

传统手术和腹腔镜微创阑尾切除术， 各有什么优劣？

彭友

(四川省射洪市人民医院 629200)

随着科学技术的发展，医疗手段也越来越先进，外科治疗普遍以微创为主，腹腔镜技术就是比较常见的微创技术。现如今，腹腔镜技术已经在各类腹部手术中广泛应用。相较于比较大规模的手术而言，开腹阑尾切除手术比较简单，可以采用腹腔镜技术进行治疗，也可以直接开刀。但相较于直接开刀，腹腔镜阑尾切除手术是更好的选择，下面就简单介绍一下这种方式具体有什么好处。

一、腹腔镜阑尾切除手术的优点

腹腔镜是一种用来检查人体腹腔的医疗器械，该器械主要可以分为两种，一种是硬管，另一种是纤维光束管。可以在闭合性腹部损伤、腹部包块、胆、胰等腹部内部疾病的治疗中使用，该器械具有很强的协助作用，不仅可以观察内部的病变情况，还可以将腹腔内液体、活组织吸取出来，然后进行更加全面、具体的病理检查，可以使检查结果变得更加准确。不仅如此，还可以利用腹腔镜进行一些简单的治疗，包括止血、电灼等。腹腔镜阑尾切除手术是现代比较常用的阑尾切除方式，其具有以下优点：

第一，腹腔镜阑尾切除手术可以更加清晰明确的诊断病情，有一些患者在手术之前没有明确的进行病情诊断，会影响手术效果。而腹腔镜不仅可以对右下腹进行探查，甚至可以探查整个腹部，能够全面了解患者的病情，并作出有效的处理，确保患者手术顺利。

第二，腹腔镜阑尾切除手术的切口比较小，手术后的痛感也相对较小，患者可以很快恢复健康，并且下地活动，不需要长时间排气和禁食，可以极大的减少患者手术后的痛苦。

第三，由于该手术方式对患者造成的创伤较小，所以患者很快就能康复，大部分患者 3-5 天即可出院，短暂修养就可以恢复正常的生活与工作。

第四，从长久的角度来看，由于该手术切口不大，所以不会给患者留下过大的伤痕，对患者的皮肤外观不会产生过多的影响。

第五，该手术方式基本不会出现肠粘连的情况，所以伤口感染的可能性较小，能够确保患者手术后的健康。

二、腹腔镜阑尾切除手术和直接开刀的比较

现如今，越来越多的人选择腹腔镜阑尾切除术，因为该手术方式相较于传统的直接开刀有很大的应用优势，该手术方式只需要在患者的腹部作 2-5 个小孔即可，小孔的直径为 0.5-1.0cm，然后将腹腔镜器械放入孔内，切除阑尾之后，切口甚至不需要缝合。具体来说，相较于直接开刀的方式，二者存在以下几点差异：

第一，直接开刀给患者带来的创伤较大，患者恢复的比较慢，且会影响患者的皮肤外观，需要长时间住院治疗，切口长度达到 3-6cm，需要 7-8 天的时间才能愈合。腹腔镜阑尾切除术对患者造成的创伤较小，很快就能恢复，切口不需要缝合，住院时间最多不超过 5 天。

第二，直接开刀手术方式无法在手术过程中对腹腔进行全面的勘察，异位阑尾、盆腔疾病等疾病无法明确诊断，所以也无法采取对应有效的治疗措施。与之相对的，腹腔镜则可以检查患者整个腹腔，能够全面了解患者的疾病情况，对患者的治疗有很大的帮助。

第三，直接开刀手术会出给患者留下一个较大的刀口，如果患者没有做好自我护理，可能会造成伤口感染，也容易引起一些并发症。不仅如此，这种方法还很容易发生粘连性肠梗阻、残余脓肿等情况。腹腔镜阑尾切除手术则正好相反，该手术方式的切口小于 1cm，很少发生感染、肠粘连等情况，还可以确保脓液的全部吸除，基本不会出现残余脓肿的情况。

当然，腹腔镜阑尾切除手术有很多优点，同时也会存在一些缺点。例如，该手术需要进行全身麻醉，年老体弱的人群无法承受。亦或者该手术方式的费用较高，贫困人群难以选择这种方式。

总之，传统的开腹阑尾切除手术，最大的优势在于省钱，而腹腔镜下的阑尾切除术，最大的优势在于微创，并发症少，对病人的身体有好处。

(上接第 18 页)

3 讨论

输尿管结石是临床上较为常见的疾病，多数为泌尿结石，并且肾结石、体外震波后结石碎石块下落较为常见，原发性输尿管结石也是其中的类型，但是较为少见^[1]。

个体化认知护理是临床上比较新颖的护理干预方式，它将提升患者的健康意识为目标，在护理的过程当中，一次或者多次的传输相关医学知识，在调节患者心理状态的层面上，不断的改善患者的认知程度和重视程度，从而更好的提升患者自身的配合度和依从性，采用患者简单易懂的语言，强化患者记忆力，使得护理更为的直观性与生动性^[2]。

本文的研究当中，观察组患者的健康知识评分、用药遵医行为评分、饮食遵医行为评分、运动遵医行为评分均高于对照组， $p < 0.05$ ；

观察组患者的并发症发生率低于对照组， $p < 0.05$ 。这说明，个体化认知护理在输尿管结石患者的治疗当中效果显著，值得实施。

参考文献：

[1]李洪杰,张莲娟.舒适护理在输尿管结石患者行输尿管镜气压弹道碎石术治疗围术期的应用价值探讨[J].中国保健营养,2020,30(2):205-206.

[2]朱云.分析预见性护理在输尿管连接部狭窄并发肾结石患者微创治疗中的应用效果[J].国际感染病学(电子版),2020,9(1):217.

[3]张淑敬,魏一国.对微创经皮肾穿刺输尿管镜取石术的肾结石患者实施综合性护理的效果研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(9):281,283.