

小切口微创手术与传统手术方式治疗疝气的疗效及并发症发生率评价

高 红

(重庆市城口县葛城街道社区卫生服务中心 重庆 404100)

【摘 要】目的：了解疝气患者接受小切口微创手术的治疗效果。方法：以对照组和实验组区分 38 例疝气患者，各 19 例，对比两组临床疗效及并发症发生情况。结果：实验组治疗总有效率及不良反应发生率均优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：小切口微创手术对疝气患者的影响较小，在提高治疗效果，减少并发症的发生等方面均有重要的临床价值。

【关键词】小切口微创手术；传统手术；疝气；并发症；疗效

1 资料与方法

1.1 一般资料

例数与时间：38 例，2020 年 3 月—2021 年 4 月，样本选择：经我院普外科诊治的疝气患者，男女患者比 26:12，年龄均差 (47.5 ± 7.3) 岁，平均病程 (3.3 ± 1.6) 个月，按照平均法分组，组别：对照组和实验组。样本数据于组间相比后差值不大， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组行传统手术：①协助患者取仰卧位并实施麻醉，对手术部位皮肤进行消毒，铺设消毒巾。②在平行腹股沟韧带处取 5-7cm 长斜切口，明确疝囊位置后切开，剥离疝囊被盖组织。③充分暴露疝囊颈部，结扎切除完成后进行止血处理，予以抗感染、止痛治疗。

实验组行小切口微创手术：①步骤与对照组相同。②垫高臀部处并经皮横纹取 1-2cm 长度切口，确定疝囊位置。③采取纵形切开方式，将疝囊游离分拨，采用丝线结疝囊颈部扎，做复位精索，最后进行切口缝合^[1]。其余步骤与对照组相同。

1.3 评价标准

①临床疗效：疼痛、腹部包块等临床症状消失即显效；症状有所改善即有效，为实现以上标准即无效。②并发症发生情况：记录并对比两组切口感染、继发鞘膜积液、疝复发、腹胀等并发症出现情况。

1.4 统计学方法

临床疗效及并发症发生率均用卡方检验并以 $n(\%)$ 表示，使用 SPSS22.0 软件分析数据。

2 结果

2.1 临床疗效

实验组总有效率较对照组更高， $P < 0.05$ ，结果详见表 1。

表 1 两组临床疗效对比 $n(\%)$

组别	无效	有效	显效	总有效率
对照组 ($n=19$)	4 (21.05)	11 (57.90)	4 (21.05)	15 (78.95)
实验组 ($n=19$)	0 (0.00)	5 (26.32)	14 (73.68)	19 (100.00)
χ^2				4.470
P				0.034

2.2 并发症发生情况

实验组并发症发生率较对照组更低， $P < 0.05$ ，结果详见表 2。

表 2 两组并发症发生情况对比 $n(\%)$

组别	切口感染	继发鞘膜积液	疝复发	腹胀	总发生率
对照组 ($n=19$)	3 (15.79)	1 (5.26)	1 (5.26)	2 (10.53)	7 (36.84)
实验组 ($n=19$)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.26)	1 (5.26)
χ^2					5.700
P					0.016

3 讨论

疝气的出现与患者自身体质有密切关系，其发病原因和发病机制较为复杂，咳嗽、便秘、肥胖、妊娠、局部组织薄弱等均可诱发疝气的发生。疝气类型多样，包括腹股沟直/斜疝、

股疝、腹壁切口疝、脐疝、白线疝、闭孔疝等，不同的疝气类型所采取的检查方法和手术治疗方法也不同。若是疝气治疗不及时便会出现嵌顿或伴发感染，严重时还会导致休克，因此必须采取积极的态度，做到早发现、早诊断、早治疗。以往临床多采用传统手术治疗疝气，通过从腹部建立切口观察疝囊情况，对内容物实施手动复位达到治疗效果，但在手术操作过程中对机体创伤较大，术后并发症发生风险较高，在一定程度上延长患者的恢复时间^[2]。

随着微创技术的发展和逐渐成熟，促使其在临床中广泛应用，为疾病的治疗带来较大帮助^[3]。本次研究所应用的小切口微创手术能够通过对切口位置与切口长度的改变，来对疝囊进行清除，这样做不仅能够减少患者的损伤，提高治疗效果，同时对于患者术后康复还有一定的促进作用^[4]。小切口微创手术治疗方式与传统手术基本相同，其不同之处在于其切口小、出血量低且手术时间也较短，切口也更具有美观性。而且因为该手术方式对患者腹部神经和血管等方面的损伤小，所以术后感染的发生概率较低，患者更容易接受。最终结果显示，两组患者经不同术式治疗后治疗有效率和术后并发症发生率均具有明显差异 ($P < 0.05$)，表明小切口微创手术治疗疝气的可靠性和安全性。疝气手术的治疗关键及难点是确定疝囊的位置，但小切口微创手术的视野暴露不明显，因此，医护人员需要不断提高对患者腹股沟解剖层次的认识，同时要提高自身的技术和技能，以便能够降低手术中寻找疝囊的难度^[5]。另外，需要值得注意的是，疝气患者因对疾病不了解，认知不足，或对手术产生恐惧、紧张的心理，或者没有掌握在术后对促进伤口恢复的方法，均会影响手术治疗结果，所以无论疝气患者接受哪种手术方式，都需进行围术期干预。如术前为患者讲解疾病知识、手术效果，提供心理疏导等，使患者以良好的心态面对手术，减少应激反应；在术中要注意对暴露皮肤进行保暖；术后则需要指导患者科学饮食，并观察切口恢复情况，还应当告知患者在日常生活中避免腹部用力过猛，只有这样才能够提高治疗效果，避免疝复发。

综上所述，在疝气的临床治疗中需要选择合适的手术方式，应用小切口微创手术有着更为显著的治疗效果，术后并发症也较少，比传统手术优势更大，有利于促进患者尽早恢复。

参考文献：

- [1] 李光泽. 传统手术与微创手术治疗疝气的效果比较分析[J]. 医学信息, 2018,30(22):57-58.
- [2] 高阳. 传统手术与小切口微创手术治疗小儿疝气的效果比较[J]. 中国民康医学, 2019,31(22):73-74,79.
- [3] 梁展维, 王浩, 刘时桥. 传统手术与小切口微创手术治疗小儿疝气的效果及安全性评价[J]. 中国现代药物应用, 2021,15(11):58-60.
- [4] 李兴民, 孔令燕. 小切口手术和传统手术治疗小儿疝气的效果对比[J]. 中外女性健康研究, 2019(3):97-98.
- [5] 朱剑. 小切口微创手术与传统手术方式治疗疝气的临床效果比较[J]. 当代医学, 2021,27(30):89-91.