

超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术对儿童非复杂性阑尾炎的应用价值

于大朋

河北省承德市宽城满族自治县峪耳崖中心卫生院 河北 承德 067601

[摘要]目的: 儿童非复杂性阑尾炎采用超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术的临床效果。方法: 选取2017年1月-2019年4月来我院治疗非复杂性阑尾炎患儿中的88例, 按照奇偶数随机均分为对照组与观察组。其中对照组患儿实施腹腔镜阑尾切除术, 观察组患儿则实施超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术, 术后对比两组患者的手术时间、下床活动时间、住院时间、体温恢复时间、术后并发症以及持续回访患儿复发情况。结果: 两组患儿接受治疗后, 观察组患儿手术时间、下床活动时间、住院时间、体温恢复时间均比对照组患儿短, 且观察组术后患儿的并发症发生率以及随访6个月后患者复发率均低于对照组患儿。结论: 儿童非复杂性阑尾炎采用超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术与腹腔镜阑尾切除术都可以有效治疗, 但超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术更具优势, 不仅手术时间较短, 同时术后并发症发生率以及随访6个月后复发率较低, 术后恢复时间更多, 因此在临床治疗儿童非复杂性阑尾炎是应广泛推广超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术。

[关键词] 超声引导; 内镜逆行性阑尾炎治疗术; 腹腔镜切除术; 价值

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.02.740

引言

阑尾在我们人体内具有很多功能, 如可以分泌益生菌, 同时也能发挥免疫作用。因此, 阑尾的完整性与机体健康有着密切联系。当前在外科临床治疗中开腹手术是最常用的方式, 但该方式存在恢复时间长、创口大的缺点。随着医学科学技术的不断发展, 超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术应运而生, 不仅能够保留阑尾, 同时还可以有效治疗阑尾炎。据相关研究表明, 超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术在儿童非复杂性阑尾炎的临床效果良好, 具有创口小、恢复快的优势, 但在临床应用中仍存在一些争议。基于此, 本次研究就对2017年1月-2019年4月来我院治疗非复杂性阑尾炎患儿中随机抽取88例, 分析儿童非复杂性阑尾炎实行超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术的临床应用效果, 具体的研究情况如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究均从我院2017年1月-2019年4月治疗非复杂性阑尾炎的患儿中选取, 从中随机选取88例均分为对照组与观察组。观察组男童为21人, 女童为23例, 年龄在3-14岁之间, 平均年龄为(6.78±3.14)岁, 其中单纯性阑尾炎为25例, 坏疽性阑尾炎为12例, 化脓性阑尾炎为7例。对照组男童为22例, 女童为22例, 年龄在3-13岁之前, 平均年龄为(7.04±3.84)岁。其中单纯性阑尾炎为24例, 坏疽性阑尾炎为13例, 化脓性阑尾炎为8例。两组患儿的年龄、性别以及阑尾炎种类统计学无差异, 研究具有可比性。本次参与研究的患儿都是经过MRI与CT检查确诊, 临床资料完整, 手术指征良好, 并且患儿家属均签署知情同意书, 自愿参与研究。另外, 本次研究中所有的患儿均不存在凝血功能障碍、肝肾功能不全。

能不全。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患儿实施腹腔镜阑尾切除术, 对患儿实施全身麻醉, 并取仰卧位, 在患儿腹部借助二氧化碳建立人工气腹, 气腹内的压力保持在10-14mmHg, 然后将腹腔镜器具置入其中, 在腹腔镜的辅助下确认两个穿刺点的位置, 分别是右下腹麦氏点以及左右锁骨中线肋缘下5cm, 在穿刺点将手术器具置入患儿腹内, 确定阑尾的位置, 并将其周围的渗出物吸出, 然后对阑尾病灶组织切除, 如果患儿阑尾周围以及根部存在化脓、穿孔等情况, 就需要采用医用盐水与甲硝唑溶液对其进行冲洗, 并进行腹腔引流, 同时还需要给患者用常用抗生素药物, 避免患者术后发生感染。

1.2.2 观察组患者

观察组患儿则采用超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术, 具体操作步骤如下: 首先医护人员帮助患儿摆成左侧卧位, 电子结肠镜前端配备透明帽, 借助透明帽将阑尾瓣推开, 把阑尾开口暴露出来; 然后再超声引导下通过导丝导管技术在阑尾腔内插管, 成功插管之后, 将10ml注射器与导管连接, 将阑尾内的粪渣、粪石抽吸出来。随后阑尾管腔造影, 对阑尾管腔的形态进行观察, 是否存在充盈缺损、造影剂外漏等情况, 如果不存在造影剂外漏情况就可以是医用盐水对管腔进行反冲洗, 通过超声确定阑尾管腔内是冲洗干净, 完全冲洗后留置塑料支架引流, 并通过腹部超声确认支架的位置是否合适。术后1-2周进行肠镜检查, 并将支架取出。

1.3 观察指标

本次研究中的观察指标分为三个, 分别是围术期指标、

表 1 两组患儿围术期指标比较

| 组别 | 手术时间 (min) | 住院时间 (d) | 下床活动时间 (h) | 体温恢复时间 (h) |
|------------|------------|-----------|------------|------------|
| 对照组 (n=44) | 52.04±2.47 | 5.78±1.47 | 38.54±4.78 | 46.14±4.21 |
| 观察组 (n=44) | 41.50±2.51 | 4.89±1.21 | 25.71±3.98 | 35.87±4.31 |
| P | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表 2 两组患儿术后并发症发生情况比较 (n, %)

| 组别 | 切口感染 | 腹痛 | 肠粘连 | 肠系膜损伤 | 阑尾穿孔 | 总发生情况 |
|------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 对照组 (n=44) | 2 (4.55) | 3 (6.82) | 1 (2.27) | 0 (0.00) | 1 (2.27) | 7 (15.91) |
| 观察组 (n=44) | 1 (2.27) | 2 (4.55) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 3 (6.82) |
| P | | | | | | <0.05 |

并发症发生率以及持续6个月回访后患儿复发情况。其中，围术期指标主要包含患儿手术时间、住院时间、体温恢复时间以及术后下床活动时间；并发症具体有切口感染、腹痛、肠粘连、肠系膜损伤以及阑尾穿孔等。

1.4 统计方法

本次研究中所有收集的数据均借助SPSS 20.0软件处理，其中计数资料用百分比表示，并通过 χ^2 检验，计量资料则采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，通过t检验，当 $P < 0.05$ 表示差异明显具有统计学意义，反之则表示差异不具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患儿围术期指标比较

观察组患儿与对照组患儿围术期指标如表1所示。

由表2中的数据我们可以知道，观察组患儿围术期的指标均优于对照组患儿，差异明显具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患儿术后并发症发生情况

观察组患儿与对照组患儿在治疗后发生并发症情况的如表2所示。

由表2中的数据我们可以指导，观察组患儿的并发症发生率远低于对照组患者。

2.3 持续随访后患儿复发情况

本次研究中所有患儿均进行了6个月的持续回访，其中对对照组患儿中有2例出现复发情况，复发率为4.55%；观察组患儿中则未出现复发情况，复发率为0。

3. 讨论

阑尾炎临床治疗中最常用的治疗方式便是手术治疗，将病灶切除来缓解患者的病症。传统的开腹手术治疗方式创口大，恢复时间长，同时在术后并发症发生率较高。随着医学科技的快速发展，腹腔镜技术在外科临床治疗中广泛应用，其主要是以微创处理病灶，不仅创口小，而且恢复快，并发症发生率远低于传统开腹手术。但腹腔镜阑尾切除术在成人治疗中优势更为明显，儿童年龄较小，仍处于生长发育阶

段，与成人相比还是具有一定差异。若医生操作水平不够高超，极有可能会对儿童的脏器造成损害。随着超声技术与内镜技术的发展，逐渐被应用在儿童非复杂性阑尾炎治疗中。与腹腔镜阑尾切除术相比，超声引导下内镜逆行性阑尾治疗术更适用于儿童非复杂性阑尾治疗。

本次研究中的88例患儿均分为对照组与观察组，其中观察组患儿在实施超声引导下内镜逆行性阑尾治疗术，对照组患儿则采用腹腔镜阑尾切除术。两组患儿接受治疗后，观察组患儿手术时间、住院时间、下床活动时间、体温回复时间分别为 (41.50 ± 2.51) min、 (4.89 ± 1.21) d、 (38.54 ± 4.78) h、 (35.87 ± 4.31) h，对照组患儿手术时间、住院时间、下床活动时间、体温回复时间分别为 (52.04 ± 2.47) min、 (5.78 ± 1.47) d、 (25.71 ± 3.98) h、 (46.14 ± 4.21) h；观察组术后腹痛2例，切口感染1例，总并发症发生率为6.82%，对照组术后切口感染2例，腹痛3例，肠粘连1例，阑尾穿孔1例，总并发症发生率为15.91%；持续6个月回访，观察组无复发情况，对照组有2例患儿复发，复发率为4.55%。综上所述，儿童非复杂阑尾炎采用超声引导下内镜逆行性阑尾治疗术更具优势，不仅创口小，而且回复时间短，应在儿童非复杂性阑尾炎临床治疗中推广应用。

参考文献

[1] 内镜下逆行阑尾炎治疗术对急性阑尾炎的诊治价值[J]. 厉英超, 米琛, 李伟之, 余军军, 张静茹, 闫小妮, 时飞宇, 和水祥. 中华消化内镜杂志. 2016 (11)

[2] 内镜下逆行阑尾炎治疗术在复杂急性阑尾炎患者中的应用及安全性研究[J]. 张建波, 刘珍. 中西医结合心血管病电子杂志. 2018 (18)

[3] 内镜逆行阑尾炎治疗术在急性非穿孔阑尾炎中的应用研究[J]. 叶营, 孙相钊, 杨柳明, 曲波. 中国临床研究. 2016 (06)