

痔疮治疗中传统痔疮切除术与吻合器痔上黏膜环切术的应用比较

张从林

(咸安区永安社区卫生服务中心外科 湖北咸宁 437000)

【摘要】目的：探讨痔疮治疗中传统痔疮切除术与吻合器痔上黏膜环切术的应用比较。方法 选取2021年12月-2022年12月我院收治的痔疮患者78例，分为两组，对照组选择传统痔疮切除术治疗，研究组选择吻合器痔上黏膜环切术治疗。结果 研究组创面愈合时间、住院时间以及术中出血量均明显少于对照组 ($P < 0.05$)，且研究组治疗疗效明显高于对照组 ($P < 0.05$)；研究组便血次数、首次排便时间比对照组更低 ($P < 0.05$)，且肛门创缘水肿评分也较低 ($P < 0.05$)。结论 痔疮治疗应用吻合器痔上黏膜环切术能有效增强治疗疗效，可使术中出血量明显减少，促进患者排便功能的改善，有效止血，并有效缩减住院时间，具有较高安全性，可推广使用。

【关键词】痔疮治疗；传统痔疮切除术；吻合器痔上黏膜环切术；应用效果

Comparison of traditional hemorrhoidectomy in haemorrhoids treatment

Zhang Conglin

(Xian'an Yong'an Community Health Service Center, Hubei Xianning 437000)

[Abstract] Objective: To compare the application of traditional hemorrhoidectomy and upper hemorrhoids in the treatment of hemorrhoids. Methods 78 patients with hemorrhoids admitted to our hospital from December 2021 to December 2022 were selected and divided into two groups. The control group chose traditional hemorrhoidectomy, and the research group chose upper mucosal resection of hemorrhoids. Results The wound healing time, hospital stay and intraoperative bleeding were significantly less than the control group ($P < 0.05$), and the treatment efficacy was significantly higher than the control group ($P < 0.05$); the number of bleeding, first defecation time was lower ($P < 0.05$), and the anal wound edema score was also lower ($P < 0.05$). Conclusion The treatment of hemorrhoids with stapler hemorrhoids can effectively enhance the treatment effect, can significantly reduce the intraoperative bleeding amount, promote the improvement of patients' defecation function, effectively hemostasis, and effectively reduce the length of hospital stay, with high safety, can be promoted and used.

[Key words] Hemorrhoids treatment; traditional hemorrhoidectomy; stapler hemorrhoids upper mucosal resection; application effect

痔疮是临床上发生率较高的一种肛肠科疾病类型，当患者病情进展严重时，会进一步引发贫血等症状，而且长时间的剧烈疼痛，会对患者的正常生活及生活质量造成不利影响^[1]。该病会发生在任何的年龄阶段，而且随着年龄的提高病情也会逐渐的加重。临床表现包括肛门出血、肿胀、瘙痒及疼痛等病情，有着反复发作及难治愈的临床特点^[2]。当前临床上多通过手术方式对患者实施治疗，但是传统手术的创面较大，不利于患者的术后恢复，且术后的并发症出现几率较大，患者的疼痛比较明显，所以不易被接受。随着医疗技术的不断进步，吻合器痔上黏膜环切术因为创伤小、整体手术时间较短且术后疼痛较轻等优势被广泛使用^[3-4]。现对我院收治的痔疮患者开展治疗分析，发现吻合器痔上黏膜环切术的治疗效果显著，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年12月-2022年12月我院收治的痔疮患者78例，分为两组，其中对照组39例，男13例，女26例，年龄27~71岁，平均年龄(48.3 ± 1.2)岁。研究组39例，男12例，女27例，年龄26~72岁，平均年龄(48.2 ± 1.3)岁。且一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：选择传统痔疮切除术治疗，引导患者选择侧卧位，并进行常规消毒铺巾处理，然后对患者进行局部麻醉。在患者痔核外部行一V形小切口，将外痔静脉丛到齿状线上方切口以及内痔位置做彻底剥离，然后用钳夹夹住内痔底

部,并把痔核彻底剥离开来之后将外痔快速切除,并对内痔进行结扎处理,然后将切口有效缝合。

研究组:选择吻合器痔上黏膜环切术治疗,选择硬膜外麻醉,取截石位,通过扩肛器予以扩肛,并对痔疮附近皮肤予以观察和夹取,保证病灶血流已经有效钳制,然后对病灶开展荷包式缝合,并缝合2个荷包。随后把吻合器置入在两个荷包的中间,用拉线打开吻合器,开展吻合环切,在半小时后去掉对应吻合器,并对切口予以止血和冲洗,在包扎后结束手术。两组患者在术后都选择抗感染治疗。

1.3 观察指标

观察分析治疗疗效。显效:患者治疗后便血、疼痛等临床症状已经彻底消除;有效:患者治疗后便血、疼痛等临床症状得到一定程度改善;无效:患者治疗后便血、疼痛等临床症状并没有任何好转,甚至病情逐渐严重。总有效率=显效率+有效率^[5]。

观察分析各项临床指标。

观察分析两组便血、排便以及肛门创缘水肿情况。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析,其中计数进行 X^2 (%) 检验,计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

研究组治疗疗效明显高于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 治疗疗效 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 (%)
对照组	39	17	9	13	26 (66.7)
研究组	39	21	15	3	36 (92.3)
X^2 值	/	6.377	6.193	6.254	6.865
P 值	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 临床各项指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	创面愈合时间 (d)	术中出血量 (mL)	住院时间 (d)
对照组	39	14.1 ± 2.5	36.7 ± 9.2	13.2 ± 3.7
研究组	39	7.6 ± 2.1	20.1 ± 5.3	5.6 ± 1.3
t 值	/	16.967	16.793	16.495
P 值	/	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 便血、排尿以及肛门创缘水肿情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	便血次数 (次)	肛门创缘水肿评分 (分)	首次排便时间 (h)
对照组	39	2.5 ± 0.5	5.6 ± 0.7	6.3 ± 2.1
研究组	39	1.2 ± 0.1	3.2 ± 0.1	3.9 ± 0.8
t 值	/	16.023	16.217	16.515
P 值	/	<0.05	<0.05	<0.05

研究组创面愈合时间、住院时间以及术中出血量均明显少于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

研究组便血次数、首次排便时间比对照组更低 ($P < 0.05$),且肛门创缘水肿评分也较低 ($P < 0.05$),见表 3。

3 讨论

痔疮属于一种慢性病症,根据位置可以分成外痔、内痔以及混合痔。因为劳累及饮酒过度并且过多食用比较辛辣的食品及便秘等原因,让正常的机体肛垫微循环发生故障,造成痔黏膜下的相关动静脉吻合开放,使痔静脉丛得以扩张,提高了毛细血管对应前括约肌的整体压力,造成痉挛出现,让血液流变学出现异常,最终造成痔疮的出现^[6]。当患者出现痔疮后,会表现出较明显的肛门肿物脱出,而且会伴随有一定程度的便血及肛周瘙痒等,其中职业、生活习惯以及排便方式等均同痔疮的发生存在一定的关联性^[7]。因痔疮疾病具有较高的发病率且治疗比较困难,术后出现大出血的几率也会升高,因而积极寻找一种切实可行的方法对于进一步增强治疗疗效、减轻术后并发症具有关键意义^[8]。

临床上治疗该病比较常用的是传统痔疮切除术治疗,可以有效切除患者的痔疮病灶,从而来控制病情的发展,但是在手术中会对患者体表造成明显创伤,容易造成术后并发症的出现,且会增加患者的术中出血量,增加其住院时间,也有可能由于操作不当造成手术风险,整体效果不好^[9]。近一段时间随着医疗技术的进步和发展,吻合器痔上黏膜环切术因为更加安全有效等优点逐渐被临床广泛应用。该手术的基本原理是通过吻合器予以治疗,可以有效稳定手术的具体切口位置,降低人工切割的整体不稳定性,可以有效改善患者术后的肛门功能^[10]。而且该手术的术野比较清晰,分离操作更加精确,能够有效减少患者的术中出血量,而且直视视野能够迅速发现患者的病灶组织,减少对机体周围组织及器官的损伤,有效降低了机体的组织牵拉性出现损伤,能明显加快患者的术后恢复时间。还可以能保留机体肛垫,有效阻断机体痔疮的整体血液供应,让肛管直肠可以逐渐恢复。除此之外,微创手术的手术切口较小,能够有效减少术后并发症的出现几率,加快患者自主活动时间,使其在较短时间身体恢复健康,提高整体预后效果^[11-12]。研究发现,研究组创面愈合时间、住院时间以及术中出血量均明显少于对照组 ($P < 0.05$),且研究组治疗疗效明显高于对照组 ($P < 0.05$);研究组便血次数、首次排便时间比对照组更低 ($P < 0.05$),且肛门创缘水肿评分也较低 ($P < 0.05$),这说明吻合器痔上黏膜环切术在临床治疗中的应用能有效增强治疗疗效,可有效促进患者疼痛症状改善,减轻疼痛感对患者造成的影响,从而使患者便血的次数有效减少,有利于进一步促进患者排便功能的改善,使创面愈合以及住院时间有效缩减。分析原因

为:吻合器痔上黏膜环切术可以最大限度对患者直肠肛管的正常生理功能进行有效保护,从而减轻对患者造成的痛苦。且不会形成较大的创面,因而术中出血量相对较少,有利于促进患者创面愈合尽快愈合。

综上所述,痔疮治疗应用吻合器痔上黏膜环切术能有效增强治疗疗效,可使术中出血量明显减少,促进患者排便功能的改善,有效止血,并有效缩减住院时间,具有较高安全性,可推广使用。

参考文献:

- [1]汪勇,谢成.吻合器痔上黏膜环切术与传统痔疮切除术治疗痔疮的疗效比[J].健康必读,2021,21(14):241-245.
- [2]Frolov S A,Kuzminov A M,Vyshegorodtsev D V, et al.Low-temperature argon plasma in the wounds treatment after hemorrhoidectomy[J].Koloproktologia,2021,20(3):51-61.
- [3]江聪.吻合器痔上黏膜钉合术治疗重度痔疮的临床效果[J].中国现代医生,2022,60(10):45-47.
- [4]刘玮玮,蒋厚记,冯宏俊,等.吻合器痔上黏膜环形切除术与传统外剥内扎术治疗混合痔的疗效对比研究[J].现代生物医学进展,2021,21(17):3388-3391.
- [5]Perivoliotis,KonstantinosSpyridakis,MichailZintzaras.Non-Doppler hemorrhoidal artery ligation and hemorrhoidopexy combined with pudendal nerve block for the treatment of hemorrhoidal disease: a non-inferiority randomized controlled trial[J].International journal of colorectal disease.2021,36(2):77-80.
- [6]张留伟.对比分析吻合器痔上黏膜环切术(PPH),传统外剥内扎术(MMH)治疗Ⅲ期和Ⅳ期混合痔的疗效和安全性[J].东方药膳,2021,18(11):135-138.
- [7]张天鹏.传统痔疮切除术与吻合器痔上黏膜环切术治疗痔疮的疗效观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,21(11):42-44.
- [8]E. A.Zagriadski,Tolstyh V S.Doppler-guided hemorrhoidal dearterialization. Technical evolution and results of treatment (review)[J].Koloproktologia,2021,20(1):87-98.
- [9]李春明,徐晓霞.传统痔疮切除术与吻合器痔上黏膜环切术治疗痔疮的疗效和安全性对比评价[J].黑龙江医药科学,2022,14(1):45-47.
- [10]蔡棣甜,曾灿豪.吻合器痔上黏膜环切术与传统痔疮切除术治疗痔疮的临床疗效对比[J].基层医学论坛,2022,33(23):26-30.
- [11]Feng J,Cheng J,Xiang F.Management of intractable pain in patients treated with hemorrhoidectomy for mixed hemorrhoids[J].Annals of Palliative Medicine,2021,14(1):55-57.
- [12]丁宇锋.吻合器痔上黏膜环切术与传统痔疮切除术治疗痔疮的临床效果对比[J].中国冶金工业医学杂志,2022,15(2):39-40.