

成人腹股沟疝采用腹腔镜疝修补术与开放式无力疝修补术治疗效果的对比

季云锋

(湖北省襄阳市谷城县五山镇卫生院 441708)

摘要:目的 观察成人腹股沟疝患者行腹腔镜疝修补术(TAPP)与开放式无力疝修补术临床疗效比较。方法 选取2018年4月-2020年4月于我院进行救治的82例成人腹股沟疝患者为研究对象,采用随机数字表法分为研究组和对照组各41例;研究组采用TAPP,对照组采用开放式无力疝修补术治疗;观察两组患者手术相关指标参数、并发症发生情况和术后3个月随访情况。结果 研究组腹股沟硬结、腹股沟异物感和腹股沟麻木消失时间、复发率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 TAPP治疗成人腹股沟疝能够缩短术后疼痛时间,降低术后并发症,有利于患者恢复。
关键词:腹股沟疝;腹腔镜疝修补术;开放式无力疝修补术;临床疗效

成人腹外疝是腹腔内脏器或组织经腹壁或盆腔的薄弱点或缺损向体表突出而成,是外科常见疾病之一^[1]。根据疝环与腹壁下动脉的关系,腹股沟疝分为腹股沟斜疝和腹股沟直疝两种,腹股沟斜疝占腹股沟疝95%,男性患者占多数,男女发病率为15:1,右侧多于左侧^[2]。本次研究,观察成人腹股沟疝患者行TAPP与开放式无力疝修补术临床治疗效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年4月-2020年4月于我院进行救治的82例成人腹股沟疝患者为研究对象。纳入标准:①所有患者均符合腹股沟疝诊断标准^[3];②年龄20-70岁;③签署知情同意书;④伦理委员会批准同意。排除标准:①绞窄性疝或嵌顿性疝患者;②合并严重心肺、肾脏功能障碍患者;③合并肠粘连、精索积液或肠穿孔者;④凝血功能障碍者;⑤手术无法耐受者。采用随机数字表法按1:1的比例分为研究组和对照组各41例,其中研究组男36例,女5例;年龄21-70岁,平均年龄(43.29±5.29)岁;腹股沟直疝3例,斜疝38例;单侧34例,双侧7例。对照组男37例,女4例;年龄20-69岁,平均年龄(42.96±5.31)岁;腹股沟直疝2例,斜疝39例;单侧35例,双侧6例。两组患者一般资料对比无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组:患者手术前给与预防性抗生素静脉滴入;采用连续硬膜外麻醉,于腹股沟韧带中点做6cm切口,剖层至斜肌腱膜剪开提睾肌,游离精索,剪开精索膜,将疝囊剪开,使内容物复位。游离疝囊,行高位结扎,修补腹部缺损处。将平片缝合固定,内环口使用燕尾式缝合。手术过程注意保护神经及精索,结束后检查有无出血
表1 两组患者手术相关指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	术中出血量 (ml)	手术时间(min)	疝门排气时间 (h)	术后疼痛时间 (h)	下床活动时间 (d)	住院时间(d)
研究组(n=41)	22.68±5.16	63.68±21.49	10.95±2.31	31.52±6.31	3.26±0.42	7.96±1.23
对照组(n=41)	45.95±8.39	49.46±26.52	14.92±3.68	51.67±7.55	5.16±1.20	9.15±1.66
t	6.231	3.152	4.258	5.318	3.952	4.052
P	0.000	0.026	0.000	0.000	0.001	0.000

2.3 两组患者并发症发生情况比较

研究组患者并发症总发生率14.63%低于对照组34.15%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 两组患者术后随访结果比较

两组患者术后随访3个月,两组患者股静脉血栓发生率对比无显著差异($P > 0.05$);研究组腹股沟硬结、腹股沟异物感和腹股沟麻木消失时间、复发率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3.讨论

开放无张力修补术是常见的治疗方式,具有较好的临床效果,其基本原则是利用补片重建腹横筋膜,以达到加强腹股沟管后壁或肌耻骨孔的目的。本次研究中,对成人腹股沟疝应用不同治疗方式,结果显示,研究组各手术指标参数低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。TAPP主要是通过腹腔镜将补片贴于患者疝囊内环口腹,手术切口小,术后疼痛降低,避免术后持续疼痛,降低术中出血量,有利于患者预后。TAPP利用腹腔镜能够快速准确探查疝类型和潜在的病变,相较于开放无张力修补术具有更广阔的视

血点,缝合切口。

研究组:术前同对照组滴入抗生素,麻醉方式与对照组相同。于脐上做1cm切口,将气腹针置入腹腔并输入CO₂充分暴露腹腔,调整符合患者腹部张力。置入腹腔镜,辨别疝种类,观察患者肠状态。脐旁和腹下穿刺,深度5cm,置入超声刀和抓钳,分离疝环和疝囊,使内容物复位。注意保护精索,充分暴露腹股沟韧带、精索血管及联合腱等结构,将补片置入腹腔,使其充分覆盖后,缝合关闭腹膜。检查有无出血点,退出腹腔镜,排空腹内CO₂,缝合切口。

1.3 观察指标

观察两组患者手术相关指标参数、并发症发生情况和术后3个月随访情况。①手术相关指标参数包括:术中出血量、手术时间、疝门排气时间、术后疼痛时间、下床活动时间和住院时间;②并发症发生情况包括:睾丸坠胀、阴囊坠胀、精索静脉曲张、暂时性神经感觉异常、尿潴留及腹胀等;③术后3个月随访项目包括:股静脉血栓、腹股沟硬结消失时间、腹股沟异物感消失时间、腹股沟麻木消失时间和复发情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件进行数据分析,计量质量用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用独立样本t检验,重复测量资料采用重复测量方差分析;计数资料使用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术相关指标比较

比较两组患者手术相关指标,研究组手术时间高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);研究组其余各手术指标参数低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

野。开放无张力修补术通过开放手术进行,其缺损不通过有张力的组织覆盖来完成修补,而且创伤性较大,因此开放无张力修补术后极易出现尿潴留和切口血肿等并发症。研究组术后并发症发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),表明TAPP具有更快的术后恢复。由于在TAPP治疗过程中需要建立气腹,虽然手术结束后会人工放气,但是仍有残留气体滞留腹腔内,导致患者腹胀率升高。TAPP能够在不延长切口的情况下发现隐匿疝,能够防止腹膜黏连,降低术后复发率。本次研究表明,研究组腹股沟硬结、腹股沟异物感和腹股沟麻木消失时间、复发率低于对照组,说明TAPP可促进患者机体恢复,有利于预后。

综上所述,TAPP治疗成人腹股沟疝能够缩短术后疼痛时间,降低术后并发症,有利于患者恢复。

参考文献

- [1]武志强,张耀军,刘江,等.成人腹股沟嵌顿疝治疗新进展[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(62):91-93.
- [2]刘雨辰,王明刚.成人腹股沟疝修补术特殊并发症研究进展[J].中国实用外科杂志,2020,40(7):854-857.