

我国胃癌发生率不断增加,多数胃癌患者就诊时已处于中晚期阶段,严重危害人们的健康。目前临床上对于进展期胃癌主要以根治术治疗为主^[1]。随着腹腔镜和内镜技术在临床上的广泛应用,胃癌手术方式不断更新和成熟,与传统开腹手术相比,不存在切除范围和淋巴结清扫范围区别,且可以利用腹腔镜进行远近探查和游离,避免术中癌细胞扩散,对于较窄和深部位置也可以操作,清除率更高,避免复发,具有手术切除及淋巴清扫范围广、创伤小、术中视野好、术后恢复快等特点^[4-5]。本研究结果显示,观察组患者除手术时间显著高于对照组外,术中出血量、排气时间、下床时间、首次进食时间、住院时间、并发症发生率等均显著低于对照组($P < 0.05$),说明腹腔镜胃癌根治术虽然手术时间较长,但具有较高

的安全性和治疗有效性。综上所述,对进展期胃癌采用腹腔镜胃癌根治术治疗具有较高的临床价值,在胃癌患者的临床治疗中具有不可或缺的地位,值得进一步研究和应用。

参考文献

[1]牟莉,钱荣.腹腔镜与开腹胃癌根治术在进展期胃癌中的临床疗效及对细胞免疫功能的影响[J].中国医药导报,2014,11(3):64-66
 [2]李益萍,王滢,崔琼,等.腹腔镜胃癌根治术治疗老年进展期胃癌的临床疗效[J].中华消化外科杂志,2015,14(3):195-199
 [3]贾凯,马晋峰,樊臣杰.腹腔镜辅助胃癌根治术与开腹胃癌根治术对远端进展期胃癌的临床疗效对比研究[J].中国医药,2015,10(6):851-853
 [4]王进超.进展期胃癌患者应用腹腔镜与开腹胃癌根治术治疗的临床疗效对比[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(2):310-312
 [5]汪雪,王梦桥,汪树林.腹腔镜胃癌根治术治疗老年进展期胃癌的临床疗效分析[J].腹腔镜外科杂志,2016,21(10):733-736

(收稿日期: 2017-02-21)

中医外治法治疗骨伤科疼痛性疾病的临床效果研究

姜昆

(湖北省监利县人民医院骨伤科 监利 433300)

摘要:目的:研究中医外治法治疗骨伤科疼痛性疾病的临床效果。方法:选取 2015 年 2 月~2016 年 5 月我院骨伤科收治的 120 例骨伤性疼痛患者,随机分成 A、B 组,每组 60 例,A 组采用中医外治法,B 组采用常规疗法。治疗结束后对两组的疗效进行评价和对比分析。结果:治疗后,A 组的总有效率明显高于 B 组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:中医外治法治疗骨伤科疼痛性疾病临床效果确切,值得推广应用。

关键词:疼痛性疾病;骨伤科;中医外治法;临床效果

中图分类号:R244

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.044

骨伤科的患者往往伴有顽固的疼痛症状,给患者身体和精神上都带来很大的痛苦。单纯服用止痛药往往疗效不佳,且长期服用止痛药物可能会产生一些不良反应^[1]。中医外治法通过药物、手法和器械等的配合,作用于肌肤、穴位,能够有效地通经贯络、调整阴阳血气,从而缓解患者的疼痛症状^[2-3]。本文就中医外治法治疗骨伤科疼痛性疾病临床效果进行了研究。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2016 年 5 月我院骨伤科收治的 120 例骨伤性疼痛患者按随机数字表法分成 A、B 组,每组 60 例。所有患者均签署临床试验知情同意书。两组患者的性别、年龄、疾病类型等资料比较,差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者的基本资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	性别(例)		年龄(岁)	腰扭伤(例)	椎肌劳损(例)	颈椎综合征(例)	其他(例)
		男	女					
A 组	60	41	19	39.18±3.48	15	17	9	19
B 组	60	39	21	40.14±3.15	14	18	10	18

1.2 纳入标准 满足骨伤性疼痛诊断标准^[4]。

1.3 排除标准 严重外伤、骨折者;有严重心、肾功能损害及精神疾病者。

1.4 治疗方法 A 组采用中医外治法,具体包括中药外敷和局部推拿按摩。中药外敷^[5]:取生南星 25 g,生草乌 25 g,细辛 15 g,独活 25 g,木瓜 40 g,威灵仙 25 g,没药 25 g,生川乌 25 g,乳香 25 g 研磨成粉,分成 6 份,加醋制成稠膏,加热后平铺于纱布上,敷于患处,1 次/d。局部推拿按摩:根据患者的不同情况,综合运用拿、打、按、摩等手法,对患者相应的穴位进行按摩,达到疏通经络,缓解挛缩,畅通气血的作用。B 组采用常规疗法,包括基本的康复治疗,必要时给予止痛药物,如布洛芬缓释胶囊等。两组的治疗均以 14 d 为 1 个疗程。

1.5 疗效评价标准 显效:患者疼痛、酸软等临床症状基本消失,能够正常进行活动。有效:患者疼痛、酸软等临床症状有所缓解,能够进行日常活动。无效:患者疼痛、酸软等临床症状无缓解甚至恶化,活动不便。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.6 观察指标 治疗结束后对两组的临床疗效进

行评价和对比分析。

1.7 数据处理 本文采用 SPSS19.0 统计学软件进行统计分析,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

治疗后,A 组的总有效率明显高于 B 组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者的临床疗效比较

组别	n	显效[例(%)]	有效[例(%)]	无效[例(%)]	总有效率(%)
A 组	60	41 (68.33)	17 (28.33)	2 (3.33)	96.67*
B 组	60	19 (31.67)	23 (38.33)	18 (30.00)	70.00

注:与 B 组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

骨伤科疼痛性疾病常见于中年人,常见的引发疼痛的疾病包括腰扭伤、腰肌劳损、椎管综合征等。这些疾病往往会产生慢性、顽固性的疼痛,给患者带来极大的痛苦,且不同程度影响患者的日常生活^[6]。中医认为,疼痛是由于气滞血瘀、寒湿阻络引起的^[7]。本文采用的外敷药物中,川乌、威灵仙、独活等有散寒止痛的效果;没药、乳香可以散寒消肿、化瘀止痛;木瓜有舒筋活络的作用,总体搭配可达到畅通气血、祛寒止痛的作用^[8-9]。外用药剂加上穴位的按摩,能够很好地缓解患者的疼痛症状^[10]。

本研究显示,经过中药外敷结合推拿按摩治疗,

A 组 60 位患者中显效 41 例(68.33%),有效 17 例(28.33%),无效 2 例(3.33%),总有效率为 96.67%明显高于常规治疗的 B 组,这是对中医外治法的临床疗效的肯定。综上所述,中医外治法治疗骨伤科疼痛性疾病临床效果确切,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]刘波.骨伤科疼痛康复简介[A].中华中医药学会第五次中医防治疼痛学术年会论文汇编[C].2014.56-59
- [2]顾倩,石关桐,翁哲芳.颈型颈椎病中医外治法研究进展[J].上海医药,2016,37(8):35-37
- [3]孙小慧,刘胜.“中药敷贴治疗乳腺增生疼痛的随机、双盲、安慰剂对照多中心临床试验”的研究方案[J].中西医结合学报,2012,10(4):384-389
- [4]张天博,张培彤.癌痛中医外治法研究进展[J].长春中医药大学学报,2016,32(2):430-433
- [5]葛琴.骨伤科疼痛干预措施及临床护理探讨[J].中外医疗,2011,30(29):187
- [6]王艳梅,马志国,罗孟辉,等.中医外治法序贯式治疗腰椎间盘突出症 356 例[J].光明中医,2016,31(22):3239-3241
- [7]朱世杰,贾立群,李佩文.中医外治癌性疼痛的临床评价[J].中西医结合学报,2011,9(1):11
- [8]唐汉钧.中医外治纲要(上)- 中医外治历史溯源与传承发展[J].中医外治杂志,2014,23(4):3-5
- [9]朱庆文.中医外治发展的几个关键问题探讨[J].中医外治杂志,2010,19(1):3-5
- [10]娄彦妮,田爱平,张侠,等.中医外治化疗性周围神经病变的多中心、随机、双盲、对照临床研究[J].中华中医药杂志,2014,29(8):2682-2685

(收稿日期: 2017-02-11)

甲状腺手术常规显露喉返神经预防喉返神经损伤临床研究

王合营

(河南省周口市郸城县中医院外科 郸城 477150)

摘要:目的:研究甲状腺手术中常规显露喉返神经对于预防喉返神经损伤的临床效果。方法:以 2011 年 1 月~2015 年 12 月在我院进行甲状腺手术的 120 例患者为研究对象,将其随机分为显露组和非显露组各 60 例。非显露组行不显露喉返神经的常规甲状腺手术,显露组行显露喉返神经的甲状腺手术,比较两组患者的喉返神经损伤情况。结果:显露组喉返神经损伤率明显低于非显露组($P < 0.05$);显露组术后声音嘶哑率明显低于非显露组($P < 0.05$)。结论:甲状腺手术中显露喉返神经可以有效预防喉返神经损伤和术后声音嘶哑。

关键词:甲状腺手术;喉返神经

中图分类号:R653

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.045

喉返神经位于甲状腺侧叶后方,紧贴甲状腺^[1],行甲状腺手术时,非常容易致其损伤,形成手术并发症,表现为声音嘶哑、饮水呛咳,甚至呼吸困难、窒息、死亡等^[2]。因此,甲状腺手术中如何预防喉返神经损伤就成为临床上研究的重要课题。本研究应用常规显露喉返神经的甲状腺手术治疗 60 例患者,有效预防了喉返神经的损伤,效果显著。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月~2015 年 12 月在我院行甲状腺手术的 120 例患者为研究对象,将其随机分为非显露组和显露组各 60 例。非显露组中男性 18 例,女性 42 例;年龄 17~73 岁,平均(42.8±2.5)岁;其中甲状腺腺瘤 18 例,结节性甲状腺肿 28 例,甲状腺癌 14 例。显露组中男性 20 例,