

快速康复外科理念在老年人腹腔镜胃癌手术中的应用

王宏伟, 辛乐, 汤明生, 刘宜宾, 阎玉矿

深圳市龙岗中心医院普外科, 广东 深圳 518000

【摘要】 目的 探讨快速康复外科理念在老年人腹腔镜胃癌手术中的应用效果。方法 前瞻性选取深圳市龙岗中心医院普外科2018年12月至2019年12月收治的60例拟行腹腔镜胃癌手术的老年患者作为研究对象,按随机数表法将其分为观察组和对照组各30例。对照组患者采用传统胃癌根治术围手术期处理方法,观察组患者在快速康复外科理念下进行围手术期处理。比较两组患者的手术时间、手术出血量、术后并发症(营养不良、发热、恶心呕吐、喉咙痛及肺部感染、吻合口瘘及出血)以及术后肛门排气时间、住院时间和再次住院率。结果 观察组和对照组患者的手术时间[(139.81±21.53) min vs (144.13±21.29) min]、手术出血量[(87.46±12.81) mL vs (88.75±13.78) mL]、再次住院率(6.67% vs 26.67%)比较差异均无统计学意义($P>0.05$);观察组患者术后肛门排气时间和住院时间分别为(1.41±0.13) d、(4.43±0.29) d,明显短于对照组的(4.43±0.29) d、(24.75±6.78) d,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组患者出现营养不良、发热、恶心呕吐、喉咙痛等并发症的总发生率为16.67%,略低于对照组的26.67%,但差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 快速康复外科理念应用于老年人腹腔镜胃癌手术中能缩短患者的住院时间,促进术后快速康复,减少术后并发症。

【关键词】 老年;胃癌;快速康复外科理念;腹腔镜;吻合口瘘;围术期

【中图分类号】 R735.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2021)07-0889-03

Application of the concept of rapid rehabilitation surgery in the elderly laparoscopic gastric cancer surgery.

WANG Hong-wei, XIN Le, TANG Ming-sheng, LIU Yi-bin, YAN Yu-kuang. Department of General Surgery, Shenzhen Longgang Central Hospital, Shenzhen 518000, Guangdong, CHINA

【Abstract】 Objective To explore the application effect of the concept of rapid rehabilitation surgery in the elderly laparoscopic gastric cancer surgery. **Methods** A total of 60 elderly patients with gastric cancer, who underwent laparoscopic surgery in Department of General Surgery, Shenzhen Longgang Central Hospital from December 2018 to December 2019, were prospectively selected as the research objects and randomly divided into the observation group and the control group with 30 cases in each group. The patients in the control group were treated with traditional radical gastrectomy, while the patients in the observation group were treated with rapid rehabilitation surgery. The operation time, surgical blood loss, postoperative complications (malnutrition, fever, nausea and vomiting, sore throat and lung infection, anastomotic leakage and bleeding), and postoperative anal exhaust time, hospitalization time and re-hospitalization rate of the two groups were compared. **Results** There were no significant differences in operation time with (139.81±21.53) min vs (144.13±21.29) min, blood loss with (87.46±12.81) mL vs (88.75±13.78) mL, readmission rate with 6.67% vs 26.67% between the two groups (all $P>0.05$); the postoperative anal exhaust time and hospital stay of the observation group were (1.41±0.13) d and (4.43±0.29) d, which were significantly shorter than corresponding (4.43±0.29) d and (24.75±6.78) d of the control group ($P<0.05$); the total incidence of malnutrition, fever, nausea, vomiting, and sore throat in the observation group was 16.67%, which was slightly lower than 26.67% of the control group ($P>0.05$). **Conclusion** The application of rapid rehabilitation surgery concept in nursing care of elderly patients with laparoscopic gastric cancer surgery can shorten the hospitalization time, promote rapid postoperative recovery, reduce the postoperative complications.

【Key words】 Elderly; Gastric cancer; Rapid rehabilitation surgery concept; Laparoscopy; Anastomotic leakage; Perioperative period

胃癌是临床常见的恶性肿瘤,在老年人群中发病率较高。胃癌根治术作为胃癌治疗的有效手段,可以在短时间内取得较好的效果,配合快速康复理念护理干预模式,可促进患者术后进一步康复,提升治疗效果^[1-2]。快速康复是指在术前术中术后给予患者一系列有循证医学证据的有效干预组合措施,如营养支

持,供氧加强等,以减少患者的不良应激情况,促进患者术后康复。快速康复最早被用于临床结肠直肠领域,对于目前胃癌手术的相关研究与实践较少^[3-4]。胃癌手术涉及的组织器官的解剖与功能较结肠手术更复杂,更需要临床探索研究^[5]。欧洲加速康复外科协会列举了包括术前营养、术前口服免疫营养制剂、手术

方式、伤口导管镇痛、胃管或鼻肠管减压、腹腔引流管、术后进食和营养支持、肠道准备、抗生素使用、术后镇痛等 25 个项目。基于老年患者多存在多种基础疾病,因此本研究着重研究快速康复外科理念在老年人腹腔镜胃癌手术中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 前瞻性选取深圳市龙岗中心医院普外科 2018 年 12 月至 2019 年 12 月收治的 60 例拟行腹腔镜胃癌手术的老年患者作为研究对象。纳入标准:①年龄>60 岁;②经胃镜活检证实为胃癌;③均可接受胃癌根治手术。排除标准:①心肺肝肾等功能障碍者;②营养不良且不能纠正者;③具有肿瘤周围器官浸润侵犯情况者;④肿瘤远处器官转移;⑤具有胃部出血以及穿孔患者。按随机数表法将患者分为观察组和对照组各 30 例。观察组中男性 12 例,女性 8 例;年龄 62~85 岁,平均(67.88±12.76)岁;体质量 57~78 kg,平均(61.36±11.20) kg。对照组中男性 13 例,女性 7 例;年龄 65~83 岁,平均(69.91±12.81)岁;体质量 55~79 kg,平均(63.78±11.31) kg。两组患者的一般资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。本研究经我院医学伦理委员会批准,患者及家属对本研究知情同意,且签署相关文书。

1.2 方法

1.2.1 对照组 该组患者采用传统胃癌根治术围手术期处理方法。具体方法:①手术前告知患者腹腔镜胃癌根治术的治疗方法以及注意事项,让其及早做好准备;②胃肠道准备:术前 3 d 流质饮食,术前 2 d 给予患者口服抗生素,包括甲硝唑(陕西汉王药业有限公司,国药准字 H61020092,0.2 g)、诺氟沙星胶囊(康美药业股份有限公司,国药准字 H44024123,24 粒),术前 8 h 禁食;③液体管理:3 500~5 000 mL 液体治疗,正常滴速,以加快代谢;④术后肌内注射哌替啶用以镇痛,根据患者情况及意愿进行活动。

1.2.2 观察组 该组患者采用快速康复外科理念下的围手术期处理。具体方法:①手术前针对患者的具体情况给予针对性的健康教育,将快速康复的相关知识以及腹腔镜胃癌根治术的治疗方法、注意

事项等向患者清楚讲解,加深其对疾病以及快速护理模式的认识,便于接受;②胃肠道准备:术前不口服抗生素;手术前 6 h 患者禁食固体类食物,手术前 2 h 可以给予患者 500 mL 的含糖液体,为其补充能量,缓解患者术前饥饿,减轻生理应激;③给予患者不常规的留置胃管,术后第 1 天如患者胃管内出现活动性出血现象,无需等肛门首次排气需及时拔除;术后第 1 天即可拔尿管;待患者的肠鸣音消失后可给予适量的流食;④术后为其放置腹腔引流管,48 h 内可使用止痛泵止痛,叮嘱患者尽早下床活动,根据患者的具体状况指导其进行适当的心肺功能锻炼,帮助患者早日康复。

1.3 出院标准及随访 待两组患者均能够表现控制疼痛良好,可进食半流质,自由活动正常,患者有出院意愿时,准许患者出院回家静养,记录住院时间。出院后 1 周、1 个月、3 个月、6 个月和 12 个月电话随访,12 个月时门诊随访,并进行胃镜、CT 复查患者情况。

1.4 评价指标 (1)比较两组患者的手术相关指标,包括手术时间、出血量、术后肛门排气时间以及住院时间、再次住院率;(2)比较两组患者术后并发症发生情况。

1.5 统计学方法 应用 SPSS19.0 统计软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床指标比较 观察组患者需再次住院 4 例(13.3%),低于对照组 5 例(16.7%),但差异无统计学意义($P>0.05$);观察组患者的手术时间、手术出血量与对照组比较差异均无统计学意义($P>0.05$),但术后肛门排气时间、住院时间明显短于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患者术后并发症比较 观察组患者的并发症发生率与对照组比较差异无统计学意义($\chi^2=0.883, P>0.05$),见表 2。两组患者术后并发症经减慢输液和对症处理后均好转,直至痊愈出院。

表 1 两组患者的临床指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	手术时间(min)	手术出血量(mL)	术后肛门排气时间(d)	住院时间(d)
观察组	30	139.81±21.53	87.46±12.81	1.41±0.13	17.46±4.81
对照组	30	144.13±21.29	88.75±13.78	4.43±0.29	24.75±6.78
t 值		0.781	0.375	52.048	4.803
P 值		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者术后并发症比较(例)

组别	例数	营养不良	发热	恶心呕吐	喉咙痛	肺部感染	吻合口瘘	出血	总发生率(%)
观察组	30	2	1	1	1	0	0	0	16.67
对照组	30	3	1	1	1	1	0	1	26.67

3 讨论

作为临床恶性肿瘤之一的胃癌严重威胁着患者生命。随着微创技术的发展,腹腔镜手术具有手术创伤小、并发症少、康复快等优势,在胃癌根治术中应用广泛^[6-7]。快速康复外科作为临床新型理念之一,旨在围手术期对临床常规治疗措施进行改良、优化和组合,减少或减轻外科手术对患者的创伤,有利于加速术后康复。在腹腔镜胃癌手术过程中纳入该理念可有效促进患者康复,其是采用优化系列措施,加强患者对胃癌的认知水平,缩短术前禁食时间以及改善术前胃肠道准备措施,同时加强术中保暖保温,术中尽早进行镇痛、进食以及锻炼等活动指导干预,促进减少手术患者心理、生理创伤而致的应激反应,促进患者康复^[8-9]。本研究欲为后续胃癌个体化治疗研究及多学科协同治疗研究的开展奠定基础,通过本次项目的开展,有利于规范化腹腔镜胃癌手术的执行和外科人才培养。

本研究通过对受试患者分为采取快速康复外科理念下的围术期处理组以及传统的围术期处理组,着重分析两组患者在手术前肠道准备、胃管管理、术中保温及输血量控制、术后康复措施方面的区别是否导致明显的结果差异。研究结果显示两组患者在手术时间、手术出血、再住院率、近期(1年内)生存率方面比较差异均无统计学意义,采用快速康复外科干预的患者出现营养不良、发热、恶心呕吐、喉咙痛及肺部感染、吻合口瘘及出血等并发症共5例(16.67%),传统的围术期处理的患者出现并发症有8例(26.67%),两组比较差异无统计学意义;但在住院时间方面快速康复外科干预措施具有明显的优势。这提示采用快速康复外科理念能够通化提供术前、术中、术后的优化护理措施,术前加强认知管理,增加患者对疾病以及治疗过程的了解,有助于减轻患者心理压力;同时改进术前胃肠道准备工作,采用术前不服用抗生素的胃肠道准备,一方面能够尽可能缩短准备时间,缓解患者精神压力,还可以减少术前药物对胃肠道的刺激,减轻胃肠道压力。观察患者术后第1天胃管情况,如果出现出血现象则及时拔除,术后第1天拔除导尿管,尽可能减少患者因导管、胃管等产生的身心不良应激反应,同时也有利于加快促进患者排气。减少补液总量并采取一系列保温措施,将输血量控制在2 000 mL以内,防止患者因低温—复温过程中产生应激反应,损害患者凝血功能,加重心血管负担。根据患者体质量情况给予补充生理需要量,避免患者在围术期因体质量异常而产生不良反应,因此液体控制管理是其关键。指导患者在术后尽早下床活动,快速康复主张早期进食与活动,主要在于进食时能够产生规律且有力的收缩波,促进胃肠道蠕动,加快康复进程,减少住院时间,降低并发症发生风险^[10-13]。

另外,本研究结果发现采用快速康复理念的胃癌患者在快速康复的同时,住院时间缩短,经济负担减轻。传统的围术期在术前肠道准备时会加大对肠道的刺激,术后长期禁食也会造成患者因营养不足产生血糖异常,而快速康复干预模式是以患者为中心,通过改进围术期相关治疗与干预措施,改善患者营养状况,一方面维持良好的手术状态,另一方面能够减轻患者住院压力^[14-15]。

综上所述,快速康复外科理念及相关措施在老年人胃癌腹腔镜D2手术中的应用安全且效果显著,能缩短患者住院时间,有利于减少患者的痛苦且增加临床获益,同时能减少医护人员的工作量。

参考文献

- [1] 何冰洁, 房晓雪, 侯杰, 等. 快速康复外科护理理念在胃癌胃大部切除后患者护理中的应用效果[J]. 中国全科医学, 2019, 22(S1): 208-209.
- [2] 田慧子, 王会英, 李静燃. 快速康复护理对中青年胃癌术后患者康复和心理复原力的影响[J]. 护理研究, 2019, 33(5): 859-862.
- [3] QUACK V, IPPENDORF AV, BETSCH M, et al. Multidisciplinary rehabilitation and fast-track rehabilitation after knee replacement: faster, better, cheaper? a survey and systematic review of literature [J]. Rehabilitation (Stuttg), 2015, 54(4): 245-251.
- [4] 崔映琴, 赵华, 李振苏. 快速康复外科理念在胃癌手术患者围术期护理中的应用[J]. 护理研究, 2018, 32(14): 2261-2263.
- [5] 宋应明, 连长红, 韩超, 等. 快速康复外科理念指导下的医护一体模式在腹腔镜胃癌根治术中的应用效果[J]. 中华普通外科杂志, 2018, 33(10): 871-872.
- [6] 朱宝燕, 李智林. 快速康复护理在甲状腺癌围术期护理中的应用[J]. 护理研究, 2020, 34(17): 3164-3167.
- [7] HU Y, HUANG C, SUN Y, et al. Morbidity and mortality of laparoscopic versus open D2 distal gastrectomy for advanced gastric cancer: a randomized controlled trial [J]. J Clin Oncol, 2016, 34(12): 1350-1357.
- [8] 李艳, 王白云, 谭尹娜. 基于快速康复外科理论的多模式镇痛在腹腔镜结直肠癌根治术中的实施效果[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(18): 4492-4494.
- [9] 樊晓娥, 焦健方, 朱文娟, 等. 快速康复外科在肺癌根治术患者围术期护理中的应用[J]. 护理研究, 2019, 33(15): 2724-2726.
- [10] 傅金龙, 王先法, 汪勇, 等. 快速康复外科治疗对老年胃癌患者术后感染相关并发症及炎症反应的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(11): 1689-1692.
- [11] 黄海珍, 吴芳芳, 柴群娜. 快速康复外科护理对合并子宫肌瘤剖宫产术后产妇早期离床活动的影响分析[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, 26(S1): 239, 241.
- [12] WANG Q, GUO BY, ZHAO QC, et al. Safety of early oral feeding after total laparoscopic radical gastrectomy for gastric cancer (SOFT-LY): Study protocol for a randomized controlled trial [J]. Trials, 2019, 20(1): 384.
- [13] 庄成乐, 刘忠臣. 基于快速康复外科理念的无管化技术在高龄结肠肿瘤患者中的应用[J]. 中华普通外科杂志, 2020, 35(6): 486-487.
- [14] 杨永久, 丁旭, 满新贺, 等. 快速康复理念在大隐静脉曲张射频微创治疗中的应用[J]. 中国普通外科杂志, 2020, 29(6): 765-769.
- [15] 李小瑞. 共情护理联合快速康复外科理念对胃肠肿瘤根治术后患者临床预后影响[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, 26(S1): 209-210.

(收稿日期:2020-09-28)