

# 腹腔镜直肠癌手术与传统开腹直肠癌手术的效果比较

李 波

黔西县人民医院 贵州 黔西 551500

**【摘要】目的：**比较腹腔镜直肠癌手术与传统开腹直肠癌手术的临床治疗效果。**方法：**选择我院2015年1月至2017年12月期间收治的78例直肠癌患者，随机分为实验组和对照组各39例，观察治疗情况。**结果：**实验组的术中出血量、手术切口长度、下床活动时间、平均住院时间、排气时间、并发症的发生率都明显地低于对照组， $P < 0.05$ ，实验结果的差异比较具有统计学意义；实验组手术所用时间明显地高于对照组， $P < 0.05$ ；清扫肿瘤距下切缘距离、清扫淋巴结数目， $P > 0.05$ 。**结论：**腹腔镜直肠癌手术的近期疗效都明显地优于传统开腹直肠癌手术。

**【关键词】**腹腔镜直肠癌手术；传统开腹直肠癌手术；直肠癌；临床疗效

**【中图分类号】**R735.3+7

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-9321(2021)04-0047-01

腹腔镜直肠癌手术以创伤小、并发症发生率低、恢复快等优势，目前已经在直肠癌的临床治疗中得到了广泛的应用，且受到了越来越多医生的认可。为了比较腹腔镜直肠癌手术与传统开腹直肠癌手术的临床治疗效果，本文选择我院2015年1月至2017年12月期间收治的78例直肠癌患者作为此次探究性实验的研究对象，现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院2015年1月至2017年12月期间收治的78例直肠癌患者为研究对象，其中，男48例、女30例，年龄31~81岁，平均年龄为57.6岁。将78例患者随机分为实验组（腹腔镜直肠癌手术组）39例和对照组（传统开腹手术组）39例。两组患者一般资料比较无可比性，不具有统计学意义 $P > 0.05$ 。

### 1.2 手术方法

78例直肠癌患者均采用气管插管全身麻醉。

对照组患者采取传统的开腹手术进行治疗，取常规的正中旁切口，根据患者病灶的具体位置然后再行相应的直肠癌根治手术。

实验组接受腹腔镜直肠癌根治术。令所有患者都取截石位，建立常规人工气腹，气腹压为15mmHg左右；然后再置入腹腔镜，穿刺套管穿刺针。首先应用超声刀分别从胰腺下缘和根部离断肠系膜下静脉和动脉；在腹腔镜直视肠系膜和下游游离肠段，对系膜血管以及其周围的淋巴结进行清理；髂嵴穿刺孔进行扩大再置入保护套，在直肠近端大约距离病灶部位9cm处离断肠管，通过保护套取出，再将吻合器置入，将远端肠管连接，然后收紧荷包；再进行冲洗、还纳、引流、缝合等一系列步骤后，手术结束。

### 1.3 观察指标

观察并记录观察两组患者手术所用时间、手术中出血量、手术的切口长度、肿瘤距下切缘距离、清扫淋巴结数目、肛门排气时间、平均住院时间、下床活动的时间以及术后并发症发生情况。

### 1.4 统计学方法

SPSS21.0软件处理数据。利用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，计数资料使用 $t$ 进行检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

## 2 结果

实验组的术中出血量、手术切口长度、下床活动时间、平均住院时间、排气时间、并发症的发生率都明显地低于对照组， $P < 0.05$ ；实验组手术所用时间明显地高于对照组， $P < 0.05$ ；肿瘤距下切缘距离、清扫淋巴结数目， $P > 0.05$ ，实验结果的差异比较不具有统计学意义。详见下表：

两组手术时间、手术切口长度及术中出血量等指标比较

观察指标	实验组 (n=39)	对照组 (n=39)
手术切口长度 (cm)	5.8 ± 0.9	23.2 ± 2.7
术中出血量 (ml)	95.8 ± 46.8	200.5 ± 51.9
手术所用时间 (min)	151.5 ± 21.8	110.4 ± 12.6
排气时间 (天)	2.7 ± 0.6	3.5 ± 1.1
肿瘤距下切缘距离 (cm)	4.3 ± 2.1	4.5 ± 2.2
清扫淋巴结数目 (n)	18.2 ± 3.5	17.9 ± 4.0
下床活动时间 (天)	2.4 ± 0.6	3.6 ± 0.6
平均住院时间 (天)	14.2 ± 2.5	17.9 ± 4.1

## 3 讨论

本探究性实验结果显示，实验组的术中出血量、手术切口长度、下床活动时间、平均住院时间、排气时间、并发症的发生率都明显地低于对照组， $P < 0.05$ ，实验结果的差异比较具有统计学意义；实验组手术所用时间明显地高于对照组，清扫肿瘤距下切缘距离、清扫淋巴结数目，实验结果的差异比较不具有统计学意义。本文结果同翁盛友等所报告的结果相一致。

通过此次探究性实验，我们认为采用腹腔镜直肠癌手术治疗根治直肠癌具有以下几点优势：一是在手术过程中应用腹腔镜具有很好的放大作用，能够把血管、神经、输尿管等结构显示得更加清楚，这对于保护盆腔的自主神经丛具有重要的意义；二是腹腔镜下应用超声刀的止血临床效果十分明显，并且视野也更加清楚，操作的准确性也更高，在一定程度上避免了副损伤的发生；三是手术的切口小，手术过程中对肠道牵拉刺激小，在手术后患者的疼痛程度也较轻等。但是腹腔镜直肠癌的手术所用时间相比传统开腹手术来说所用的时间更长，这可能和腹腔镜直肠癌手术操作难度相对较大有关。

综上，治疗直肠癌进行腹腔镜直肠癌手术的近期疗效都明显地优于传统开腹直肠癌手术，并且安全可靠，值得临床上推广应用。

## 参考文献

- [1] 直肠癌腹腔镜与开腹手术者凝血纤溶功能的影响[J]. 陆朋云, 梁伟, 朱志强, 姚寒晖, 张善家. 中国临床保健杂志. 2010, 13(6): 609-611.
- [2] 腹腔镜手术与开腹手术治疗结直肠癌的效果对比[J]. 翁盛友, 赵建民, 张锡朋. 中国医药指南. 2010, 8(25): 26-27.
- [3] 腹腔镜与开腹手术治疗结肠癌、直肠癌的远期疗效观察[J]. 郭兢津, 梁伟雄, 张彤. 实用临床医药杂志. 2010, 14(09): 104, 119.