

# 腹腔镜下胃癌根治术在胃癌患者治疗中的价值分析

毛旭南

江苏省泰州市人民医院 胃肠外科 江苏 泰州 225300

**【摘要】目的：**研究腹腔镜下胃癌根治术在胃癌患者治疗中的临床价值。**方法：**选取我院接收的 80 例确诊胃癌并接受手术治疗的胃癌患者作为研究对象，时间为 2019 年 1 月至 2020 年 12 月，随机将患者分为实验组和对照组（每组 40 例）。对照组采用传统开腹手术，实验组给予腹腔镜下胃癌根治术治疗。比较两组患者的临床治疗效果和围术期内的各项指标。**结果：**实验组患者围术期内的相关指标，手术时间、术中出血量、住院时间评估均好于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论：**腹腔镜下胃癌根治术在治疗胃癌患者时有明显的疗效，能够降低患者术中出血量，促进患者术后恢复，有广泛的临床应用价值。

**【关键词】**腹腔镜；胃癌；胃癌根治术

**【中图分类号】** R735.2

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-1685(2021)27-0020-02

众所周知，胃癌是一种恶性肿瘤，在我国有较高的发病率。胃癌早期的症状并不明显，很多患者会将其当做普通胃炎而因此耽误治疗。当病情逐渐加重时，患者会出现疼痛、食欲不振、体重减轻等症状，对患者的生命健康有很大影响<sup>[1]</sup>。胃癌患者的主要治疗方法是手术治疗，随着医疗科技的发展，微创手术逐渐应用于胃癌治疗，其对患者身体创伤较小，在术中患者的出血量较小，更利于患者的术后恢复。本研究从腹腔镜下行胃癌根治术的角度分析其在临床治疗的价值与意义，现做分析报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间选择 2019 年 1 月至 2020 年 12 月期间，研究对象均为接受胃癌根治术的胃癌患者，研究例数为 80 例。所有患者均在临床被确诊为胃癌，用掷骰子的方法将患者分为实验组和对照组，每组 40 例。对照组中男 20 例，女 20 例，年龄 66~79 岁，平均年龄 (73.08±1.25) 岁。实验组中男 22 例，女 18 例，年龄 65~80 岁，平均年龄 (74.55±1.56) 岁，两组患者的确诊时间为 1~15d，对两组患者年龄、病情、确诊时间等选择差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，研究可比。

### 1.2 方法

根据医生开具检查项目，对两组患者在术前做常规检查，所有患者禁食 8~12h，对照组患者采用传统开腹式手术；实验组患者采用腹腔镜下胃癌根治术，具体措施如下：

1.2.1 使患者保持仰卧位，对患者进行麻醉处理，建立人工气腹气压维持在 12~15mmHg (1mmHg=0.133kPa)<sup>[2]</sup>。对患者左右腋前线肋缘下开两个切口进行主操作，在脐部两侧平脐水平作两个切口作为辅助操作，利用腹腔镜检查患者体内的情况，查看腹腔病灶有无转移等。

1.2.2 对胃网膜血管及周围粘连组织进行剥离，定位根部动脉、静脉对其进行结扎，对周围的淋巴结等肿瘤组织进行切除，将病灶清除干净，避免残留。将胃部病变部分彻底切除后进行食管空肠吻合及残胃空肠吻合，所选工具为环形吻合器或直线切割闭合器<sup>[3]</sup>。

1.2.3 放置引流管并固定，对腹腔环境进行检查，对腹腔进行冲洗后吸出积液，关闭切口。对照组患者使其保持仰卧，对患者进行麻醉处理为其建立静脉通路，在患者上腹部正中做手术切口，逐层切开腹腔，切口长度通常做 15cm，其余切除病变程序同上手术。在术后均给予患者抗生素治疗，预防患者在术后出现感染发炎，引起其他并发症。对患者开具镇痛药物治疗患者术后疼痛，对患者的生活及饮食给予指导。

### 1.3 评价标准

统计分析患者的围手术期内手术时间、术中出血量、住院时间等相关指标。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 24.0 统计学软件处理数据，用均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 统计计量资料，组间比较采用  $t$  检验，以  $P < 0.05$  表示有显

著差异。

## 2 结果

2.1 围术期相关指标比见表 1。

表 1 围术期相关指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 手术时间 (min)   | 术中出血量 (ml)  | 住院时间 (d)   |
|------------|--------------|-------------|------------|
| 实验组 (n=40) | 193.91±40.23 | 185.07±2.58 | 12.68±1.27 |
| 对照组 (n=40) | 159.84±25.61 | 223.14±1.66 | 14.36±1.09 |
| $t$        | 4.518        | 78.482      | 6.349      |
| $P$        | 0.000        | 0.000       | 0.000      |

## 3 讨论

随着我国经济飞速发展，人们的生活方式及饮食方式的变化，我国的胃癌发病率越来越高，近年来，还有向年轻化发展的趋势。医学上对早期胃癌治疗有显著的临床效果，当胃癌病情发展到中晚期，治疗的难度就逐渐增加，治疗效果也不明显，所以对胃癌治疗早发现早治疗有重要意义<sup>[4]</sup>。胃癌根治术是治疗胃癌的有效手段，将胃病变组织清除，彻底清除病灶处的淋巴结，对患者的消化道需重新构建，达到治疗胃癌的目的。该术可以有效控制患者的病情，提高患者生活质量<sup>[5]</sup>。腹腔镜手术所用的时间较长，但是其对患者的创伤更小，术中出血量也较少，患者住院时间短、术后恢复速度较快，一定程度上为患者减轻了经济负担。传统开腹手术在临床应用较早，手术技术比较成熟，其术后创口比较大，让医生有较清晰的视野，留给医生的手术空间较大，相比腹腔镜手术用时更短，但对患者腹部的创口较大，造成伤口愈合慢，其中风险也较高，出血量大，术后恢复速度也比较慢，不利于患者术后恢复。

本研究中，采用腹腔镜手术，与对照组比较，实验组患者术中出血量、住院时间更低， $P < 0.05$ ，表明腹腔镜手术对胃癌患者的治疗有积极意义，术后患者的恢复较快，感染风险也明显降低，并发症下降显著。腹腔镜下胃癌根治术减少了患者腹腔暴露在空气的面积，减少术中的感染，预防术后并发症。腹腔镜的手术范围有一定限制，但是其配备的高清镜头能够为医生提供清晰的视野，提高了手术精准度，同时也能减少对对患者其他脏器的影响，促进患者的预后。

综上所述，腹腔镜下胃癌根治术在胃癌患者治疗中有明显的临床效果，有利于促进胃癌患者的术后恢复，小创口更容易愈合，也减少了感染的概率，有效降低并发症发生率，可提高患者的生活质量。

## 参考文献

[1] 孙丹平, 朱薇, 魏猛, 等. 腹腔镜远端胃癌根治术消化道重建的单中心经验 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2021, 26(1): 32-38.  
 [2] 谭玉成, 徐建庆. 腹腔镜根治术对胃癌患者肿瘤标志物及氧化应激水平的影响 [J]. 陕西医学杂志, 2021, 50(8): 969-972.  
 [3] 劳锡锋, 张志平, 杨佳宾, 等. 腹腔镜胃癌根治术后早期腹腔出血的危险因素分析 [J]. 浙江医学, 2021, 43(11): 1201-1204, 1216.  
 (下转第 24 页)

参考文献

[1] 肖俐,于洋,陈雯蕾,等.牙槽嵴保存术对缺牙区及邻牙牙槽骨变化的影响[J].天津医科大学学报,2018,24(6):539-544.  
 [2] 胡文杰.牙槽嵴保存术的临床实施问题探讨[J].国际口腔医学杂志,2021,48(3):249-258.  
 [3] 刘勇坚,高秋香,郭晶晶,等.不同原因拔牙下牙槽嵴保

存术效果研究[J].山西卫生健康职业学院学报,2020,30(1):27-29.  
 [4] 林娟,李燕燕,宋晓萌,等.前牙美学区牙槽嵴保存延期种植的临床研究[J].中华口腔医学研究杂志(电子版),2021,15(2):92-97.  
 [5] 徐玉丽,冉明,杨星民.拔牙后不同移植材料牙槽窝保存术对牙槽骨吸收的影响[J].口腔颌面外科杂志,2020,30(1):23-27.

(上接第14页)

[4] 郭奋军.股骨干骨折合并膝关节损伤的临床治疗效果及预后分析[J].养生保健指南,2018(52):13.

[5] 郑浩,彭艳.股骨干骨折合并膝关节损伤患者实施交锁髓内钉内固定的临床治疗效果分析[J].中外医学研究,2019,17(16):127-128.

(上接第16页) 与母婴预后之间的关系及高危因素分布特点研究[J].现代医学,2016,44(5):643-648

[3] 宋汶河,唐彩霞,黄彤辉.二胎妊娠的妊娠并发症与影响因素分析[J].妇儿医学,2017,11(12):145.  
 [4].Heaman MI,Martens PJ,Brownell MD,et al. Inequities in utilization of prenatal care:a population-based study in the Canadian province of Manitoba[J].BMC Pregnancy Childbirth,2018,18(1):30.  
 [5] 陈晓红,易淑媛,邓淑敏,等.湖北省孕产妇产前检查状

况及相关因素分析[J].中国计划生育学杂志,2018,26(9):776-779.  
 [6] 付倩倩.孕产妇健康管理路径实施的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2016,16(84):354-354.  
 [7] 张家帅,程海东,张治萍,等.上海市剖宫产率及剖宫产指征调查分析[J].中国实用妇科与产科杂志,2019,35(3):325-329.  
 [8].国家卫生计生委统计信息中心.2013第五次国家卫生服务调查分析报告[M].北京:中国协和医科大学出版社,2015.

(上接第17页) ISR对直肠癌患者肛肠动力学排便功能的影响[J].河北医学,2020,26(1):63-67.

[3] 匡捷,时高峰,李如迅,等.基于ADC图的不同影像学模型在预测局部进展期直肠癌新辅助放化疗疗效中的应用[J].肿瘤影像学,2020,29(5):467-475.  
 [4] 张传德,印隆林,杨李,等.动态增强磁共振成像预测及

评估中低位局部进展期直肠癌新辅助放化疗应答的价值[J].中国普外基础与临床杂志,2020,27(9):1157-1162.  
 [5] 许开宇,赵爱民,朱昱冰,等.血清RP11-88E10.5对直肠癌患者新辅助放化疗疗效与预后预测价值分析[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(11):903-909.

(上接第18页) 具有显著差异。

综上,青少年口腔正畸治疗应用微型种植体支抗正畸方法可以取得显著效果,可改善口腔指标,维护口腔健康。

参考文献

[1] 邢少华,蔡倩,张双靖.微型种植体支抗在青少年

口腔正畸治疗中的运用效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(5):50,56.  
 [2] 郑伟伟.微型种植体支抗在青少年口腔正畸治疗中的效果及安全性[J].世界临床医学,2019,13(4):211,215.  
 [3] 苏晨.微型种植体支抗治疗青少年口腔正畸的疗效及安全性分析[J].大医生,2019,4(2):126-127.

(上接第19页)

[6] 谢碧灵,邹沁,田玉.肌电生物反馈联合康复训练对脑卒中偏瘫患者运动功能和生活质量的临床研究[J].川北医学院学

报,2020,35(2):350-353.

(上接第20页)

[4] 赵婷华.加速康复外科护理对腹腔镜胃癌根治术患者手术结局、术后康复及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(12):2229-2233.

[5] 崔正旅,胡佐宇.腹腔镜下远端胃癌根治术与传统开腹手术治疗早期胃癌的疗效比较[J].贵州医药,2021,45(2):202-203.

(上接第21页)

参考文献

[1] 段金娜.小剂量罗哌卡因与舒芬太尼用于腰麻一连续硬膜外麻醉在无痛分娩的效果分析[J].名医,2020(1):251.

[2] 曾磊.硬膜外麻醉在无痛分娩中的应用及优势评价[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(46):176,180.  
 [3] 黄志强,石良,邹科,等.罗哌卡因与舒芬太尼在硬膜外麻醉分娩中的应用效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(2):172-173.

(上接第22页)

参考文献

[1] 张会会.分析运用利托君治疗胎膜早破型先兆早产的临床效果[J].中外医疗,2021,40(4):13-15,22.  
 [2] 齐茹.不同引产时间对足月胎膜早破母婴结局的影响[J].

中国医药指南,2021,19(7):94-95.  
 [3] 张爱平,尉进茜,申英杰,等.母亲胎膜早破时长对新生儿感染的影响分析[J].健康必读,2021(7):51-52.