



•临床研究•

2种微创手术方法治疗大隐静脉曲张的临床对比分析

林 宇

(福建省闽侯县第二医院外科 福建闽侯 350112)

摘要:目的:对比2种不同微创手术治疗大隐静脉曲张的临床疗效。方法:选取我院2015年10月至2017年10月收治的90例大隐静脉曲张患者临床资料,随机分为研究组($n=48$)与对照组($n=42$)。对照组行透光旋切治疗术治疗,研究组使用新型微创剥脱器治疗,比较两组的治疗效果。结果:研究组手术时间(60.45 ± 12.33) min,术中出血量(117.57 ± 15.74) mL,术后住院时间(4.37 ± 0.45) d,均显著优于对照组($P < 0.05$)。结论:使用新型微创剥脱器和行透光旋切治疗术治疗大隐静脉曲张均可取得较为满意的疗效,且两种微创手术治疗手段所产生的并发症均在合理范围内,但使用新型微创剥脱器治疗具有手术时间短、术中出血量低、术后恢复快等优点。

关键词:大隐静脉曲张;透光旋切治疗术;新型微创剥脱器;微创手术

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 22-082-01

大隐静脉曲张是临床上一种较为常见的下肢静脉血管疾病,其主要致病原因是由于血管先天性管壁薄、血管功能异常或后天因素造成(如浅静脉血压升高等)[1-2]。在本文中,笔者着重对比2种不同微创手术治疗大隐静脉曲张的临床疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2015年10月至2017年10月收治的大隐静脉曲张患者临床资料,随机分为研究组与对照组。其中,研究组(48例)男20例,女28例;年龄35-63岁,平均(41.26 ± 10.37)岁;病程2-13年,平均(7.43 ± 1.12)年。对照组(42例)男17例,女25例;年龄34-62岁,平均(41.07 ± 10.15)岁;病程2-14年,平均(7.87 ± 1.52)年。两组基线资料($P > 0.05$),具可比性。

1.2 方法

对照组行透光旋切治疗术治疗,方法为:①剥除患者膝盖以上的大隐静脉主干,随后在患者皮下浅筋膜层放置冷光源,并在曲张静脉旁行5mm切口;②将旋切刀头置入切口内,转速设置在800-1200r/min之间,打开事先接好的水泵,在冷光源下清晰呈现曲张静脉,将患处静脉切除并吸出;③清除皮下积液并以弹力绷带进行患肢加压包扎4-5d。

研究组使用新型微创剥脱器治疗,方法为:①将大隐静脉常规游离汇入主静脉干,使用一根标志丝线将大隐静脉套住;②随后在其远心端结扎,同时在近心端插入剥脱器导丝,使导丝位于隐静脉腔内;③在隐股静脉与大隐静脉交界5cm处切断大隐静脉,并在近心端结扎;④最后将剥离头安置在导丝头端,剥除大隐静脉主干,以弹力绷带进行患肢加压包扎4-5d。

1.3 观察指标

观察并比较两组手术时间、术中出血量、术后住院时间,同时比较两组术后并发症发生情况,包括皮肤局部麻木、皮肤局部溃疡、皮下局部血肿以及静脉炎。

1.4 统计学处理

本次研究所有数据均由统计学软件包SPSS21.0进行分析处理,计量资料由($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料由率(%)表示,若两组比较差异存在统计学意义则由 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组手术指标比较

研究组手术时间、术中出血量及术后住院时间均显著优于对照组($P < 0.05$),详见表1。

表1 两组手术指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (min)	术中出血量 (mL)	术后住院时间 (d)
研究组($n=48$)	$60.45 \pm 12.33a$	$117.57 \pm 15.74a$	$4.37 \pm 0.45a$
对照组($n=42$)	69.37 ± 16.12	164.56 ± 21.86	5.62 ± 1.53

注:与对照组比较, $aP < 0.05$ 。

2.2 两组并发症发生情况比较

术后,研究组皮肤局部麻木1例,皮肤局部溃疡2例,皮下局部

血肿2例,静脉炎1例,总发生率为12.50%(6/48);对照组皮肤局部麻木2例,皮肤局部溃疡1例,皮下局部血肿1例,静脉炎1例,总发生率为11.90%(5/42),两组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

在人们日常生活中,站立时间过长、体力劳动过于劳累,以及经常性便秘、咳嗽等原因皆有可能导致体内静脉内压持续升高,造成静脉瓣膜缺陷或静脉壁薄弱,此时大隐静脉瓣膜功能缺陷,逐步导致大隐静脉血液回流及淤血,最终形成大隐静脉曲张。此病病情状况差异性大,轻者静脉凸起,不对患者造成严重影响;重者则引发小腿溃疡、湿疹,且经久不愈[3-4]。本次研究结果显示,两组治疗后的并发症发生率比较无显著差异,表明使用新型微创剥脱器治疗和行透光旋切治疗术治疗大隐静脉曲张均安全可靠,具有可行性;而研究组手术时间、术中出血量及术后住院时间均显著优于对照组,表明使用新型微创剥脱器治疗大隐静脉曲张可有效缩短手术时间及术后住院时间,降低患者术中出血量,有助于患者病情更快恢复,因此使用新型微创剥脱器治疗大隐静脉曲张的临床疗效更胜一筹。原因分析为:在临床中,大隐静脉曲张病情较为严重者一般给予手术治疗,术中丧失功能的血管进行切除,可有效阻断静脉血回流,减轻患者临床症状[5]。然而,手术治疗大隐静脉曲张方案颇多,且效果不一,其中,使用新型微创剥脱器治疗大隐静脉曲张的优点为:手术时间短、术中出血量低,使患者经受的手术创伤小、痛苦低,且术后能较快恢复,对于手术耐受性较差或老年患者而言,该手术方式显然更为适用;而透光旋切术主要是在直视下利用旋切系统切除静脉曲张部位,相较于使用新型微创剥脱器治疗而言,手术创伤更大。另外,两种手术方式治疗均取得较好疗效,且并发症发生情况基本接近,均在合理范围。

综上所述,使用新型微创剥脱器和行透光旋切术治疗大隐静脉曲张均可取得较为满意的疗效,且两种微创手术治疗手段所产生的并发症均在合理范围内,但使用新型微创剥脱器治疗具有手术时间短、术中出血量低、术后恢复快等优点,更适合临床应用。

参考文献:

- [1]王浩.大隐静脉曲张腔内微创手术的治疗效果[J].四川生理科学杂志,2015,37(4):195-196.
- [2]邹成玉.大隐静脉曲张微创手术的疗效[J].医疗装备,2017,30(2):143-144.
- [3]赵海涛,王慧穆,祝晋善,等.微创点状剥脱术治疗大隐静脉曲张47例疗效及安全性观察[J].陕西医学杂志,2017,46(2):13-15.
- [4]孙洪运,姚启全.微创手术方法治疗大隐静脉曲张疗效观察及体会[J].淮海医药,2014,32(6):584-585.
- [5]吕兴东.三种微创手术方法治疗大隐静脉曲张的临床对比分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(2):66-67.