS)分析两组患者术后1天、3天及1周的疼痛情况,满分10分,分数越高,疼痛感越明显。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0统计软件对此次研究获得数据实施统计学评估。对所有连续性变量实施正态性检验,其中显示为正态分布计数资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)形式表示。计数资料用百分比(%)表示,结果用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量比较

治疗前两组患者生活质量无差异($P > 0.05$),治疗后,两组患者的生活质量均有所改善,其中研究组效果优于对照组($P < 0.05$),详见表2。

表2 两组患者生活质量比较($\bar{x} \pm s$)

组别(n=30)	研究组	对照组	t	P	
躯体功能	治疗前	54.62 ± 4.05	49.51 ± 4.05	0.487	>0.05
	治疗后	80.51 ± 4.58	76.15 ± 4.25	4.165	<0.05
心理功能	治疗前	58.45 ± 2.81	54.48 ± 2.08	0.952	>0.05
	治疗后	82.18 ± 4.62	79.08 ± 4.61	4.365	<0.05
社会功能	治疗前	59.64 ± 2.48	50.04 ± 2.15	0.489	>0.05
	治疗后	77.35 ± 5.18	71.15 ± 5.04	3.041	<0.05
物质生活	治疗前	56.15 ± 3.15	55.95 ± 2.98	0.554	>0.05
	治疗后	80.45 ± 4.05	77.15 ± 4.60	2.618	<0.05

2.2 手术效果比较

研究组患者的手术效果明显优于对照组($P < 0.05$),详见表3。

表3 两组患者手术效果比较($\bar{x} \pm s$)

组别(n=30)	研究组	对照组	t	P
手术时间(min)	38.15 ± 6.42	54.61 ± 8.34	4.258	0.05
术中出血量(ml)	6.41 ± 2.05	15.05 ± 4.15	4.264	0.05
饮食恢复时间(d)	5.26 ± 1.42	7.26 ± 1.09	5.064	0.05
伪膜脱落时间(d)	11.84 ± 3.59	8.05 ± 1.59	5.064	0.05

2.3 疼痛时间比较

经过治疗后,两组患者的疼痛情况均有所改善,其中研究组患者的VAS的评分优于对照组($P < 0.05$),详见表4。

表4 两组患者术后疼痛比较($\bar{x} \pm s$)

组别(n=30)	术后1天	术后3天	术后1周
研究组	3.58 ± 1.78	2.34 ± 1.98	0.49 ± 0.21
对照组	6.15 ± 2.04	4.48 ± 1.48	0.89 ± 0.24
t	6.158	7.154	6.154
P	0.05	0.05	0.05

3 结论

扁桃体是人体咽喉部重要的组织,有着较为丰富的血液衬换系统,同时与周围组织器官有着密切的联系,扁桃体患者极易出现扁桃体与周围组织粘连的现象,临床上对此疾病的治疗为手术切除^[5]。扁桃体血液供应较为丰富,进行手术治疗会引发患者大量出血,且出血会对手术造成严重的影响,同时会增加患者并发症的发生,对此手术时间的缩短、降低手术损伤及减少出血量,是手术中重要的意义。

临床常见的手术是扁桃体切除术,主要是针对耳鼻喉科疾病的治疗,手术需要在患者全麻的情况下进行,患者手术过程中需要对术中出血量进行控制,这不仅可以影响着患者预后情况,若出血量增加,会影响手术视野,增加剥离难度,导致并发症发生率增加,因此在手术过程中需要有效的方式较为重要^[6]。

高频电刀具有电凝功能,电凝是将组织细胞的温度控制在60-100度,细胞内液在短时间内缓慢蒸发,细胞膜不会破裂,但细胞内的水分消失发生收缩,实现止血的目的^[7]。高频电刀通过电凝功能在切除的同时进行电凝止血,术中出血量少,可以清晰的观察扁桃体周围组织情况,有效的降低对肌肉与血管的损伤,同时可以充分的暴露扁桃体情况,手术操作简单,缩短了手术时间,有效的帮助患者伤口的愈合。有研究显示,与传统切除术相比较,高频电刀电凝切除术有着微创、术中出血少、疼痛短等优点,在临床上的应用时间

较为广泛, 效果显著^[8]。常规传统手术切除术的创伤较大、出血多, 患者术后的恢复时间长, 同时会伴有疼痛、讲话困难等, 在治疗上较为困难, 会为患者带来一定痛苦, 为此寻找有效的手术方式极为重要^[9]。本研究显示, 治疗前两组患者生活质量无差异 ($P>0.05$), 治疗后, 两组患者的生活质量均有所改善, 其中研究组效果优于对照组 ($P<0.05$); 研究组患者的手术效果明显优于对照组 ($P<0.05$); 经过治疗后, 两组患者的疼痛情况均有所改善, 其中研究组患者的 VAS 的评分优于对照组 ($P<0.05$), 说明高频电刀电凝扁桃体切除术的效果良好, 可以有效的改善患者的生活质量, 降低出血量, 减短手术时间^[10]。

高频电刀电凝扁桃体切除术需要注意以下几点: (1) 为患者选取全身麻醉, 对于全身麻醉与局部麻醉相比较效果良

好, 可以有效的避免血块或棉球误吸引发窒息, 同时可以有效的防止晕厥^[11]。(2) 电凝输出功率要尽量小, 电刀功率应宁小勿大, 避免热损伤的发生, 术中电刀头需要使用塑料管包好, 避免对周围组织的烧伤。(3) 牵拉扁桃体向中下方保证一定张力, 切开扁桃体上找到被膜, 且紧贴被膜表面实施电凝分离, 分离不要太深, 防止咽旁大血管出血且出血量大, 不易止血, 充分的将扁桃体下极暴露并有效的将三角襞完全切除, 且不伤及舌根。(4) 对于出现的大型出血点也需要使用缝针进行止血^[12]。

综上所述, 对于扁桃体疾病的治疗, 使用高频电刀电凝切除术优于传统切除术, 可以有效的降低患者出血量, 缩短手术时间, 改善患者手术质量, 可以进一步在临床实施及推广。

参考文献:

- [1]童敏. 低温等离子刀扁桃体切除术与传统扁桃体剥离术疗效比较[J]. 健康必读 2020年21期, 238页, 2020.
- [2]次仁玉珍. 常规剥离法与双极电凝在扁桃体切除术中的应用效果比较[J]. 特别健康 2020年33期, 28页, 2020.
- [3]郝岩梅, 郭小东. 低温等离子扁桃体切除术和传统扁桃体剥离术对成人慢性扁桃体炎的治疗效果观察[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(21):3.
- [4]磨宾宇, 李纪辉, 冯海燕, 等. 高频电刀与等离子刀在儿童扁桃体部分切除术中的中远期疗效分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(16):2.
- [5]徐勇. 比较高频单极电刀电凝扁桃体切除术与等离子扁桃体切除术的疗效[J]. 中国保健营养, 2021, 031(009):109.
- [6]孙艳菊, 郭金莲, 邹红娅. 低温等离子刀扁桃体切除术与传统扁桃体剥离术疗效比较分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2021(2):2.
- [7]张光进, 刘霞. 低温等离子刀扁桃体切除术与传统扁桃体剥离术疗效比较[J]. 中国社区医师, 2019.
- [8]冯国泰. 观察通过低温等离子射频刀扁桃体切除术治疗慢性扁桃体炎的治疗效果[C]// 全国科研理论学术研究成果汇编(四), 2020.
- [9]陈开雄, 赵云峰, 蔡兰玉. 低温等离子射频刀扁桃体切除术治疗慢性扁桃体炎的临床疗效观察[J]. 健康养生, 2019, 000(2019年18期):187.
- [10]张光进, 刘霞. 低温等离子刀扁桃体切除术与传统扁桃体剥离术疗效比较[J]. 中国社区医师, 2019, 35(25):2.
- [11]李滇, 汪旭. 低温等离子刀扁桃体切除术与传统扁桃体剥离术的疗效[J]. 中外女性健康研究, 2021(19):2.
- [12]陈滨, 王玲, 郝钢, 乔仲伟. 局麻下全程高频电刀扁桃体切除与传统剥切法的对比研究[J]. 西南军医, 2020, 22(6):4.