

疝环充填式无张力疝修补术治疗腹股沟疝的效果观察

骆兰祥

贵州省盘县响水镇卫生计生院 贵州盘县 561604

【摘要】目的 研究并分析治疗腹股沟疝患者时使用疝环充填式无张力疝修补术的效果。**方法** 收集腹股沟疝患者共 96 例, 根据随机化分组原则分为对照组 (48 例) 和观察组 (48 例), 对照组接受传统疝修补术, 观察组接受疝环充填式无张力疝修补术, 将两组患者的平均手术时间、切口疼痛时间以及术后并发症发生率进行观察和对比。**结果** 观察组的平均手术时间、切口疼痛时间与对照组相比, 差异显著; 就术后并发症发生率而言, 观察组显著低于对照组, P 均 <0.05 。**结论** 在腹股沟疝患者的治疗过程中, 疝环充填式无张力疝修补术的操作更加简单, 且术后并发症少, 患者痛苦更低, 值得推广应用。

【关键词】 腹股沟疝; 疝环充填式无张力疝修补术; 治疗效果

【中图分类号】 R656.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 03-128-01

腹股沟疝就是俗称的“疝气”, 包括了腹股沟直疝以及腹股沟斜疝, 其中后者的发生率更高, 大约为 95%, 且在男性中的发病率显著高于女性^[1]。在腹股沟疝的治疗过程中, 传统的修补术虽然能够在一定程度上缓解患者的痛苦, 但是由于手术时间较长、患者出血量大、术后复发率高等因素的影响, 其弊端也较为显著^[2]。在本次研究中, 对腹股沟疝患者采用了疝环充填式无张力疝修补术, 现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取近几年在我院接受治疗的腹股沟疝患者共 96 例, 根据随机化分组原则分为对照组 (48 例) 和观察组 (48 例), 其中, 对照组男 32 例, 女 16 例, 年龄在 24 岁~59 岁之间, 平均年龄为 (43.7 ± 7.5) 岁; 35 例腹股沟斜疝, 10 例腹股沟直疝, 3 例复发性疝。观察组男 30 例, 女 18 例; 年龄在 23 岁~59 岁之间, 平均年龄为 (43.6 ± 7.6) 岁; 34 例为腹股沟斜疝, 11 例为腹股沟直疝, 3 例复发性疝。患者的一般资料经统计学处理无显著差异 ($P>0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组接受传统疝修补术, 观察组接受疝环充填式无张力疝修补术: 患者行连续硬膜外麻醉, 在腹股沟韧带中点上缘大约 1.0cm 处行 7cm 切口。分离皮下组织以及腹外斜肌腱膜, 将内外环、联合肌腱、腹股沟韧带充分暴露。分离提睾肌并对精索进行游离, 横断疝囊并游离至腹膜前间隙处, 在疝囊颈上缝合花瓣状填充物, 并塞入内环处, 对腹横筋膜和填充物进行间断缝合与固定, 避免其脱出。在精索后方及腹股沟后壁前对补片进行固定, 并将补片的外缘与腹股沟韧带缝合, 固定补片下缘内侧。

1.3 评价指标

将平均手术时间、切口疼痛时间以及术后并发症发生率作为本次研究的评价指标, 对两组相关数据进行统计和对比。

1.4 统计学分析

将研究所得的最后数据使用 spss22.0 统计学软件进行数据处理。在数据处理过程中, t 值用以检验计量资料, 卡方用以检验计数资料, 组间差异经 P 值进行判定, 其标准为: 若 p 值低于 0.05, 则提示最后数据存在统计学意义; 若 p 值高于 0.05, 则提示最后数据不存在统计学意义。

2 结果

观察组的平均手术时间、切口疼痛时间与对照组相比, 差异显著; 就术后并发症发生率而言, 观察组显著低于对照组, P 均 <0.05 。见表 1、表 2。

3 讨论

随着对腹股沟区域解剖结构认知的不断更新和深入, 以及对腹股沟病因的不断探寻, 传统修补术的不足之处愈发明显, 该术式并没有充分考虑伤口与周边组织的融合, 通常是将裂开处强硬地缝合在一起, 从而增加了患者术后的疼痛感, 并可能造成组织损伤、伤口裂开等情况的发生, 对其正常生活也会造成极大影响^[3]。

在本次研究中, 对观察组 48 例腹股沟疝患者采用了疝环充填式无张力疝修补术, 经对比研究可知, 观察组的平均手术时间、切口疼痛时间与对照组相比, 差异显著; 就术后并发症发生率而言, 观察组显著低于对照组, P 均 <0.05 。疝环充填式无张力疝修补术是通过高分子材料对患者的腹股沟疝进行修补, 而且在手术操作中不会对腹股沟的解剖组织造成破坏, 并且不会影响受损部位的其他组织, 只是对疝囊进行高位游离^[4]。更重要的是, 手术中采用的是聚丙烯单丝编制材料, 不可吸收, 且柔软度好, 组织相容性佳, 能够促使纤维组织的增生, 并与人体组织迅速发生黏合固定^[5]。此外, 所用的锥型填充物在对缺损进行修补时, 其突入腹腔的部分由于承受了腹部的压力, 因此能够降低腹压对于内环口的压力, 而且组织结构坚实, 患者的术后并发症发生率更低。

综上所述, 在腹股沟疝患者的治疗过程中, 疝环充填式无张力疝修补术的操作更加简单, 且术后并发症少, 患者痛苦更低, 值得推广应用。

表 1: 两组平均手术时间、切口疼痛时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	平均手术时间 (min)	切口疼痛时间 (d)
对照组	48	56.7 ± 5.2	4.9 ± 1.7
观察组	48	47.5 ± 11.9	2.2 ± 1.1
T 值		4.908	9.238
P		0.000	0.000

表 2: 两组术后并发症发生率对比 [$n(\%)$]

组别	例数	血肿	切口不适	切口感染	阴囊肿胀
对照组	48	3 (6.3)	12 (25.0)	1 (2.1)	6 (12.5)
观察组	48	0 (0.0)	3 (6.3)	0 (0.0)	1 (2.1)
T 值		3.097	6.400	1.011	3.852
P		0.078	0.011	0.315	0.050

【参考文献】

- [1] 佟建秋, 张颖, 张振文, 等. 疝环充填式无张力疝修补术治疗老年腹股沟复发疝 46 例 [J]. 中国老年学杂志, 2014, 38(08):2253-2254.
- [2] 张国伟, 颜松龄, 周立新, 等. 疝环充填式无张力疝修补术与完全腹膜外疝修补术治疗腹股沟疝临床疗效评价 [J]. 中国医师进修杂志, 2013, 36(35):14-17.
- [3] 谷勇, 后强. 疝环充填式无张力疝修补术治疗腹股沟疝的疗效分析 [J]. 中国临床医学, 2013, 20(06):810-811.
- [4] 张天亭, 张爱兰, 刘雯雯, 等. 疝环充填式无张力疝修补术对青年男性腹股沟病患者性功能及生活质量的影响 [J]. 中华疝和腹壁外科杂志 (电子版), 2015, 09(06):72-74.
- [5] 杨鹏, 郑益民, 姚世民, 等. 疝环充填式无张力疝修补术治疗腹股沟疝 260 例分析 [J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(10):1215-1216.