

# 自动痔疮套扎术治疗痔疮的临床效果观察

王连生

(鹤岗市兴山肛肠医院 黑龙江鹤岗 154100)

**摘要:**目的:论述自动痔疮套扎术治疗痔疮的临床效果。方法:于2020年1月至2020年12月间筛选实验对象,共计例数60例且皆为痔疮患者。基于回顾分析统计下按照治疗方式的差异,将其分为两组后纳入平均数对象,即为常规组与实验组每组30例对象,前者进行常规治疗、后者进行自动痔疮套扎术治疗,而后比较实验组与常规组在治疗之后的效果。结果:治疗之后,实验组患者的各项情况都有明显的改善,而且患者的并发症比较低,复发率也比较低,实验组与对照组之间的差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论:在接受痔疮治疗之后,需要应用自动的痔疮套扎手术,这样能够有效的缩短患者在治疗上的时间,还能够加快患者的创面的愈合,患者在治疗之后的并发症比较少,而且复发率低,适合在临床上进行推荐。

**关键词:**自动痔疮套扎;痔疮;临床效果

在肛肠疾病之中有一种比较常见疾病就是痔疮,对于患者病情的评判标准以及严重程度主要能够分为三种:轻度与中度还有重度三种<sup>[1]</sup>。在对患者进行临床治疗的时候,包括遗传因素与感染等因素有关系,还有腹内压力增高等方面因素都有着比较紧密的联系<sup>[2-3]</sup>。基于此,为了能够进一步提升患者的临床治疗效果,减少患者的并发症,需要控制患者的病情,本研究以本院收治的患者作为主要的样本,通过对比传统痔疮手术与自动痔疮套扎术进行治疗,详细的报道如下文,详情如下。

## 1.资料和方法

### 1.1 基础资料

在2020年1月至2020年12月期间本研究进行过程中,常规组男女患者数量分别为19例和11例,年龄最小、最大为27岁、79岁,年均均数(43.7±7.8)岁。实验组男女患者数量分别为18例和12例,年龄最小、最大为25岁、78岁,年均均数(42.0±8.2)岁,研究基本资料无统计学意义( $p > 0.05$ ),护理人员已经获取家属知情同意权并允许进入护理实施阶段。

### 1.2 方法

全部患者在手术前的24小时都要对肠道进行清洁,在手术之前的半个小时需要及时的对患者直肠排空尽心指导。常规组之中的患者采取的是传统的痔疮手术的方式,患者呈现出侧卧位置,并应用常规的消毒与铺巾,之后再采取麻醉的方式,为患者取“V”形的切口,在患者的痔疮下皮肤和粘膜之间,都需要加强对于整个交界位置做好铺设的工作,主要就是患者的内括约肌的表面,针对存在曲张静脉团还有相应的结缔组织来进行钝性的剥离,之后在患者的痔疮根部位置及时的停止,再依照患者的痔核大小,来对钳夹深、宽度进行确定,需要在夹住满意保证可吸收线的3-0来对于患者的痔带来做好缝合的工作,之后再根据患者整体直肠粘膜的松紧度情况,来对于缝合松紧度做好调整,做好缝合与结扎的工作,针对痔块来做好切除和止血。而在整个手术期治疗的期间,需要能够对患者的痔核切除的情况进行逐一,最多的位置为3处,对于切口处也需要进行相应的消毒和清洁的工作,再利用无菌的纱布覆盖在患者的肛管位置,为患者做好彻底的止血工作。而在进行外痔手术的时候,根据病人的情况,针对存在结缔组织外痔情况,做好肛缘外部位的清除工作,根据患者患者的情况上的差异,来做好肛缘内部的切除工作。

实验组:针对本组之中的患者来做好自动痔疮的套扎术,在手术之前的相关工作要保证和对照组没有差异,并且做好常规的消毒与铺巾的工作,之后再根据适度情况,来进行扩肛,针对患者也要进行一次性的肛窥器置入工作,针对患者的肛管和直肠做好消毒的工作,并且充分的将患者的痔块以及齿状线充分的暴露,针对痔疮的套扎器做好负压抽吸,再跟吸头做好连接,应用一次性的肛窥器做好观察,对于痔核块的粘膜情况进行明确,及时的将枪管置入,应用枪管来保证患者的痔块组织能够吸入,将负压维持在0.08mPa左右,而弹性的胶圈及时释放一枚,及时对负压做好完善的工作,在进行套扎之后,保证以相同的手法来进行套扎,一个套扎是四个点。保证患者在手术结束之后,能够充分的叮嘱病人保证适当的卧床休息,在术后的3天之内,对患者做好

抗生素和抗感染等各个方面的治疗。

### 1.3 观察指标

观察两组护理下对象术后的状态。

### 1.4 统计

数据分析 SPSS 21.0 软件计算资料 n(%)、(x±s) 表示统计主体,  $X^2$ 、t 比较值检验,  $P < 0.05$  时统计学成立。

## 2.结果

### 2.1 护理后各项临床指标

表1中详述在护理后各项临床指标,实验组优于对照组,比较结果差异  $P < 0.05$ 。

表1: 护理后各项临床指标 ( $X \pm s$ )

组别	例数	术中出血量 (ml)	手术时间 (min)	创面愈合时间 (d)
常规组	30	24.2 ± 0.2	19.3 ± 0.6	18.5 ± 0.2
实验组	30	16.9 ± 0.4	13.5 ± 0.4	14.1 ± 0.5
t 值		89.4064	44.0542	44.7522
P 值		0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 护理之后发生并发症的概率

常规组并发症人数为7人,并发症概率为,实验组并发症人数为1人,并发症概率为,可见两组间数值结果有一定差异性,且方差计算  $X^2=5.1923$ ,  $P$  为 0.0226。

### 3.讨论

在患者了此疾病之后,如果治疗的不够及时,则患者会根据病情的发展,逐渐出现皮肤的湿疹以及毒血症等并发症,这种情况还容易导致患者的生命安全方面受到威胁<sup>[4-5]</sup>。而采取自动痔疮套扎手术,能够有效的改善患者的病情。

研究所示,治疗之后,实验组患者的各项情况都有明显的改善,而且患者的并发症比较低,复发率也比较低,实验组与对照组之间的差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

综上所述,对于痔疮患者进行自动痔疮套扎手术,能够有效的控制患者的病情,还能够加快患者的康复。

### 参考文献:

[1]杨涌,杜超.分析自动痔疮套扎术与传统痔疮手术治疗痔疮的疗效对比[J].中国实用医药,2020,15(5):60-62.  
 [2]马树奇.自动痔疮套扎术联合手术治疗痔疮的临床疗效及并发症发生情况分析[J].家庭医药·就医选药,2020,(5):157-158.  
 [3]张浩,侯宗华,丁姣.自动弹力线痔疮套扎术、胶圈套扎术、传统丝线痔结扎术治疗混合痔的临床效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(5):54-55.  
 [4]张学东,吴殿文.联用自动痔疮套扎术和中药熏洗方法治疗痔疮的疗效分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(23):80-81.  
 [5]袁国立.自动痔疮套扎术治疗痔疮较传统痔疮手术治疗效果分析[J].数理医药学杂志,2020,33(11):1645-1646.