

# 疝和腹壁外科的现状与进展

杨贤立

新疆阿克苏第一师林园医院普通外科、肝胆外科 843000

〔摘要〕自无张力疝修补术这种新概念被提出后,补片在疝修补手术中的应用范围也越来越广泛。中国也多年大规模地应用补片修补技术,广大外科医师也十分肯定其优点。随着病例的不断积累以及随访时间的渐渐延长,补片修补后的复发及并发症也引起了人们的广泛重视。基于此,本文主要探讨了疝和腹壁外科的现状与进展。

〔关键词〕疝;腹壁外科;现状;进展

〔中图分类号〕R656.2 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)07-192-01

疝和腹壁外科在中国已经发展了二十多年,在这段时间中国的外科手术医师已经较为了解“疝”的具体概念,与此同时,在大普外科的整个邻域,也渐渐树立了疝病科的先进意识<sup>[1-2]</sup>。目前,全世界范围内已经将“疝”视为一种全身性疾病,而不是某个人体部位的异常。所以,“疝”已被称为“疝病”。因此,针对疝病的各个方面已经建立了一个完善的系统。中国在疝病的有关方面也开展了很多工作,在国际上的地位也在逐渐提高<sup>[3-4]</sup>。

## 1 疝手术后的复发

大量临床实践已经发现,导致疝手术后复发的因素很多,也和手术医师的经验密切相关<sup>[5]</sup>。目前,已经建立了不少的疝中心,也涌现出很多疝外科专家,这些均直接联系着老龄化社会中,治疗对象的更改及社会要求的高质量治疗,同时也是为了适应国际上的趋势。而在美国,这还关系着疝门诊的兴起。美国的相关疝手术的门诊及入院的统计资料显示:在近百万例的疝患者手术中,大部分的患者都是在门诊实施的,且腹股沟疝的比例更高,仅有腹壁切口疝的门诊患者稍少于住院患者。疝门诊手术的逐渐兴起不仅和小型化手术的观念密切相关,而且也和发展疝修补无张力手术密切相关。在美国,流行这种做法不仅和综合性医院内配备完善设备的门诊手术系统以及适合术后恢复的门诊室,为患者提供一整套的术前、术中及术后处理系统而不再需要入院,而且还和“基于办公室”的“治疗疝病的中心”密切相关。疝治疗中心具有投资小、收效大的优点。而在技术上,也具有专业水平高、娴熟操作、手术时间不长、并发症不多且复发率不高的优点。其术后一般依赖社区医疗及手术者的电话来进行接触或随访。

此外,针对补片修补疝出现复发的问題,还必须重申开展临床科研的认真态度及随访计划的严密性。将“没有再来治疗”视为“没有复发”,且认为“复发率为零”观点是必须进行纠正的。在具体工作实践中,必须注意:①随访时间:Itany 的随访结果显示:通过 3 年随访可知 75% 的复发病人;而通过 5 年随访可知 88% 的复发病人。目前,随访时间一般是 2 年,但完善的随访计划却需要超过 3 年的随访。②随访方法:目前,常采用有电话、书信答题、面对面检查及影像学等随访。必须严格按照确定好的随访方法来进行随访,并在总结中仔细陈述随访方法,如果有条件,可以回顾分析各种随访方法的效果差异。由于相关资料提示部分复发病例的症状并不明

显,所以,电话与书信答题随访将会有所遗漏。

## 2 补片的材料学

目前,各种高分子材料进行有机组合补片,比如膨化聚四氟乙烯和单丝聚丙烯组合,用于腹膜不闭合的腹壁切口疝;或补片采用可吸收与不可吸收的材料进行组合。另一个材料学上的更新点为针对放置在腹横筋膜前或后的补片,做成相应形状的产品,以方便手术。一个理想的补片必须满足下列要求:重量轻、厚度薄、孔隙相对较大、有一定的硬度、无“记忆效应”以及置入后可以保持平坦等。

## 3 展望

目前,腹股沟疝修补手术有很多种,而手术修补基点一直将腹横筋膜视为腹股沟疝疾病的关键病理变化。各种疝和腹壁外科都强调需要将腹横筋膜切开或“缝合三层结构和腹股沟韧带”或“4 层修补缝合”。但实际上,补片修补的腹股沟疝无张力修补手术会在腹横筋膜前或置入补片,甚至前后都置入,这样都会人工修建一个“腹横筋膜”。目前,“腹股沟疝腹膜前修补手术”这种大修补手术也十分强调这点。所以,无论采用何种修补技术:开放性或腹腔镜手术,或采用补片或自体组织的手术,将来必然还会加强“腹横筋膜”进展上的研究。总之,为了将疝和腹壁外科切实改善仍需努力。

## 4 结语

综上所述,无张力疝修补这种手术未来的发展是能够前瞻的。随着治疗经验的日积月累以及循证医学观念的不断深入,对其的评价定会更加客观和科学。

### 〔参考文献〕

- [1] 秦昌富, 邢蓬蕊, 陈杰, 申英末. 提高疝和腹壁外科临床教学质量的方法探索[J]. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版), 2018, 12(01):76-77.
- [2] 陈富强, 申英末. 生物补片在疝和腹壁外科的应用及研究进展[J]. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版), 2016, 10(05):364-368.
- [3] 唐健雄. 做好疝和腹壁外科疾病的规范化诊治工作[J]. 手术, 2016, 1(02):1-4.
- [4] 成人腹股沟疝诊疗指南(2014 年版)[J]. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版), 2014, 8(03):204-206.
- [5] 陈革, 唐健雄. 我国疝和腹壁外科治疗指南及相关质量控制标准解读[J]. 中国实用外科杂志, 2014, 34(05):409-412.