

# 基层医院开展腹腔镜腹股沟疝修补术的治疗体会

冯福兵

贵州省镇远县人民医院 贵州 镇远 557700

**【摘要】**目的：分析研究基层医院开展腹腔镜腹股沟疝修补术的治疗效果。方法：本次研究选用在本院2017年08月-2018年09月期间接受治疗的188例腹股沟疝患者进行此次研究，采用随机抽取的方式将188例患者分为两组，参照组和研究组，每组各94例。采取切开法无张力修补手术的做为参照组，采用腹腔镜腹股沟疝修补术的为研究组，比较两组不同手术方法的治疗效果及手术的相关指标。结果：参照组的治疗效果显著低于研究组（ $P < 0.05$ ）；而研究组手术各项相关指标均优于参照组（ $P < 0.05$ ）。结论：应用腹腔镜腹股沟疝修补术对于治疗腹股沟疝具有显著的治疗效果，缩短手术时间和住院时间，减少术中出血量，具有推广价值。

**【关键词】**腹腔镜腹股沟疝修补术；腹股沟疝；治疗效果；手术指标

腹股沟疝是临床比较常见的外科疾病，尤其在基层医院最为常见，指的是腹腔内部的脏器通过腹股沟区而突出的包块，包括直疝和斜疝，主要的临床症状为站立时包块自行突出，会影响患者的消化系统、泌尿系统和生殖系统等功能，严重时还会引发肠梗阻和电解质紊乱等并发症，甚至会导致患者死亡。随着医疗卫生技术的不断进步和发展，治疗腹股沟疝的方法越来越完善，其中切开法无张力修补术和腹腔镜腹股沟疝修补术是两种主要的治疗方式，二者都能够起到显著的治疗效果，但是腹腔镜腹股沟疝修补术跟切开法无张力修补术相比具有创伤小、恢复快和切口美观等优点，被广泛地应用到基层医院的腹股沟疝的治疗当中<sup>[1]</sup>。基于此，本文选用在本院接受收治的188例腹股沟疝患者进行此次研究，检验了腹腔镜腹股沟疝修补术的治疗效果，现报道如下：

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

本次研究选用在本院2017年08月-2018年09月期间收治的188例腹股沟疝患者进行此次研究，采用随机抽取的方式将188例患者分为两组，参照组和研究组，每组各94例。其中参照组男性患者的人数为80例，女性患者的人数为14人，年龄在22-79岁之间，平均年龄为（ $44.55 \pm 2.54$ ）岁；研究组男性患者的人数为82人，女性患者的人数为12人，年龄在23-80岁之间，平均年龄为（ $46.71 \pm 2.47$ ）岁。上述一般资料未呈现出明显的统计学意义（ $P > 0.05$ ），存在比较价值。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组

该组患者予以传统切开法无张力修补术的治疗方

法，具体操作如下：本组患者采用局部麻醉，待麻醉生效后，在患者腹股沟韧带上2厘米到耻骨结节外位置进行切口，切口后寻找疝囊，并将疝囊进行还纳，切除大疝囊多与的组织，将疝囊结扎，并放置聚丙烯网塞，操作完成之后进行缝合，术毕。

#### 1.2.2 研究组

该组患者予以腹腔镜腹股沟疝修补术的治疗方法，具体操作如下：采用静脉全麻的麻醉方式，当麻醉生效后，采用三孔法操作，用超声刀切开腹膜，将聚丙烯网片送入腹腔，规格为10厘米乘15厘米，放置在腹横筋膜和腹膜之间，并进行固定，操作完成后用人体可吸收缝合线进行缝合<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

比较两组不同手术方法手术各项相关指标，主要包括手术时间、住院时间和术中出血量；比较两组患者不同手术方法治疗后的治疗效果，采用疗效判定的方法，主要包括显效、有效和无效，其中显效的判定标准为包块消失，无其他并发症发生，有效的判定标准为包块消除但是出现不同程度的不良反应，无效的判定标准为未达到以上标准。其中治疗总有效率=（总例数-无效例数）/总例数\*100%。

### 1.4 统计学分析

以SPSS19.0软件对本次的研究数据进行统计处理，计数资料用百分号表示，通过卡方检验；计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，通过t检验，当（ $P < 0.05$ ）时，具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组的治疗效果

经治疗, 研究组患者显效的人数为 62, 有效的人数为 30, 无效的人数为 2, 治疗总有效率为 97.87%; 参照组患者显效的人数为 38, 有效的人数为 46, 无效的人数为 10, 治疗总有效率为 89.36%, 研究组治疗总有效率明显高于参照组 ( $P=5.697$ ,  $P=0.017$ )。

### 2.2 比较两组手术各项相关指标

经治疗, 研究组手术时间和住院时间均明显短于参照组, 术中出血量明显少于参照组 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1 两组的治疗效果对比 [n(%)]

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)
研究组	94	35.23 ± 9.36	38.56 ± 2.58	3.82 ± 1.21
参照组	94	52.36 ± 2.58	56.34 ± 3.17	7.24 ± 2.14
	/	17.086	42.176	13.488
P	/	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

腹股沟疝多发于男性群体, 具体的发病比例大约为 15: 1, 引发腹股沟疝的原因有很多, 主要包括先天性解剖异常、后天性腹壁薄弱或缺损等, 同时与患者的年龄也有一定的关系, 随着年龄的增长肌肉会发生萎缩,

腹壁变薄, 从而引发便秘和前列腺等疾病, 从而为腹股沟疝的形成提供了动力, 目前腹腔镜腹股沟疝修补术在基层医院中的应用较为广泛, 具有较高的临床疗效<sup>[3]</sup>。

本次研究采用了腹腔镜腹股沟疝修补术的治疗方法, 具有并发症发生率低、复发率低、恢复时间快、手术创伤小和操作简便等优点, 有助于患者病情的恢复, 缓解患者焦虑不安等负面情绪, 提高了治疗总有效率, 同时减少住院时间还可以减少患者的经济压力。本次研究结果显示, 参照组的治疗效果显著低于研究组 ( $P < 0.05$ ); 而研究组手术各项相关指标均优于参照组 ( $P < 0.05$ )。说明应用腹腔镜腹股沟疝修补术对于治疗腹股沟疝具有显著的治疗效果, 缩短手术时间和住院时间, 减少术中出血量。

综上所述, 基层医院开展腹腔镜腹股沟疝修补术对于腹股沟疝的治疗具有较高的应用价值, 值得临床推广。

### 【参考文献】

- [1] 陈志敏, 仇建成. 基层医院开展腹腔镜腹股沟疝修补术的治疗体会 [J]. 中国现代医生, 2016, 49(1):111-112.
- [2] 沈根海, 高泉根, 吴国良, 基层医院开展完全腹膜外腹腔镜疝修补术的体会 (附 25 例报告) [J]. 中国内镜杂志, 2017, 15(4):424-425.
- [3] 钟文毅. 基层医院腹腔镜全腹膜外疝修补术治疗腹股沟疝的临床体会 [J]. 岭南现代临床外科, 2016, 14(3):323-325.