



• 论 著 •

腹腔镜与小切口腹股沟疝手术的疗效比较

刘 清

(娄底第三人民医院 湖南娄底 417500)

摘要:目的 总结腹股沟疝采取腹腔镜和小切口腹股沟疝手术进行治疗的具体方法以及治疗效果,为临床疾病的治疗提供可靠的参考依据。方法 选取我院在以往一年之内所接诊的小儿腹股沟疝患者资料100例实施回顾性分析,所选100例患者全部属于单侧腹股沟疝,根据治疗方法的不同将所选100例患者进行分组,平均每组50例,给予研究组腹腔镜下疝囊高位结扎手术治疗,给予对照组腹横纹下小切口疝囊高位结扎手术治疗,比较研究组与对照组患者的手术时间、出血量、对侧隐匿性疝气发现几率、术后下床活动时间、并发症情况、住院时间等,对两组患者进行为期一年的随访,记录其术后疝气复发情况,将所得各项数值进行统计学计算。结果 两组手术时间、出血量、对侧隐匿性疝气发现几率、术后下床活动时间、并发症情况、住院时间等比较存在统计学差异。两组复发几率对比存在统计学差异。结论 对于腹股沟疝患者采取腹腔镜手术治疗效果优于小切口手术,应该给予大力的推广与应用。

关键词:腹股沟疝;腹腔镜;小切口;治疗效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-110-01

临床中腹股沟疝属于儿科中非常常见的一类疾病,主要因为小儿存在先天性腹膜鞘状突未闭合所引起,通常来说,腹股沟疝不伴随患者局部肌肉薄弱改变,所以手术治疗期间主要采取疝囊高位结扎治疗方式,无需加强修补腹股沟管,最近几年以来,由于医疗技术的快速发展,有关腹股沟疝手术已经逐渐产生小切口化趋势,但是临床对于腹腔镜手术以及小切口腹股沟疝手术依旧抱有争议[1]。本文选取我院在以往一年之内所接诊的小儿腹股沟疝患者资料100例实施回顾性分析,所选100例患者全部属于单侧腹股沟疝,根据治疗方法的不同将所选100例患者进行分组,平均每组50例,给予研究组腹腔镜下疝囊高位结扎手术治疗,给予对照组腹横纹下小切口疝囊高位结扎手术治疗,比较研究组与对照组患者的手术时间、出血量、对侧隐匿性疝气发现几率、术后下床活动时间、并发症情况、住院时间等,对两组患者进行为期一年的随访,记录其术后疝气复发情况,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2016年1月到2017年1月所接诊的小儿腹股沟疝患者资料100例实施回顾性分析,所选患者的临床症状、彩超结果以及临床体征全部符合腹股沟疝诊断标准,所选100例患者的一般情况良好,不存在复发疝、嵌顿疝以及难复性疝等;根据治疗方法的的不同将所选100例患者进行分组,平均每组50例,给予研究组腹腔镜下疝囊高位结扎手术治疗,给予对照组腹横纹下小切口疝囊高位结扎手术治疗;研究组中男性患者40例,女性患者10例,患者中最小年龄1岁,最大年龄12岁,平均 5.3 ± 1.6 岁,病程时间最短1个月,最长15个月,平均 6.1 ± 1.7 个月,发病部位在左侧患者15例,在右侧患者35例;对照组中男性患者40例,女性患者10例,患者中最小年龄1岁,最大年龄11岁,平均 5.1 ± 1.7 岁,病程时间最短1个月,最长16个月,平均 6.0 ± 1.7 个月,发病部位在左侧患者13例,在右侧患者37例;研究组与对照组患者一般资料比较不具有统计学意义。

1.2 方法

表1 两组手术时间、出血量、对侧隐匿性疝气发现几率、术后下床活动时间、并发症情况、住院时间等比较

组别	例数	手术时间(分)	出血量(ml)	对侧隐匿性疝例(%)	下床活动时间(小时)	并发症例(%)	住院时间(天)
研究组	50	25.04 ± 3.51	4.53 ± 0.72	5 (10.0)	9.41 ± 2.04	1 (2.0)	4.10 ± 0.33
对照组	50	27.16 ± 3.48	5.05 ± 0.80	0 (0)	10.05 ± 2.26	5 (10.0)	6.66 ± 0.57

表2 两组复发率对比

组别	例数	复发
研究组	50	1 (2.0)
对照组	50	6 (12.0)

3 讨论

以往疝囊高位结扎手术属于治疗腹股沟疝的主要手术方式,但是因为创伤较大,出血量较多,手术时间较长,术后患者康复速度慢,复发率较高等因素,现在已经无法满足患者的需求,由于微创外科理念的不断深入,手术器械的更新和改进,在以往手术基础之上开展腹横纹下小切口和腹腔镜疝囊高位结扎手术[4]。根据大量临床研究显示,和传统疝囊高位结扎手术对比,腹横纹下小切口和腹腔镜疝囊高位结扎手术存在术后损伤小,患者康复速度快,并发症几率低等优势[5]。根据本文的研究显示,选取我院在以往一年之内所接诊的小儿腹股沟疝患者资料100例实施回顾性分析,所选100例患者全部属于单侧腹股沟疝,根据治疗方法的不同将所选100例患者进行分组,平均每组50例,给予研究组腹腔镜下疝囊高位结扎手术治疗,给予对照组腹横纹下小切口疝囊高位结扎手术治疗,结果表明,两组手术时间、出血量、对侧隐匿性疝气发现几率、术后下床活动时间、并发症情况、住院时间以及复发率比较存在统计学差异。

两组患者全部完善术前各项准备工作,给予患者气管插管全身麻醉,常规消毒与铺巾,研究组接受腹腔镜下疝囊高位结扎手术治疗:患者保持头低脚高位,选取脐上缘穿刺作为观察孔,穿刺气腹针,建立二氧化碳气腹,保持压力为10mmHg,将气腹针撤除,对于双侧内环口是否存在隐性疝进行探查,在直视下在对侧中下腹部作一小切口,穿刺放置抓钳,将带线穿刺针刺入,顺着内环口边缘壁层腹膜进行半荷包型穿刺,此时需要注意避开精索血管和输精管,采取同样方式穿刺,对于疝囊残余气体进行用力挤压,将丝线拉紧并且在左侧操作孔拉出打结,关闭内环口,线头埋入患者皮下,对于腹腔内脏器进行认真的检查,明确不存在异常之后撤出腹腔镜,关闭气腹,采取可吸收线对于切口进行缝合,手术结束[2]。

对照组接受腹横纹下小切口手术:患者保持平卧位,在内环口体表投影部位顺着腹横纹皮纹方向作一长度为1.5cm的横行切口,将皮肤、皮下组织依次切开,充分显露腹外斜肌腱膜,找出外环口,将精索组织进行暴露与分离,将疝囊提起并且切开,此时需要注意防止对精索造成损伤,对于疝囊给予充分的游离指导颈上1cm部位,采取丝线实施高位结扎,充分止血之后关闭并且缝合切口,手术结束[3]。

1.3 评价标准

比较研究组与对照组患者的手术时间、出血量、对侧隐匿性疝气发现几率、术后下床活动时间、并发症情况、住院时间等,对两组患者进行为期一年的随访,记录其术后疝气复发情况,将所得各项数值进行统计学计算。

1.4 统计学处理

根据SPSS15.0统计软件实施计算,其中所得P值决定是否不存在统计学差异。

2 结果

两组手术时间、出血量、对侧隐匿性疝气发现几率、术后下床活动时间、并发症情况、住院时间等比较存在统计学差异($P < 0.05$),详细数值见表1。两组复发几率对比存在统计学差异($P < 0.05$),详细数值见表2。

综上所述,腹腔镜和小切口手术在治疗腹股沟疝中都能够获得理想的治疗效果,但是腹腔镜手术对于患者造成的创伤更小,患者手术之后康复速度更快,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 李宏武,陈静,杨建光,李震,张家魁,戴冬秋.腹股沟疝手术治疗的转变及其意义[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2012,04:919-920.
- [2] 欧小勇,王家文,韩丽娜.下腹部小切口经腹股沟修补与传统手术治疗小儿腹股沟疝对比研究[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2012,04:969-971.
- [3] 刘杨桦,黄红艺,罗光明,等.腹腔镜与传统小儿腹股沟疝高位结扎术对机体创伤的对比研究[J].腹腔镜外科杂志,2013,18(5):392-394.
- [4] 尉迟今新,刘畅,张国志.脐部切口腹腔镜与下腹横纹小切口手术治疗小儿腹股沟斜疝对比研究[J].河北医学,2015,21(10):1701-1703.
- [5] 敬鹏,邹家琼,张均,等.腹腔镜与小切口腹股沟疝手术的疗效比较[J].临床小儿外科杂志,2014,13(1):13-15,33.