

肠管支架与肠梗阻导管在腹腔镜梗阻性结直肠癌手术中的应用疗效比较

刘甫

(河南省南阳市第一人民医院 南阳 473010)

摘要:目的:分析肠管支架与肠梗阻导管在腹腔镜梗阻性结直肠癌手术中的应用疗效。方法:前瞻性选取 2017 年 3 月~2018 年 6 月在南阳市第一人民医院拟行腹腔镜手术治疗的 60 例梗阻性结直肠癌患者,以双盲法分为对照组和观察组,各 30 例。对照组采用经肛门肠梗阻导管置入术,后行腹腔镜一期肠切除肠吻合术治疗,观察组采用肠管支架置入术,后行腹腔镜一期肠切除肠吻合术治疗。比较两组手术指标、术后并发症发生情况。结果:观察组手术时间、术前肠道准备、肛门排气时间、术后进流食时间及术后住院时间以及左髂切口长度较对照组短,术中出血量较对照组少($P<0.05$),观察组术后并发症发生率较对照组低($P<0.05$)。结论:肠管支架与肠梗阻导管在腹腔镜梗阻性结直肠癌手术中均有较好的临床效果,但采用肠管支架置入术可更好地缓解肠梗阻情况,减少手术对患者机体的损伤,促进患者快速康复。

关键词:梗阻性结直肠癌;肠管支架术;肠梗阻导管术;腹腔镜;并发症

中图分类号:R735.3 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.12.062

结直肠癌是消化系统常见的恶性肿瘤,随着人们生活质量的提高及饮食习惯的改变,结直肠癌患病人数逐年增高。晚期结直肠癌患者由于疾病长期慢性消耗,会出现全身恶病质,生活质量严重下降,身体耐受力较弱的患者无法通过手术治疗,且死亡率极高。而接受传统结直肠癌根治术的患者,虽可有效延长生存期,但术后并发症发生率较高,影响其术后生存质量^[1]。有研究显示,肠梗阻是结直肠癌进展期较为严重的并发症之一,需及时采取手术治疗,改善患者病情,进而改善其生存质量^[2]。腹腔镜手术因具有创伤小、术后恢复快、并发症少等优势,被临床广泛应用于腹腔肿瘤性疾病治疗^[3]。对于梗阻性结直肠癌,临床会选取不同方式进行术前肠道准备或缓解患者梗阻性疾病,以肠管支架与肠梗阻导管较为常见,但二者临床效果临床尚未完全阐明。鉴于此,本研究旨在对比肠管支架与肠梗阻导管在腹腔镜梗阻性结直肠癌手术中的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 前瞻性选取 2017 年 3 月~2018 年 6 月南阳市第一人民医院拟行腹腔镜手术治疗的 60 例梗阻性结直肠癌患者,以双盲法分为对照组和观察组,各 30 例。对照组男 14 例,女 16 例;病程 1~2 年,平均 (1.39 ± 0.16) 年;年龄 52~79 岁,平均 (66.34 ± 6.72) 岁;肿瘤直径 2~4 cm,平均 (3.46 ± 0.24) cm。观察组男 17 例,女 13 例;病程 1~3 年,平均 (1.42 ± 0.17) 年;年龄 53~80 岁,平均 (67.21 ± 7.03) 岁;肿瘤直径 3~5 cm,平均 (3.53 ± 0.32) cm。两

组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

1.2 入组标准 纳入标准:经病理学检查确诊;术前未接受放化疗;首次患病;患者及其家属均签署知情同意书。排除标准:伴多脏器功能障碍;伴其他部位恶性肿瘤;伴急、慢性感染性疾病。

1.3 治疗方法 对照组采用肠梗阻导管手术,患者先行肠道准备,清洁灌洗肠梗阻远端肠道,经肛门将结肠镜插入至狭窄部位,在透视机下将导丝穿过梗阻区,沿导丝置入造影剂通道管,并注入造影剂,在透视机下测量结直肠的梗阻长度,沿导丝方向插入肠道扩张器,随后拔除肠镜,沿扩张器置入肠梗阻导管,导管前方有充气气囊,在通过梗阻段后,予以气囊充气,手术结束。术后给予水电解质营养支持,行腹腔镜结直肠癌肠管切除。观察组采用肠管支架手术,术前常规清洁灌洗肠梗阻远端肠道,经肛门将结肠镜插入至狭窄部位,选取导丝插管在透视机下将结肠镜送至结肠狭窄段至近端结肠,之后将造影管置入梗阻段,注射造影剂在透视机下观察梗阻段具体情况,选择适宜金属支架,沿导丝方向送至狭窄部位,两端超过狭窄处至少 2 cm 以上,将支架缓慢释放在梗阻部位,置入结束后密切观察患者肛门排气、排便情况。

1.4 观察指标 (1)术前、术中相关指标,记录两组术前肠道准备时间、手术时间、术中出血量、左髂切口长度;(2)术后相关指标,记录两组肛门排气时间、进流食时间及术后住院时间;(3)并发症发生情况,术后随访 3 个月,统计切口感染、出血、肠痿、肠梗阻

等并发症发生情况,计算总发生率。

1.5 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件分析处理数据,以%表示计数资料,采用 χ^2 检验;以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术前、术中相关指标对比 观察组手术时间、术前肠道准备时间以及左髂切口长度较对照组短,术中出血量较对照组少($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组术前、术中相关指标对比($\bar{x} \pm s$)						
组别	n	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	术前肠道 准备时间(d)	左髂切口 长度(cm)	
对照组	30	123.28± 36.78	56.42± 14.12	7.31± 2.27	7.36± 2.23	
观察组	30	75.28± 21.72	32.38± 9.21	4.39± 1.14	4.58± 1.18	
t		6.155	7.811	6.296	6.035	
P		0.000	0.000	0.000	0.000	

2.2 两组术后相关指标对比 观察组术后肛门排气时间、术后进流食时间及术后住院时间较对照组短($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组术后相关指标对比(d, $\bar{x} \pm s$)				
组别	n	肛门排气时间	进流食时间	术后住院时间
对照组	30	5.28± 2.78	5.42± 2.32	15.31± 3.27
观察组	30	2.28± 1.12	2.38± 1.21	9.39± 1.24
t		5.483	6.364	9.272
P		0.000	0.000	0.000

2.3 两组术后并发症发生情况对比 与对照组比较,观察组术后并发症发生率较低($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组术后并发症发生情况对比[例(%)]						
组别	n	切口感染	出血	肠痿	肠梗阻	总发生
对照组	30	3(10.00)	2(6.67)	1(3.33)	2(6.67)	8(26.67)
观察组	30	1(3.33)	1(3.33)	0(0.00)	0(0.00)	2(6.67)
χ^2						4.320
P						0.038

3 讨论

结直肠癌又称“大肠癌”,是发生于大肠上皮的恶性肿瘤,具有较高的发生率及致死率。而机械性肠梗阻是进展期结直肠癌常见并发症,病情危急,需及时行手术治疗,快速缓解肠梗阻症状,改善其预后^[4]。而肠管支架与肠梗阻导管是梗阻性结直肠癌手术中常用改善肠梗阻的方法,但对于二者效果临床目前尚未完全阐明^[5]。

以往梗阻性结直肠癌治疗一般选取开腹式手术,具有操作简便、费用低等特点,但术后患者并发症较多,且术后生活质量严重下降,临床效果不尽如人意。随着腹腔镜技术的广泛应用,因具有对机体

损伤轻、术后痛感低、安全性高及身体恢复快等特点,被临床医师广泛应用^[6]。在腹腔镜手术治疗直肠癌时,选取术前置入肠管支架及肠道管对术后手术根治、临床症状的改善和预后具有重要意义^[7-8]。研究发现,肠管支架及肠梗阻导管在对患者进行结直肠癌根治性手术前具有明显改善和协同作用^[9-10]。本研究结果显示,与对照组比较,观察组手术时间、术前肠道准备时间、术后肛门排气时间、术后进流食时间及术后住院时间以及左髂切口长度较短,术中出血量较少,且术后并发症发生率较低,可见腹腔镜梗阻性结直肠癌根治术之前,采用两种方法改善肠管梗阻均具有较好的临床效果,但肠管支架术更有助于肠道梗阻症状缓解,且创伤小,可促进患者肠道尽快恢复,有利于之后结直肠癌根治性手术尽快进行,术后并发症发生率相对较低,证明了肠管支架扩张肠管的可行性。因此,对于梗阻性结直肠癌患者,采用肠管支架扩张术可以有效缓解肿瘤梗阻肠管,避免患者恶性消耗引起的水电解质紊乱及死亡,更有利于后期腹腔镜结直肠癌根治术的实施,进而有效延长生存时间,提高其术后生存质量。

综上所述,肠管支架与肠梗阻导管均可有效缓解梗阻性结直肠癌患者的病情发展,但采用肠管支架术更利于后期手术的操作,可加快术后康复进程,减少并发症发生,值得临床推广。

参考文献

[1]林华强,陈创杰,张晓丹,等.内镜下肠道金属支架治疗结直肠恶性梗阻的效果分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(7):1281-1282.
[2]陈志兴,卢增红,何晓,等.结直肠癌患者合并肠梗阻的术式及治疗效果观察[J].实用中西医结合临床,2014,14(5):47-48.
[3]周晓刚,王林,覃先蓬,等.腹腔镜与肠梗阻导管联合治疗老年梗阻性结直肠癌临床观察[J].现代肿瘤医学,2019,27(6):998-1001.
[4]叶峰,余勇.内镜下支架置入结合择期手术与急诊手术治疗梗阻性结直肠癌临床研究[J].海南医学,2019,30(6):741-743.
[5]尹超.支架与肠梗阻导管在腹腔镜手术治疗梗阻性结直肠癌中的应用效果观察[J].中国医疗器械信心,2019,25(1):84-85.
[6]赵玉军,姜敏.腹腔镜与传统开腹手术对结直肠癌患者胃肠功能的影响[J].实用中西医结合临床,2017,17(3):27-29.
[7]谢长访,陈玉杰,谢文杰,等.用结肠镜联合腹腔镜手术治疗结肠癌和直肠癌的效果研究[J].当代医药论丛,2019,17(4):96-97.
[8]马耀增.结直肠癌伴梗阻患者应用支架置入配合腹腔镜手术的治疗效果分析[J].中国实用医刊,2018,45(15):82-84.
[9]吴成甫.内镜下肠道金属支架置入治疗老年结直肠癌合并肠梗阻患者的疗效分析[J].中国肛肠病杂志,2018,38(8):10-11.
[10]常曦东,邓旺生,黄俊,等.经肛门肠梗阻导管减压与经肠道支架植入术减压后腹腔镜手术治疗梗阻性结直肠癌的对比观察[J].临床和实验医学杂志,2018,17(13):1425-1427.

(收稿日期: 2021-03-15)