

# 胃肠肿瘤采取外科手术的疗效

张县书

潍坊市坊子区人民医院普外科 山东潍坊 261201

**【摘要】目的** 探讨胃肠肿瘤利用外科手术的疗效。**方法** 针对我院2018年1月-2019年1月接受治疗的20名胃肠肿瘤患者的临床资料展开回顾性分析,全部患者利用外科手术治疗,对其手术治疗效果进行仔细观察。**结果** 全部患者平均住院时间是 $(23.14 \pm 1.23)$  d,不良反应出现率为10.00%;手术治愈率是70.00%,手术死亡率为15.00%,手术复发率是15.00%。**结论** 外科手术治疗胃肠肿瘤患者,患者术后治疗效果显著,可是由于胃肠肿瘤患者的前期病症并不显著,造成患者非常容易错过最佳的治疗时间,且前期病症确诊率并不高,因此,为胃肠肿瘤提供治疗之前,要先对肿瘤的良恶性进行判定,按照肿瘤位置、大小以及病变程度来展开手术治疗,最终获得理想的手术效果,临床上值得广泛应用。

**【关键词】** 胃肠肿瘤; 外科手术; 治疗效果

**【中图分类号】** R735

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 07-019-02

近年来随着我国人们生活水平的提高,饮食习惯的改变,以及精神压力的增加,肠胃肿瘤发病率在不断增高,已成为临床常见的恶性肿瘤疾病之一。在临床治疗上,对胃肠肿瘤患者多采用外科手术治疗。外科手术治疗是指专业人员借助外科设备或仪器对胃肠肿瘤患者的病理组织进行切除的一种手术方式。下文将探讨胃肠肿瘤采用外科手术治疗的效果,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

针对我院2018年1月-2019年1月接受治疗的20名胃肠肿瘤患者的临床资料展开回顾性分析,其中包含男性11例,女性9例,年龄为49-80岁,平均年龄为 $(63.55 \pm 2.42)$ 岁,肿瘤类型包含:10例胃部肿瘤,10例肠道肿瘤;其中包含5例大肠癌,3例小肠肿瘤以及十二指肠肿瘤2例。病例入选标准:全部的患者符合胃肠肿瘤的诊断标准,而且已经经过临床检查做出十分明确的诊断,肿瘤浸润程度大部分肌层到浆膜层,全部患者同意并且主动配合接受治疗,全部签署了知情同意书。病例排除标准:首先,排除具有严重器官性疾病患者、精神疾病患者、中毒心肌梗死以及心力衰竭的患者;其次,排除不主动积极配合治疗的患者。

### 1.2 方法

术前对所有患者实施身体评估和各项检查,并根据检查结果实施外科手术治疗。待肿瘤位置、形状以及大小确认后,针对性对患者实施外科手术。其中,对5例胃部肿瘤患者采用远端胃大部分切除手术,3例采用近端胃部肿瘤切除术,2例给予胃楔形切除术。十二指肠肿瘤给予十二指肠切除术,大肠癌和小肠癌分别给予肠道切除手术和肿块切除手术。所有患者术后给予常规抗感染治疗,并密切的观察患者情况变化,若出现异常需要及时的报告医师并进行处理。

### 1.3 观察指标

痊愈:手术之后患者各项症状、体征完全恢复,身体健康;死亡:患者手术之后病情出现恶化或者术后患者产生严重的并发症、手术失败等造成患者物理性死亡;复发:手术当中清除不彻底,导致患者体内残留肿瘤细胞,短时间内增长导致病情复发。

### 1.4 统计学方法

本次研究过程中采用SPSS20.0来进行数据分析,利用 $P < 0.05$ 来表示差异具备统计学意义。

## 2 结果

全部患者平均住院时间是 $(23.14 \pm 1.23)$  d,不良反应出现率为10.00%;手术治愈率是70.00%,手术死亡率为15.00%,手术复发率是15.00%。

## 3 讨论

胃肠肿瘤有发病率高和致死率高的特点,其早期无明显特异性症状,患者对其了解不足,容易忽视,进而导致临床很容易出现漏诊和误诊的情况,进而延误病情治疗,导致肿瘤进一步发展和恶化,对患者的生命安全产生严重影响。既往研究显示,早期胃肠肿瘤表现主要包括以下几点,即:①不明原因的身体消瘦以及体重减轻;②无法准确定位的腹部疼痛以及不适感且呈反复发作和进行性加重;③大便次数增加且其形状改变,时常存在便血等症状。此外,胃肠肿瘤患者多为中老年人,其常见的部位多有结肠、胃部和小肠,其次为肠系膜、十二指肠。外科手术是治疗胃肠肿瘤较为普遍的方法,早期的外科手术只是简单的对体表进行切割再缝补,给患者的身体和心理都造成了巨大的伤害。

随着医学技术的不断革新与进步,现代的外科手术不仅疗效显著,还能够减轻了患者的痛苦、且并发症少。胃肠肿瘤患者进入医院后一定要仔细的对患者肿瘤情况进行检查,按照患者的实际疾病情况来选择合适的治疗方法。随着医疗水平的不断提高,胃肠肿瘤的治疗方法也在不断丰富。外科手术的治疗方式作为当前胃肠肿瘤治疗过程中效果比较理想的一种治疗方法,可以良好的对患者的疾病情况进行控制,有效清除病灶,加速患者病情康复的速度,有效提高胃肠肿瘤的治愈几率,有效对患者的生存质量进行改善。实施外科手术的过程中,一定要严格按照患者的具体情况来选择好手术方法,确保手术的最终治疗效果。此外,外科手术当中除去要选择比较适当的手术方法之外,将手术围术期的护理工作做好也十分关键,手术结束之后护理人员要随时随地的重视患者手术的恢复情况,密切关注患者的各项生命指标,护理人员要指导患者家属协助将护理工作做到位,一旦患者产生紧急情况就要立刻通知主治医师展开抢救治疗。

根据上述研究结果表示,全部患者平均住院时间是 $(23.14 \pm 1.23)$  d,不良反应出现率为10.00%;手术治愈率是70.00%,手术死亡率为15.00%,手术复发率是15.00%。

(下转第21页)

先天性甲状腺功能减退症是临床中常见先天性疾病,一般因新生儿甲状腺功能缺陷或母亲孕期饮食中碘元素摄入量不足所致。临床中先天性甲状腺功能减退症发生率较高,但新生儿早期未见明显的特异性表现,部分新生儿在临床症状显现后方予以首诊,此时对患儿的智力及生理发育均造成严重且不可逆的危害,影响了我国优生优育方针的贯彻和执行<sup>[5]</sup>。鉴于此,对新生儿先天性甲状腺功能减退症发生情况的影响因素予以全面了解,是保障人口素质的重要措施。本研究对先天性甲状腺功能减退症与新生儿胎龄、出生体重情况进行对比研究,其结果显示,超龄新生儿先天性甲状腺功能减退症发生率高于早产、足月新生儿,正常体重新生儿先天性甲状腺功能减退症发病率明显低于低体重新生儿、巨大儿。正常体重、足月新生儿发生先天性甲状腺功能减退症的比例较低,临床之中可针对早产、超龄、低体重及巨大儿进行针对性筛查,以便于提升先天性甲状腺功能减退症筛查准确性。

综上所述,本研究针对不同胎龄与出生体重的新生儿实施先天性甲状腺功能减退症筛查,应针对早产、超龄、低体

重及巨大儿进行针对性筛查,尽早对先天性甲状腺功能减退症予以确诊,并给予患儿针对性的治疗与干预,能够降低疾病对其生理机能及智力发育的影响。

#### 参考文献:

- [1] 陈文芳, 刘海平, 余丰. 新生儿先天性甲状腺功能低下症与出生体重及胎龄的相关性分析 [J]. 中华保健医学杂志, 2017(5).
- [2] 吴可, 殷丽桦. 新生儿先天性甲状腺功能低下症与出生体重及胎龄关系的研究 [J]. 中国实用医药, 2017(6).
- [3] 林利群, 张维溪, 廖笑玲. 新生儿甲状腺功能低下症筛查与新生儿体重及胎龄的相关性分析 [J]. 中国地方病防治杂志, 2017(06):54-55.
- [4] 陈锦国, 叶立新, 谢彩连, 等. 胎龄对先天性甲状腺功能低下症发病率的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(21):12-14.
- [5] 张丽, 雷燕喆. 650 例不同胎龄及出生体重双胎早产儿并发症分析 [J]. 中国生育健康杂志, 2017(4).

(上接第 17 页)

当归药物具有活血、养血功效,使病症得到明显改善<sup>[5]</sup>。

以上数据经对比得出,实验组患者的中医证候积分为 $(6.67 \pm 2.61)$ 分,参照组患者的中医证候积分为 $(10.49 \pm 4.89)$ 分,组间差异显著( $p < 0.05$ );实验组患者的UA、24h-UP值高于参照组,BUN、SCr值低于参照组,组间差异明显( $p < 0.05$ )。

综上所述,对慢性肾脏病患者予以中药配方颗粒治疗,患者的临床症状得到明显改善,各指标值逐渐趋于正常范围,使患者肾功能尽快恢复,具有较高的治疗安全性,在慢性肾脏病治疗中应用较广。

(上接第 18 页)

妇妊娠期高血压发生率 10%,产后出血发生率 4%,研究组产妇妊娠期高血压发生率 2%,产后出血 0%,研究组产妇的产后出血、妊娠期高血压发生率均低于对照组。可以看出,研究组产妇的妊娠结局优于对照组产妇,产妇选择自然分娩的比例要高于对照组,分娩方式更加科学健康。同时研究结果表明,对照组新生儿窒息发生率 10%,新生儿早产发生率 2%,研究组新生儿窒息发生率 2%,新生儿早产发生率为 0%,两组均未有死胎情况发生。该研究结果表明,研究组新生儿结局优于对照组,分娩过程中的安全性更高,发生窒息等不良事件的比例较低。两组之间差异形成的原因在于,对照组内产妇的产前检查次数不足 5 次,对于孕妇以及胎儿的发育情况了解不足,相反研究组规范化产前检查的次数超过 5 次以上,对于胎儿的生长发

#### 参考文献:

- [1] 刘天成. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用及药学研究 [J]. 中国伤残医学, 2015(24):103-104.
- [2] 韩东升. 中药配方颗粒用于慢性肾脏病中的临床效果观察及药学研究 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(30):306-307.
- [3] 乔淑花. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用及药学分析 [J]. 光明中医, 2018, 33(3):380-382.
- [4] 贾文坤. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用及药学分析 [J]. 数理医药学杂志, 2014(4):438-439, 440.
- [5] 张效君. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用 [J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(11):1331-1332.

育情况、孕妇身体的变化情况更加了解,在发现异常现象后能够及时采取应对措施,且有助于围生期保健工作的开展。

综上所述,妊娠期产妇应当要定期接受规范化的产前检查,及时掌握胎儿的生长发育情况,了解产妇的身体状况,从而能够改善产妇的分娩结局、改善新生儿的分娩结局,确保产妇以及新生儿的身体健康以及生命安全。

#### 参考文献:

- [1] 巫银燕. 规范产前检查与围生期保健改善妊娠结局的意义研究 [J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(17):147.
- [2] 廖禄红. 基层医院规范化产前检查效果分析 [J]. 赣南医学院学报, 2015, 35(04):614-615.
- [3] 杨永红, 孙桂君, 赵磊. 重视基层医院产前保健知识更新的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2015, 13(13):140-142.

(上接第 19 页)

综上所述,外科手术治疗胃肠肿瘤患者,患者术后治疗效果显著,可是由于胃肠肿瘤患者的前期病症并不显著,造成患者非常容易错过最佳的治疗时间,且前期病症确诊率并不高,因此,为胃肠肿瘤提供治疗之前,要先对肿瘤的良恶性进行判定,按照肿瘤位置、大小以及病变程度来展开手术治疗,最终获得理想的手术效果。

#### 参考文献:

- [1] 胡浩. 探讨胃肠肿瘤外科手术的治疗效果 [J]. 临床医

药文献电子杂志, 2018, 5(88):17+24.

- [2] 郭朝文. 外科手术治疗胃肠肿瘤患者 168 例的效果观察 [J]. 实用医技杂志, 2018, 25(05):539-540.

- [3] 唐小兵. 胃肠肿瘤患者外科手术治疗疗效评价 [J]. 结直肠肛门外科, 2017, 23(S1):10+13.

- [4] 孙存新. 胃肠肿瘤外科手术的临床疗效观察 [J]. 锦州医科大学学报, 2017, 38(05):48-50.

- [5] 刘业锋, 李飞. 胃肠肿瘤患者外科手术治疗效果探析 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(25):28+30.