

小切口外痔剥离加内痔缝扎术对环状混合痔患者术后创面愈合时间及肛门功能的影响

陈绍林¹ 朱林夕¹ 王广伟^{2#}

(1 河南省平顶山市妇幼保健院普外科 平顶山 467000; 2 河南省许昌市立医院普外科 许昌 461000)

摘要:目的:探究小切口外痔剥离加内痔缝扎术对环状混合痔患者术后创面愈合时间及肛门功能的影响。方法:选取 2016 年 8 月~2018 年 1 月我院收治的 110 例环状混合痔患者作为研究对象,根据手术方案的不同分为对照组和研究组,每组 55 例。对照组采用常规外痔剥离加内痔缝扎术治疗,研究组采用小切口外痔剥离加内痔缝扎术治疗。比较两组的治疗效果、术后康复情况和肛门功能。结果:两组的治疗总有效率相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;研究组治愈率为 96.36%,高于对照组的 81.82%,差异有统计学意义, $P<0.05$;研究组术后 24 h 出血量少于对照组,研究组术后首次排便时间和创面愈合时间短于对照组,差异均有统计学意义, $P<0.05$;术后 3 个月,研究组肛门控便、感觉和闭合各项功能评分均低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:采用小切口外痔剥离加内痔缝扎术治疗环状混合痔患者,能显著提高治愈率,且患者术后出血量少,排便时间和创面愈合时间短,肛门功能恢复效果更佳。

关键词:环状混合痔;小切口外痔剥离术;内痔缝扎术

Effect of Small Incision External Malleolus Stripping and Internal Malleolus Suture Ligation on Wound Healing Time and Anal Function in Patients with Annular Mixed Hemorrhoids

CHEN Shao-lin¹, ZHU Lin-xi¹, WANG Guang-wei^{2#}

(1 General Surgery Department of Maternal and Child Health Hospital in Pingdingshan City of Henan Province, Pingdingshan 467000; 2 General Surgery Department of Xuchang City Hospital in Henan Province, Xuchang 461000)

Abstract: Objective: To explore the effect of small incision external malleolus stripping and internal malleolus suture on the wound healing time and anal function in patients with annular mixed hemorrhoids. Methods: From August 2016 to January 2018, 110 patients with annular mixed hemorrhoids in our hospital were selected as the study objects. According to the different surgical schemes, they were divided into control group and study group, with 55 cases in each group. The control group was treated by routine external hemorrhoids stripping and internal hemorrhoids suture, while the study group was treated with small incision external hemorrhoids stripping and internal hemorrhoids suture. To compared the therapeutic effect, postoperative rehabilitation and anal function of the two groups. Results: There was no significant difference in the total effective rate between the two groups, $P>0.05$; and the cure rate in the study group was 96.36%, higher than that in the control group (81.82%), the difference was statistically significant, $P<0.05$. The amount of bleeding at 24 hours after operation in the study group was less than that in the control group, and the first defecation time and wound healing time in the study group were shorter than that in the control group, the differences were statistically significant, $P<0.05$. 3 months after the operation, the functional scores of anal control stool, sensation and closure in the study group were lower than those in the control group, the differences were statistically significant, $P<0.05$. Conclusion: Use small incision external malleolus stripping plus internal malleolus suture to treat the patients with annular mixed hemorrhoids can significantly improve the cure rate, the patients have less bleeding, shorter defecation time and wound healing time, and better anal function recovery.

Key words: Annular mixed hemorrhoids; Small incision external hemorrhoids; Internal malleolus suture

中图分类号:R657.18 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2019.01.004

环状混合痔是肛肠科常见疾病,指围绕直肠肛管 1 周,位于齿状线上下,表面被直肠黏膜及肛管皮肤覆盖的痔,以疼痛、大便出血、肛门异物感和痔核脱出等为主要临床表现,严重影响患者的日常生活和工作^[1]。外科手术是治疗环状混合痔的主要方法,传统手术方法为外痔剥离加内痔缝扎术,该术式虽然疗效良好,但术中损伤较大,出血量多,且环状混合痔病变范围广,术后肛门衬垫易出现下移,不利于患者预后^[2]。近年来,微创手术被广泛应用于多种疾病的外科治疗中,在促进患者术后康复、改善预后方面取得了良好的成效^[3]。本研究旨在观察小切口外

痔剥离加内痔缝扎术治疗环状混合痔的疗效及其对患者预后的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 8 月~2018 年 1 月我院收治的 110 例环状混合痔患者作为研究对象,根据手术方案的不同分为对照组和研究组,每组 55 例。对照组女 22 例,男 33 例;年龄 19~70 岁,平均年龄(42.59±10.48)岁;病程 5 个月~6 年,平均病程(1.48±0.49)年。研究组女 25 例,男 30 例;年龄 18~69 岁,平均年龄(41.78±10.29)岁;病程 7 个月~5 年,平均病程(1.56±0.53)年。两组患者的一般资

通讯作者:王广伟,E-mail:gg0133@163.com

料相比较, 差异无统计学意义, $P>0.05$, 具有可比性。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.2 纳入标准 确诊为环状混合痔者; 年龄 ≥ 18 岁者; 具有一定读写能力者; 知晓本研究并签署同意书者。

1.3 排除标准 凝血功能障碍者; 合并其他肠道疾病者; 精神疾病患者; 免疫功能缺陷者; 严重营养不良者; 依从性差者。

1.4 治疗方法

1.4.1 研究组 采用小切口外痔剥离加内痔缝扎术治疗。患者取截石位, 腰麻处理, 麻醉起效后进行扩肛, 明确病灶位置、大小及形状; 在距齿状线上 2 mm 处用弯钳钳夹内痔基底, 取 10 号丝线, 采用贯穿“8”字法缝扎痔体; 随后将内痔、缝扎痔体的外 2/3 部位切除, 并对肛管松紧度进行测试; 将外痔分为若干个自然段, 作放射状纵行切口, 长度至齿状线以下, 剥离结缔组织、静脉丛至齿状线之间的部位, 避免破坏齿状线; 随后将组织基底进行结扎, 保留残端长 5 mm 左右的部位, 将其余部位切除, 完成后修整皮缘; 彻底止血后放置肛管, 采用纱布覆盖, 随后进行常规包扎固定。术后 24 h 静休, 行常规抗感染治疗。

1.4.2 对照组 采用常规外痔剥离加内痔缝扎术治疗。患者取截石位, 腰麻处理, 麻醉起效后在外痔表面做 V 型切口; 内痔基底采用止血钳钳夹, 采用贯穿“8”字法缝扎痔体, 随后切除外痔及内痔, 完成后修整皮缘; 止血处理, 放置肛管, 纱布覆盖后包扎固定。术后 24 h 静休, 行常规抗感染治疗。

1.5 观察指标及疗效判定标准 (1) 两组的治疗效果。(2) 两组术后康复情况, 包括术后 24 h 出血量、术后首次排便时间和创面愈合时间。(3) 两组术前及术后 3 个月肛门功能, 采用自制肛门功能评估量表评估, 包括肛门控便功能、感觉功能和闭合功能 3 个方面, 根据各项功能缺失程度进行评分, 每项 0~3

分, 得分越低, 各项功能越好。(4) 疗效判定标准, 无效: 临床症状及体征改善不明显, 痔块有残留; 有效: 临床症状及体征明显改善, 痔块体积明显缩小, 肛缘皮桥处有轻微隆起; 治愈: 临床症状及体征完全消失, 痔块完全消失, 肛缘平整。总有效率 = (治愈例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.6 统计学处理 数据处理采用 SPSS21.0 统计学软件, 计数资料以 % 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 两组疗效比较 两组的治疗总有效率相比较, 差异无统计学意义, $P>0.05$; 研究组治愈率为 96.36%, 高于对照组的 81.82%, 差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组疗效比较[例(%)]					
组别	n	无效	有效	治愈	总有效
研究组	55	0(0.00)	2(3.64)	53(96.36)	55(100.00)
对照组	55	1(1.82)	9(16.36)	45(81.82)	54(98.18)
χ^2				5.986	0.000
P				0.014	1.000

2.2 两组术后康复情况比较 研究组术后 24 h 出血量少于对照组, 研究组术后首次排便时间和创面愈合时间短于对照组, 差异均有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组术后康复情况比较($\bar{x} \pm s$)				
组别	n	术后 24 h 出血量 (ml)	术后首次排便时间 (d)	创面愈合时间 (d)
研究组	55	21.43 $\pm$ 8.28	2.43 $\pm$ 0.81	8.17 $\pm$ 1.85
对照组	55	40.32 $\pm$ 10.85	4.15 $\pm$ 1.10	12.60 $\pm$ 2.51
t		10.264	9.338	10.536
P		0.000	0.000	0.000

2.3 两组手术前后肛门功能比较 术前, 两组肛门控便、感觉和闭合各项功能评分相比较, 差异无统计学意义, $P>0.05$; 术后 3 个月, 研究组肛门控便、感觉和闭合各项功能评分均低于对照组, 差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组手术前后肛门功能比较(分, $\bar{x} \pm s$)						
组别	控便功能		感觉功能		闭合功能	
	术前	术后 3 个月	术前	术后 3 个月	术前	术后 3 个月
研究组	1.86 $\pm$ 0.24	0.37 $\pm$ 0.10	2.01 $\pm$ 0.13	0.58 $\pm$ 0.09	2.22 $\pm$ 0.15	0.43 $\pm$ 0.13
对照组	1.83 $\pm$ 0.22	0.76 $\pm$ 0.14	1.99 $\pm$ 0.12	0.94 $\pm$ 0.12	2.19 $\pm$ 0.18	0.81 $\pm$ 0.11
t	0.683	16.811	0.838	17.799	0.950	16.549
P	0.496	0.000	0.404	0.000	0.345	0.000

3 讨论

环状混合痔是肛肠科难治病之一, 属于痔疮进展后的严重阶段, 临床多采用手术治疗, 其治疗目的在于彻底清除痔体, 最大限度地保护肛门功能^[4]。环

状混合痔的病情较为复杂, 痔体覆盖面积较广, 采用常规外痔剥离加内痔缝扎术难以彻底切除痔核, 且术后易产生排便困难、肛缘水肿等并发症, 术后恢复较慢, 且对肛门微细解剖结构损伤较大, 不利于患者

肛门功能恢复^[5-6]。

目前,小切口外痔剥离加内痔缝扎术在混合痔的治疗中逐渐得到应用,该术式是一种微创手术,具有切口小、手术时间短、疼痛程度低和术后恢复快等优点^[7]。程文松^[8]研究表明,小切口外痔剥离加内痔缝扎术在治疗环状混合痔方面不仅具有显著的疗效,且能有效降低术后并发症发生率。本研究结果显示,两组的治疗总有效率相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;研究组治愈率为 96.36%,高于对照组的 81.82%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。可见,小切口外痔剥离加内痔缝扎术与常规外痔剥离加内痔缝扎术均具有良好的治疗效果,但小切口手术能显著提高治愈率,其整体疗效优于常规手术。本研究结果还显示,研究组术后 24 h 出血量少于对照组,研究组术后首次排便时间和创面愈合时间短于对照组,差异均有统计学意义, $P<0.05$;术后 3 个月,研究组肛门控便、感觉和闭合各项功能评分均低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。表明小切口外痔剥离加内痔缝扎术能有效促进患者康复,在改善患者肛门功能方面效果更佳。分析其原因在于,小切口外痔剥离加内痔缝扎术对外痔进行了分段处理,

切口较小,且尽量向肛缘外延长,有利于减少术后出血,且能减轻术后疼痛程度,同时采用潜行分离法处理曲张静脉丛,在保护肛缘及肛管皮肤方面具有良好的效果,此外,皮桥水肿愈合后皮赘较少,可提高痔体清除率,改善预后。综上所述,采用小切口外痔剥离加内痔缝扎术治疗环状混合痔患者,能显著提高治愈率,且患者术后出血量少,排便时间和创面愈合时间短,肛门功能恢复效果更佳。

参考文献

[1]郭建军,李辉,王晏美.外痔剥离缝合内痔结扎术治疗混合痔的疗效观察[J].中国临床医生杂志,2015,43(1):63-65
[2]钟米娜.环状混合痔的临床手术治疗方法探讨[J].当代医学,2017,23(16):79-81
[3]付彩华.小切口分段外剥内扎术加消痔灵局部注射治疗环状混合痔的疗效观察[J].世界临床医学,2016,10(7):56
[4]王翔,薛昶.内痔分段结扎、外痔环形切除联合肛缘皮桥弧状切除缝合术治疗环形混合痔的疗效观察[J].结直肠肛门外科,2017,23(5):598-602
[5]王生,王敏.内痔套扎悬吊外痔弧形切除缝合术治疗环状混合痔 40 例临床观察[J].中国民族民间医药,2015,24(24):77
[6]邢占敏,陈超凡.外痔剥离切除加内痔下分段褥式缝合结扎术治疗环状混合痔的临床观察[J].云南中医中药杂志,2017,38(9):96-98
[7]魏多刚,张婧芳,康文,等.小切口外痔剥离联合痔上黏膜环切术治疗环状混合痔疗效观察[J].中国临床医生杂志,2017,45(2):76-78
[8]程文松.小切口外痔剥离加内痔缝扎术治疗环状混合痔的临床效果[J].基层医学论坛,2016,20(4):475-476

(收稿日期: 2018-11-10)

左卡尼汀联合酒石酸美托洛尔治疗扩张型心肌病心力衰竭的效果

赵红迅

(河南省镇平县人民医院心内科 镇平 474250)

摘要:目的:分析采用左卡尼汀联合酒石酸美托洛尔对扩张型心肌病心力衰竭患者心功能、脑钠肽(BNP)水平和转化生长因子- β_1 (TGF- β_1)水平的影响。方法:选取 2016 年 1 月~2017 年 11 月我院收治的 92 例扩张型心肌病心力衰竭患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 46 例。对照组给予酒石酸美托洛尔治疗,观察组给予左卡尼汀联合酒石酸美托洛尔治疗,比较两组的总有效率及治疗前后的每搏输出量(SV)、左室射血分数(LVEF)、左室舒张末期内径(LVEDD)、BNP 和 TGF- β_1 水平。结果:观察组的总有效率为 91.30%,高于对照组的 69.57%,差异有统计学意义, $P<0.05$;治疗后,观察组的 SV 和 LVEF 高于对照组,LVEDD 低于对照组,差异均有统计学意义, $P<0.05$;观察组的血清 BNP 和 TGF- β_1 水平均低于对照组,差异均有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:采用左卡尼汀联合酒石酸美托洛尔治疗扩张型心肌病心力衰竭疗效显著,能改善患者的心功能,降低其血清 BNP 和 TGF- β_1 水平。

关键词:扩张型心肌病;心力衰竭;酒石酸美托洛尔;左卡尼汀

中图分类号:R542.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2019.01.005

扩张型心肌病(Dilated Cardiomyopathy, DCM)是一种原发性心肌疾病,临床较为常见,多认为其发病与细胞免疫、基因和感染等因素有关,患者发病时心室扩大,心功能降低,出现乏力、气短、水肿等症状,伴或不伴充血性心力衰竭。扩张型心肌病心力衰竭患者病情多呈进行性加重,疾病任何阶段均可能出现死亡,因此及时有效的治疗十分必要。酒石酸美托洛尔是一种 β 受体阻滞剂,具有抗心肌缺血、

抗高血压和抗心律失常等功效;左卡尼汀是体内能量代谢必需的天然物质,可促进脂类代谢,为细胞提供能量。本研究观察了左卡尼汀联合酒石酸美托洛尔对扩张型心肌病心力衰竭患者心功能、脑钠肽(BNP)和转化生长因子- β_1 (TGF- β_1)水平的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月~2017 年 11 月