

外痔混切内痔高扎术治疗环状混合痔的价值

刘平安

(芦山芦琴医院 四川 芦山 625600)

摘要:目的:为了探究外痔混切内痔高扎术治疗环状混合痔的价值和意义。方法:选取我院 2018 年 1 月到 2021 年 8 月的 100 例环状混合痔患者,并将其平均分为两组,其中一组命名为对照组,另外一组命名为实验组。对于对照组的环状混合痔患者而言,采用常规的治疗方式。对于实验组的环状混合痔患者而言,采用外痔混切内痔高扎术的治疗方式。并且将两组的环状混合痔患者的治疗效果以及心理情绪指数相比较,从而来探究外痔混切内痔高扎术治疗环状混合痔的价值和意义。结果:实验组的心理情绪指数以及治疗效果均优于对照组,且将两组患者资料进行比较,差距具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:外痔混切内痔高扎术对于环状混合痔患者来说具有一定的治疗作用,改善了患者的病况,具备一定的应用意义,值得临床医学推广和应用。

关键词:外痔混切内痔高扎术;环状混合痔

外痔混切内痔高扎术是一种对于痔病患者进行治疗的手术方式,顾名思义就是对于混合痔的外痔部分进行混切,对于内痔部分进行翻转、高位缝扎的手术方式^[1]。而这种治疗方式适合较重的环状混合痔患者,虽治疗难度大,但采用本治疗方式能够取得较为良好的治疗效果。本研究探讨外痔混切内痔高扎术对于环状混合痔患者的治疗效果,具体实施如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 1 月到 2021 年 7 月的 100 例环状混合痔患者,并将其平均分为两组,其中一组命名为对照组,另外一组命名为实验组。在对照组中,共有 50 例,其中男 28 例,女 22 例,年龄分布在 23 岁到 43 岁之间,平均年龄在(31.21±2.23)岁,平均病程在(13.28±2.23)年。而在实验组中,共有 50 例,其中男 26 例,女 24 例,年龄分布在 23 岁到 43 岁之间,平均年龄分布在(31.29±2.49)岁,平均病程在(13.56±2.89)年。将两组患者资料进行比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

1.2 治疗方式

对于实验组而言,采用外痔混切内痔高扎的手术方式,并且对比此种治疗方式所具备的价值。外痔混切内痔高扎术的具体实施特点如下:沿着混合痔中较大的外痔部分的边缘,在皮肤与粘膜交界处,做一个弧形的皮肤切口,在皮下静脉丛与括约肌之间,电刀剥离曲张的静脉团,无需剥离到超过齿状线,然后用止血钳横行夹持痔体、切除远端,4 号丝线间断缝合皮肤与粘膜。于对应处用鼠齿钳夹起混合痔的内痔部分,提起;高位夹持痔核及上方根部,用“中弯”夹持内痔部分的痔核和根部粘膜,用 7#丝线缝扎其根部;其余混合痔团同法处理;对较小的混合痔,同时行传统的外剥内扎术,起到环状混合痔的彻底根治作用。

对于对照组而言,采用传统的手术治疗方式,即“环切”手术处理,并做好记录,从而来与实验组进行对比。

1.3 对比指标

使用 SAS、SDS 焦虑评分表对患者心理情绪指标即患者的焦虑指数和抑郁程度进行评分,评估两组患者分别在使用不同手术治疗后的两组不同心理情绪指数。

根据我院自制护理效果调查表,对于患者及其家属的护理满意度进行分析,其中分值 ≥ 80 分为满意, ≥ 60 分为一般, ≤ 60 分为不满意,护理满意度=(满意+一般) $\times 100\%$,根据此护理满意度的分数来分析评判外痔混切内痔高扎的手术治疗应用价值。

1.4 统计学数据分析

利用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析,计数资料采用百分号来表示,计量资料采用平均数 $\pm$ 标准差来表示,两者分别采用 χ^2 和 t 进行检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 心理情绪指数对比

在对两组患者实施治疗和护理后,实验组的 SDS 抑郁评分、SAS 焦虑评分均明显优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),如表 1:

表 1 实验组和对照组的 SDS 抑郁评分、SAS 焦虑评分对比

($\bar{x} \pm s$)			
组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
实验组	50	45.63 $\pm$ 8.52	45.81 $\pm$ 8.12
对照组	50	51.21 $\pm$ 10.41	51.96 $\pm$ 10.29
t	-	5.746	6.772
P	-	0.001	0.001

2.2 治疗效果对比

在对两组患者实施治疗和护理后,实验组的治疗护理效果指数明显优于对照组,差距均有统计学意义($P < 0.05$),如表 2:

表 2 治疗护理效果指数对比表格[n,(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意率
实验组	50	40	4	6	44 (88.00)
对照组	50	28	8	14	36 (72.00)
χ^2	-	15.098	15.871	15.981	9.265
P	-	0.0012	0.0011	0.0012	0.0011

3. 讨论

外痔混切内痔高扎术是一种作用于比较严重的环状混合痔患者的手术方式,此种治疗手术,其具体的操作就是对于患者进行充分的扩展肛门的的治疗后,将混合痔的内痔部分翻转暴露出来,将患者的外痔部分采用特殊的切割方式(具体手术操作参看 1.2)后,对内痔部分的痔核高位缝扎,从而达到治疗环形混合痔的目的^[2]。此种手术方式相较于传统的手术来说,能够更加有效地解决环形混合痔术后肛门狭窄、切口开裂、术后复发率高及术后肛门精细感觉丧失的问题。由于保留了齿线以上粘膜,患者控便良好;又由于不同程度地阻断了痔动脉,使得痔复发减少;术后患者恢复快,且不增加患者疼痛感。环形混合痔的治疗难度较大,给医务人员带来一定的挑战,而选择外痔混切内痔高扎的治疗方式来说能够解决以上所涉及到的问题^[3]。

而在本研究中,实验组的环形混合痔患者的心理情绪指数以及治疗满意度均优于对照组的环形混合痔患者,这说明了此种治疗方式是具备一定的应用性和可靠性的,并且还能改善患者的心理情绪,从而给患者的后续康复上带来较为积极的影响。由本研究的实验证明了外痔混切内痔高扎的治疗方式对于环形混合痔患者来说具备一定的治疗效果,并且具有一定的应用性。

综上所述,本研究中的外痔混切内痔高扎的手术是具备一定的应用价值的,能够起到治疗患者环形混合痔的作用,并且此种治疗方式值得临床医学去推广和应用。

参考文献:

- [1]冷明敏. 环状混合痔行交错内痔套扎、弧形切除外痔保留齿线治疗的临床应用研究[J]. 吉林医学, 2019, 040(009):2096-2097.
- [2]王鹏. 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]. 中国保健营养, 2019, 29(010):142.
- [3]陈绍林, 朱林夕, 王广伟. 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[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(01):14-16.