

腹腔镜与开腹手术治疗结直肠癌的疗效对比分析

李国华¹, 苏越东¹, 刘祖定²

(1. 广西灵川县人民医院外一科, 广西 灵川 541200 E-mail: guohualiguilin@126.com;

2. 广西桂林市第二人民医院普通外科, 广西 桂林 541002)

摘要: **目的** 比较腹腔镜和开腹手术治疗结直肠癌的临床疗效。**方法** 选取2009年1月~2010年9月我院收治的88例结直肠癌患者为研究对象, 随机分为腹腔镜组和开腹手术组, 每组44例, 比较两组的临床疗效。**结果** 腹腔镜组的术中出血量、吗啡药剂量和肠鸣音恢复时间均少于开腹手术组, 手术时间长于开腹手术组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 腹腔镜组的术后并发症及肿瘤复发率均低于开腹手术组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 对比两组患者术后3年生存率, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 腹腔镜治疗结直肠癌具有创伤小、出血少、疼痛轻、恢复快等优势, 值得在临床上推广。

关键词: 结直肠肿瘤; 腹腔镜; 结直肠外科手术

中图分类号: R735.34

文献标识码: B

文章编号: 1001-5817(2014)05-0739-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.031

结直肠癌是全球最为多见的恶性消化道肿瘤之一。流行病学资料显示, 我国结直肠癌的发病率呈逐年升高趋势, 形势不容乐观。目前, 治疗结直肠癌较为的有效方法是使用外科手术切除肿瘤。20世纪90年代初, 腹腔镜手术开始用于结直肠癌外科切除术中, 具有较好的临床疗效, 在临床上得到广泛应用, 但众多学者对腹腔镜手术治疗结直肠癌能否达到与开腹手术一致的临床效果仍存在争议^[1-2]。本研究通过对比分析腹腔镜手术与开腹手术治疗结直肠癌的临床疗效, 探讨腹腔镜手术在治疗结直肠癌方面的优缺点, 现研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例资料 本研究选取2009年1月~2010年9月我院收治的88例结直肠癌患者为研究对象, 患者中男性56例, 女性32例; 年龄为42~75岁, 平均为(54.67±12.61)岁。开腹手术组有男性患者30例, 女性患者14例; 年龄42~77岁, 平均(53.93±10.34)岁。随机将研究对象分为腹腔镜组和开腹组, 每组各44例。腹腔镜组有男性患者26例, 女性患者18例; 年龄38~72岁, 平均(55.28±11.82)岁。研究纳入标准为: 经临床病理证实为结直肠癌, 年满18周岁, 可根治性切除。本研究排除标准: 伴有急性肠梗阻、穿孔; 存在肿瘤的远处转移或腹膜种

植; 术前影像学资料(CT、MRI)显示有侵犯邻近器官、有合并严重的系统性疾病及危重患者。两组患者的基本资料均衡可比。

1.2 研究方法 腹腔镜手术及开腹手术均由我院的同一组医师配合实施, 操作规程完整统一, 严格遵循肿瘤根治原则。手术方法包括直肠前根治性切除术、乙状结肠根治性切除术、Miles手术、左(右)半结肠根治性切除术。手术后两组患者均按肿瘤术后常规进行处理。随访方法: 术后通过信件、电话和门诊方式随访。

1.3 研究指标 手术时间、术中出血量、术后吗啡剂量、肠鸣音恢复时间、术后并发症、肿瘤复发率和3年生存率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 17.0统计分析软件对数据进行分析, 计量资料的描述采用($\bar{x} \pm s$)表示, 率的比较采用 χ^2 检验, 计量资料的比较采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组方法治疗患者手术一般情况比较 腹腔镜与开腹手术中均未见肠穿孔、输尿管及邻近的组织器官受损情况, 手术操作期间无患者死亡。研究结果显示, 腹腔镜组的术中出血量、吗啡药剂量、肠鸣音恢复时间均优于开腹手术组, 但其手术时间长于开腹手术组, 差异均有统计学意义, 见表1。

表1 两种方法治疗患者手术一般情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	手术时间 (min)	术中失血量 (ml)	吗啡药剂量 (ml)	肠鸣音恢 复时间(h)
开腹手术组	44	174.67±29.22	122.13±29.83	59.76±16.27	68.23±23.97
腹腔镜组	44	187.23±22.32	95.93±27.92	52.23±12.32	51.54±18.98
<i>t</i>		2.265	4.253	2.447	3.621
<i>P</i>		0.026	0.001	0.016	<0.001

2.2 两种方法治疗患者术后的随访情况比较 比较两组患者的术后情况, 结果显示, 腹腔镜组术后并发症的发生率及肿瘤复发率均低于开腹手术组, 两组患者的3年生存率差异无统计学意义, 见表2。

3 讨论

结直肠癌是中国常见的恶性肿瘤之一, 目前治疗结直肠癌唯一有效的方法是进行外科手术切除恶性肿瘤。2010年版结直肠癌临床操作指南将腹腔镜列为根治结直肠癌的手术方案之一。相比传统的开腹手术, 腹腔镜手术的优点主要体现在手术切口小、创伤面积小等。但目前对腹腔镜治疗结直肠癌的根治性、术后生存率等方面仍存在较多争议, 有待进一步研

究^[3-4]。

表2 开腹手术组与腹腔镜组患者手术后情况对比 (*n*, %)

组别	<i>n</i>	术后并发症	肿瘤复发率	3年生存率
开腹手术组	44	21(47.73)	15(34.09)	28(63.64)
腹腔镜组	44	8(18.18)	6(13.63)	34(77.27)
χ^2		8.692	5.066	1.965
<i>P</i>		0.003	0.024	0.161

本次研究结果显示, 腹腔镜组的手术出血量、吗啡药剂量、

肠鸣音恢复时间均优于开腹手术组。原因在于,腹腔镜手术过程中借助腹腔镜镜头,可以将骶前神经、精囊、前列腺直肠间隙、阴道直肠间隙等平时难以操作的部位放大,使得血管显露更为清晰,方便临床医师进行手术操作,操作过程更为精细,有效降低对邻近脏器的误伤概率,从而减少术中出血量^[5]。相比传统腹腔镜手术,腹腔镜手术具有切口小、出血少、手术操作精细等优势,更有利于降低术后胃肠道功能紊乱发生率,促进患者胃肠功能恢复;减轻患者术后疼痛感^[6],减少吗啡使用量,减轻患者经济负担。

比较两组患者的术后随访情况,结果显示,腹腔镜组术后并发症的发生率及肿瘤复发率均低于开腹手术组。腹腔镜手术创面小,在减轻患者痛楚的同时也降低了手术创口感染的可能性^[7],因此腹腔镜术后并发症发生率较开腹组低。腹腔镜手术过程因摄像头具有放大效应,有利于临床医师区分解剖结构,快速辨别组织间隙,减轻肿瘤压迫,大幅度降低肿瘤细胞脱落的可能性^[8],故腹腔镜组肿瘤复发率明显低于开腹手术组。研究表明,两组患者的3年生存率差异无统计学意义,腹腔镜手术治疗结直肠癌的长期生存率仍有待进一步研究。

综上所述,临床医师在熟练掌握腹腔镜手术技术的基础上,严格遵守切除肿瘤原则进行腹腔镜手术操作,可实现与开腹手术治疗结直肠癌的相同外科治疗效果。且腹腔镜手术治疗结直肠癌与传统的开腹手术相比,具有创伤小、出血少、疼痛轻、干扰少、恢复快等优势,值得在临床上推广。

参考文献:

- [1] 黄仲杰,李宗勇,韦桂姬,等. 不预防性腹腔引流在结直肠癌手术中应用的可行性分析[J]. 右江民族医学院学报, 2014,36(1):30-31.
 - [2] 许超,池畔. 腹腔镜与开腹结直肠癌根治术后肠梗阻发生率比较的 Meta 分析[J]. 中华胃肠外科杂志, 2012,15(10):1044-1047.
 - [3] 钟宏,彭海峰,史勇,等. 腹腔镜与开腹手术治疗结直肠癌的对比分析[J]. 中国现代普通外科进展, 2013,16(6):496-499.
 - [4] 仇兵海. 老年性结直肠癌的外科治疗探讨[J]. 右江民族医学院学报, 2008,30(4):576-577.
 - [5] 杨进山,齐保聚. 腹腔镜手术和开腹手术治疗直肠癌对比研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2012,21(36):4036-4038.
 - [6] 荣维洪,王黎明,周志祥,等. 结直肠癌开腹与腹腔镜下手术疗效的前瞻性研究[J]. 中国肿瘤临床, 2009,36(10):559-563.
 - [7] 邱枫,王今. 腹腔镜与开腹直肠癌手术近期疗效对比[J]. 首都医科大学学报, 2013,34(5):689-692.
 - [8] 黄东. 经腹腔镜与开腹术治疗结直肠癌的对比研究[J]. 结直肠肛门外科, 2011,17(4):255-256.
- 收稿日期:2014-04-28;修回日期:2014-05-08

(上接第 738 页)

参考文献:

- [1] 李晓武,尚培中,贾国洪,等. 腹腔镜胆总管探查术置管一期缝合与 T 管引流的对照研究[J]. 腹腔镜外科杂志, 2012,17(7):389-390.
 - [2] 李建军. 腹腔镜胆总管探查术后一期缝合与置 T 管引流的临床对照研究[J]. 中华普通外科杂志, 2013,28(11):476-477.
 - [3] 殷子,徐康,孙健,等. 腹腔镜胆总管探查取石术后一期缝合与 T 管引流随机对照试验的系统评价和 meta-分析[J]. 岭南现代临床外科, 2011,11(6):252-253.
 - [4] 王文斯,卢金滨,刘金刚,等. 腹腔镜胆总管探查术后一期缝合与置 T 管引流的比较[J]. 中华肝胆外科杂志, 2011,17(11):280-281.
 - [5] 李勇,周林,谭群亚,等. 腹腔镜联合胆道镜胆总管切开取石一期缝合 53 例临床疗效分析[J]. 中国内镜杂志, 2013,19(4):437-439.
 - [6] 张亚莉,白俊. 两种腹腔镜子宫切除术疗效的比较研究[J]. 右江民族医学院学报, 2014,36(4):593-594.
 - [7] 卢海明. 腹腔镜肝切除的临床应用及研究进展[J]. 右江民族医学院学报, 2012,34(2):205-207.
 - [8] 侯文英,李龙,明安晓,等. 经脐单一切口腹腔镜先天性胆总管囊肿切除肝管空肠 Roux-en-Y 吻合手术技巧[J]. 中华小儿外科杂志, 2013,34(7):543-545.
 - [9] 陈钦寿,车斯尧,潘思波,等. 腹腔镜联合胆道镜胆总管探查取石一期缝合术[J]. 中国微创外科杂志, 2013,13(6):170-171.
 - [10] 胡仁健,秦红军,程刚,等. 腹腔镜下胆总管囊肿的手术治疗[J]. 临床外科杂志, 2013,21(12):356-357.
- 收稿日期:2014-09-09;修回日期:2014-09-24