使痉挛的肌肉血管松弛，局部软组织炎症、水肿得到控制及粘连松解。两者合用，一快一慢、内外兼治、相辅相成、相互协调及促进，获得了较好的治疗效果，尤其对慢性缠绵难愈的患者，更能为患者所接受。热敏化穴悬灸疗法为一项全新的艾灸疗法，是一种无创痛疗法，具有操作简便、成本低廉、无副作用、临床疗效好及患者易接受的优势。本研究结果显示，其不失为一种较好的辅助治疗方法，值得进一步研究与推广应用。

参考文献

[1]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.254-255

[2]唐杰,张军,孙树椿,等.第三腰椎横突综合征的研究进展[J].中国中医骨伤科杂志,2011,19(2):59-62

[3]陈日新,康明非.腧穴热敏化艾灸新疗法[M].北京:人民卫生出版社,2006.163

[4]陈日新.以腧穴热敏化为入门向导，开创艾灸调控人体机能新天地[J].江西中医学院学报,2007,19(1):57-60

[5]黄泽良.不同方法治疗腰三横突综合征的临床观察[J].临床和实验医学杂志,2009,8(7):137

（收稿日期：2014-10-20）

腹腔镜手术治疗肠梗阻的临床效果观察

唐生众

（湖南省张家界市人民医院　张家界 427000）

摘要：目的：分析和研究腹腔镜手术治疗肠梗阻的临床效果。方法：选取 2009 年 3 月 ~2011 年 3 月我院收治的肠梗阻患者 50 例，将其随机分为对照组(25 例)与观察组(25 例)。对照组采用开腹手术方法治疗；观察组采用腹腔镜下手术治疗，将两组患者术中及术后指标进行对比。结果：观察组手术时间、术中出血量、肠蠕动恢复时间、住院治疗时间均短于对照组，$P<0.05$。观察组术后 3 年内复发率低于对照组，$P<0.05$。结论：将腹腔镜应用于肠梗阻患者的治疗中，能够有效缩短手术治疗时间，降低术后并发症发生率，减少手术操作给患者带来的创伤，对提高治疗效果有重要作用。

关键词：腹腔镜；开腹手术；肠梗阻；疗效观察

中图分类号：R574　　**文献标识码**：B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.03.017

肠梗阻是外科临床上的常见病与多发病，是由于肠管生理功能改变所致[1]。多数肠梗阻发生在手术治疗之后。传统治疗方法为保守治疗及开腹手术治疗，保守治疗因治疗不彻底，易导致复发；而开腹手术治疗，腹腔术后易发生粘连，有资料统计：有 80% 左右患者在行开腹手术治疗后会发生腹腔粘连，约有 30%的患者会发生肠粘连[2]。近年来，随着腹腔镜技术的发展与成熟，其已被广泛应用于各类疾病治疗中，本文选取肠梗阻患者 25 例，采用腹腔镜下手术治疗，取得了理想的治疗效果。现报告如下：

1　资料与方法

1.1　一般资料　选取 2009 年 3 月 ~2011 年 3 月我院收治的肠梗阻患者 50 例，其中男 27 例，女 23 例；年龄 34~72 岁，平均年龄（50.6± 11.4）岁；病史 2~16 年，平均病史（5.2± 2.6）年。患者肠粘连类型分为：肠管同原切口粘连 17 例、腹壁粘连 12 例、肠管间粘连 9 例、网膜同原切口粘连 8 例和广泛粘连 4 例。肠粘连发生原因分为：手术所致 32 例、外伤所致 11 例和腹腔感染所致 7 例。将 50 例患者随机分为两组，每组 25 例。两组患者的性别、年龄、病程、肠粘连发生原因和肠粘连类型等数据比较，无显著差异，$P>0.05$，具有可比性。

1.2　方法　观察组采用腹腔镜下手术治疗：采用全身麻醉方式；在脐孔附近做一小切口，置入气腹针常规行二氧化碳气腹，置入腹腔镜，行腹腔探查，对粘连部位行松解时，使用无损伤肠钳对肠管适当牵引，达至一定张力后，再使用超声刀行分离，术中应采取钝性与锐性分离相结合方法行肠管与切口分离，对腹壁与大网膜处出血采用电凝止血；对于肠管壁出血采用缝合或压迫方法止血；对于粘连部大网膜内存在的较粗血管，应行钛夹夹闭；术后给予患者行胃肠减压，并给予吸氧，以促进二氧化碳排出。对照组患者采用开腹手术方法治疗：采用硬膜外麻醉方式，在梗阻部做切口，在手指保护下切开腹膜，寻找至梗阻部位后，切除粘连部，行肠管吻合，缝合切口。

1.3　评价指标　两组患者均随访 3 年，统计患者肠梗阻复发情况。两组患者术中和术后观察指标：手术时间、术中出血量、肠蠕动恢复时间和住院治疗时间等。

1.4　统计学处理　数据处理采用 SPSS19.0 统计学软件，计数资料以百分率或例数来表示，采用 χ^2 检验，计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示，采用 t 检验。$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组患者术中和术后指标比较　观察组患者手术时间、术中出血量、肠蠕动恢复时间和住院治疗时间均短于对照组，有显著差异，$P<0.05$。见表 1。

表 1　两组患者术中、术后指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	手术时间(min)	术中出血量(ml)	肠蠕动恢复时间(h)	住院治疗时间(d)
观察组	53.6± 14.2	31.8± 5.6	19.4± 5.1	4.7± 1.5
对照组	95.3± 21.5	192.5± 26.7	49.7± 3.4	9.8± 3.2
t	16.58	24.62	11.49	8.74
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2　两组临床疗效比较　观察组 25 例患者中，术后 3 年内复发 1 例，复发率为 4.0%；对照组 25 例患者中，术后 3 年内复发 4 例，复发率为 16.0%：两组比较，观察组复发率低于对照组，$P<0.05$。

3　讨论

肠梗阻是由多种因素引发的肠管内容物不能按常规运行，造成肠管堵塞而发病，其具有起病急、病情发展快速和患者合并症多等特点，若临床不能给予及时有效的治疗，会导致患者出现中毒性休克、多器官功能衰竭等症状，危及患者生命[3]。

目前，随着腹腔镜技术的发展与成熟，腹腔镜在对肠梗阻的治疗上发挥出越来越重要的作用。腹腔镜下行肠粘连松解术时，具有诊断明确、探查范围广、对机体损伤小等优点[4]。其与开腹手术相比，具有以下优势：(1) 在远离原有手术创面处行全面探查，保留了腹腔内原有解剖结构，为下一步的分解操作带来了便利，此外，手术操作时，术野较开阔，在直视下可远离炎症部位行手术操作[5]，且分离的范围较小，有效地缩短了手术时间，减少了术中出血量。(2) 开腹手术切口较大，患者术后疼痛明显，而腹腔镜下手术治疗，手术切口小，疼痛感轻，加之腹腔镜下行肠粘连松解术，其对肠管刺激性较小，患者下床活动时间与开腹手术相比明显提前。观察组患者术后当日或次日即可下床活动，使患者胃肠功能恢复较快，进食提前；进食后，机体得到了较好的营养支持，也明显缩短了患者的住院治疗时间。(3) 对于病变范围广、处理难度较大的病例，术中我们选择扩大一个切口，将破裂的肠段拉至体外行修补，再回纳至腹腔，该方法减少了对肠管过度刺激及敷料堵塞等，降低了腹壁与内脏损伤程度，从而也避免了开腹手术引发患者全身炎性反应与异物污染腹腔的弊端，可有效预防术后粘连复发[6]。综上所述，对于肠梗阻患者采用腹腔镜手术治疗，能够减轻对肠管与腹壁的损伤，患者下床活动时间早，对促进患者康复及降低复发率均有重要作用，具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1]谭志军,谷川,张国梁,等.经肛肠梗阻导管联合腹腔镜手术治疗结直肠恶性梗阻[J].中华外科杂志,2011,49(6):522-525
[2]许超,池畔.腹腔镜与开腹结直肠癌根治术后肠梗阻发生率比较的Meta 分析[J].中华胃肠外科杂志,2012,15(10):1044-1047
[3]李俊.腹腔镜在小肠梗阻中的临床应用价值[J].局解手术学杂志,2012,21(2):164-165,168
[4]卢星榕,池畔,林惠铭,等.腹腔镜与开腹结直肠癌切除术后早期炎症性肠梗阻的诊治[J].中国普外基础与临床杂志,2012,19(1):93-95
[5]牛利新,刘东旭,郭强.腹腔镜治疗肠梗阻的临床效果观察[J].中国医刊,2013,48(6):80-81
[6]李国胜,刘俊英,胡三元.腹腔镜手术治疗肠梗阻的临床体会[J].腹腔镜外科杂志,2011,16(10):768-770

(收稿日期:2014-08-20)

超高频电波刀联合清热燥湿中药治疗中重度宫颈糜烂 90 例临床观察

林琳
(广东省增城市新塘医院　增城 511340)

摘要:目的:观察超高频电波刀联合清热燥湿中药对中重度宫颈糜烂的治疗效果。方法:将 180 例中重度宫颈糜烂患者随机分为实验组和对照组各 90 例。对照组采用超高频电波刀(LEEP)治疗,实验组在此基础上加用清热燥湿中药进行治疗。比较两组临床疗效及患者术后出血率、感染率及阴道分泌物持续时间。结果:术后实验组有出血 3 例,感染 7 例,均少于对照组的 12 例、17 例;实验组阴道分泌物持续时间为(14.3± 1.3) d,也短于对照组的(22.1± 2.1) d;实验组总有效率为 92.2%,明显高于对照组的 73.3%,差异具有统计学意义($P<0.05$),实验组疗效明显优于对照组。结论:采用超高频电波刀联合清热燥湿中药治疗中重度宫颈糜烂效果显著,优于单纯采用超高频电波刀治疗,值得临床推广应用。

关键词:中重度宫颈糜烂;超高频电波刀;清热燥湿中药
中图分类号:R711.32　　**文献标识码**:B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.03.018

随着社会的不断发展，宫颈糜烂已经成为一种妇科常见病症，若不及时治疗很有可能发展成为宫颈癌。超高频电波刀(LEEP)治疗宫颈糜烂术后会引发出血、阴道壁损伤等并发症。因此，近些年常采用药物联合超高频电波刀进行宫颈糜烂治疗[1]。基于这种前提，笔者为证明超高频电波刀联合清热燥湿中药治疗中重度宫颈糜烂具有良好作用，特选取 2008 年 1 月 ~2010 年 12 月于我院就诊的 180 例中重度宫颈糜烂患者进行对比研究，探讨超高频电波刀联合清热燥湿中药治疗中重度宫颈糜烂的效果。