

腹腔镜下全腹膜外腹股沟疝修补术与经正中线切口腹膜前腹股沟疝修补术的临床比较

吐逊·吐尔迪

新疆阿克苏地区拜城县中医医院 842300

【摘要】目的 探究腹腔镜下全腹膜外腹股沟疝修补术与经正中线切口腹膜前腹股沟疝修补术的临床情况。**方法** 以我院患者为例,患者选取时间在2018年5月—2019年5月,本研究共选取患者100人,均为腹股沟疝患者,根据患者意愿将其分为两组,给予不同的手术方法,探究不同手术方法对患者治疗效果的影响情况。**结果** 开放组在手术时间和住院时间方面明显短于TEP组,但是开放组的并发症发生率为34.00%,明显高于TEP组额16.00%。对各项数据对比,其结果显示 $P < 0.05$,存在统计学意义。**结论** 经正中线切口腹膜前腹股沟疝修补术能够缩短住院时间,减少住院费用,但是患者术后存在疼痛和并发症情况,这种方法更适合应用在双侧疝和复发疝中,需要临床提高重视程度。

【关键词】 腹腔镜;全腹膜外腹股沟疝修补术;经正中线切口;临床效果

【中图分类号】 R656.21

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 06-020-02

而腹腔镜下全腹外腹股沟疝修补术和经正中线切口腹膜前腹股沟疝术是两种有效而不同的手术方法。本研究以此为内容,探究两种方法对患者的应用效果,做出相关分析如下。

1 患者研究资料和研究方法

1.1 一般资料分析

以我院患者为例,患者选取时间在2018年5月—2019年5月,本研究共选取患者100人,均为腹股沟疝患者,根据患者意愿将其分为两组,给予不同的手术方法,分别给予其经正中线切口腹膜前腹股沟疝修补术和腹腔镜下全腹膜外腹股沟疝修补术,将其分别命名为开放组和TEP组。患者纳入标准:患者均被确诊为腹股沟疝患者,患者同意并自愿参与到此项研究工作中。开放组中,男性患者人数和女性患者分别为有32人和18人,患者的平均年龄为 (53.45 ± 3.20) 岁。TEP组患者中男性患者有35人,女性患者有15人,患者的平均年龄为 (54.05 ± 3.00) 岁。两组患者的一般资料不存在显著差异,可进行比较。同时排除化只能和具有精神病史和其他重大疾病的可能性。

1.2 研究方法探究

TEP组患者给予全麻处理,帮助患者选取仰卧位,并保证头低足高,在患者的脐部下缘给予弧形切口,切口长度为1.5cm,并横行切开腹白线,经过腹直肌和后鞘,并将其中存在的间隔进行分离,保证弓状线能够通过其中,并进入到腹膜前间隙中。同时还需要顺着患者脐部下方,大概5cm左右的位置,并在收治的指导作用下,将5mm trocar置入其中^[1]。并经济下切口位置置入一个10mm trocar,将其作为观察孔,此时需要注意将前鞘和皮肤之间存在的间隙进行缝合,从而避免漏气情况的发生,在其中注入二氧化碳,将其放置到30度的腹腔镜下,将电钩进行应用,使其在腹膜外进行游离,对组织造成疏松作用,并促进腹膜前间隙的不断扩大,直到见到耻骨梳韧带和腹壁下血管后,并在患者的脐下10cm位置放入一个5mm trocar^[2]。在精索腹壁后,需要促进肌耻骨孔,并直视将二氧化碳排出,促进腹膜的自然复位,将补片平整的铺在腹膜前间隙中,并注意将间断切口进行缝合。

经正中线切口腹膜前腹股沟疝修补术,需要给予患者连续硬膜外麻醉处理,保证患者仰卧头低足高,手术操作者要位于疝的对侧,选取患者耻骨联合上方正中4-5cm切口,将患者皮肤,皮下和腹白线切开,将其腹壁进行提拉,并将脐

膀胱前的筋膜进行切开,在紧贴腹膜处,给予其湿纱布,将Bogros间隙进行顿性分离^[3]。这一操作过程中,要保证分离范围在内侧到达耻骨后方,下方显示生殖血管等,并促进一个大于补片的腹膜前袋状间隙形成,并注意将补片中部和腹横筋膜固定,修补完成后,需要将切口进行逐层缝合。

1.3 统计学方法

此次研究实验数据检测和分析工作由SPSS19.4.0软件执行,本次研究实验包含的计数资料用(%)表示,应用卡方检验法完成检验工作。且 $p < 0.05$,认为此次实验差异具有统计学意义。

2 结果

开放组在手术时间和住院时间方面明显短于TEP组,但是开放组的并发症发生率为34.00%,明显高于TEP组额16.00%。对各项数据对比,其结果显示 $P < 0.05$,存在统计学意义,具体如下表所示。

表一:两组患者手术情况比较 [(%) / ($\bar{x} \pm s$)]

组别	手术时间	住院时间	并发症发生率
开放组 (n=50)	47.97±8.06	5.08±0.54	17(34.00)
TEP组 (n=50)	76.56±14.09	3.87±0.65	8(16.00)
t/χ^2	12.454	10.125	4.320
P	0.000	0.000	0.038

3 讨论

临床中开展腹股沟疝修补术,主要能够从手术路径和疝环进行入手,将其进行分类,主要分为前,后入路之分。从目前的临床发展情况来看,开放式后入手术通常被应用在初发疝的治疗工作中,而腹腔镜下全腹膜外腹股沟疝修补的标准术式就属于后入路手术。经正中线切口腹膜前腹股沟疝修补也属于后入路修补方法,但是在实际应用中差异却相对较大。就开放手术来说,其时间较短,但是术后对应的并发症发生率却相对较高,而且操作视野处于正上方,而腹腔镜下全腹外腹股沟疝修补术则是前倾视野^[4]。本研究结果显示,两种方法的应用的应用效果不同,各有缺点也各有优点,需要从患者的实际情况进行选择。

综上所述,经正中线切口腹膜前腹股沟疝修补术能够缩短住院时间,减少住院费用,但是患者术后存在疼痛和并发症情况,这种方法更适合应用在双侧疝和复发疝中,需要临床

(下转第22页)

肿瘤细胞的增殖。5-氟尿嘧啶在体内转化为5-氟-2-脱氧尿嘧啶核苷酸，在转化之后5-氟-2-脱氧尿嘧啶核苷酸可抑制胸苷合成酶的活性，阻止脱氧尿苷核苷酸转化为脱氧胸苷核苷酸，并抑制肿瘤细胞DNA的合成。但是，临床葡萄胎女性是否能够接受预防性化疗存在很大争议^[3-4]。因为大多数葡萄胎女性在接受子宫清宫术后可恢复正常，且通过术后监测HCG浓度也可了解疾病的控制情况，为临床进一步治疗提供参考。另外，化疗药物葡萄胎女性会产生相应的毒副作用，这可能带来其他不良影响，因此，关于预防性化疗组的必要性还有待进一步探究^[5-6]。

本研究中，清宫术组采取清宫术，清宫术和预防性化疗组则采取清宫术和预防性化疗治疗。结果显示，清宫术和预防性化疗组疾病疗效、住院时间、HCG恢复正常时间、血HCG监测水平相比较清宫术组更好， $P < 0.05$ 。清宫术和预防性化疗组阴道异常流血低于清宫术组， $P < 0.05$ 。

(上接第18页)

反馈有更好的辅助效果。生化检验方式可以有效的提升检验的准确性，有效的减少糖尿病的误诊与漏诊。随着检验技术的提升，生化检验的准确度也不断提高，在临床诊断中逐步扩展应用。该方式比常规的尿液检验更为便捷，检验费用更低，检验指标信息多，对病情观察与康复有更好的辅助价值。在具体的处理上，需要做好检验工作管理，完善样本采集的规范性，减少因为药物、运动、饮食等引发的血液样本采集不合格。采集样本后要及时检验，如果不能及时检验，需要做好低温管理，避免样本变质。充分的通过规范操作来提升检验的准确性，发挥检验方式的价值。

综上所述，糖尿病诊断中常规尿液检验与生化检验均可以

综上所述，清宫术和预防性化疗治疗葡萄胎可获得较好预后。

参考文献

- [1] 李彩霞. 米非司酮配合化疗药物治疗侵蚀性葡萄胎的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(06):132-133.
- [2] 孙碧燕. 临床护理路径对侵蚀性葡萄胎患者治疗依从性的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(05):246+248.
- [3] 尚宝兰. 清宫术与预防性化疗治疗葡萄胎的临床效果研究[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(07):1274-1275.
- [4] 程明辉. 米非司酮联合清宫术在葡萄胎治疗中的应用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(16):87+89.
- [5] 王雪丽. 清宫术和预防性化疗治疗葡萄胎的临床效果分析[J]. 河南医学研究, 2015, 24(09):129-130.
- [6] 焦海宁, 喇端端, 薛梅. 清宫术前应用天花粉蛋白治疗葡萄胎的疗效分析[J]. 中国临床医学, 2014, 21(01):43-45.

达到一定检验效果，但是生化检验效率显著更高，患者检验满意度更高，整体的检验价值更高。

参考文献

- [1] 刘丽丽. 探究常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用比较[J]. 中国保健营养, 2019, 29(22):331.
- [2] 张丹. 探究常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用比较[J]. 健康大视野, 2019, (12):253.
- [3] 丁红玲. 探讨常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用价值比较[J]. 饮食保健, 2019, 6(26):255.
- [4] 徐妮娜. 常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用价值对比[J]. 中国保健营养, 2019, 29(11):314-315.

(上接第19页)

血酶的活性位点结合呈可逆性，此活性状况降低了药物使用可能出现的不良反应。

阿加曲班可对凝血酶起到抑制作用，从而使血纤维蛋白形成终止，不会引发凝血因子的活化，最终抗凝血效果得以发挥。阿加曲班对于凝血酶存在高度的选择性。其浓度在治疗范围内，不会影响相关相关丝氨酸蛋白酶，同时可较好的与血浆蛋白的结合，此抗凝药物具有较高的安全性。患脑梗死的患者神经均存在不同程度的损伤，N-乙酰门冬氨酸可作为特异性标志，判断神经细胞的存活状态，依达拉奉属脑保护剂的一种，可使N-乙酰门冬氨酸得到相对的升高，从而使神经细胞得到保护。

本次研究显示，NIHSS评分、Barthel指数、临床疗效对比，观察组数据优于对照组，提示了针对急性脑梗死的治疗，应用阿加曲班与依达拉奉联合，取得了较为显著的效果，可

使神经功能的缺损状况得以改善，提高患者生存的质量，值得广泛及应用。

参考文献

- [1] 肖桂荣, 王赵伟, 朱仁洋等. 丁苯酞注射液联合依达拉奉治疗急性脑梗死的疗效观察[J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志, 2016, 23(1):51-54.
- [2] 梁茜茜, 张庆, 李莉等. 阿司匹林联合氯吡格雷治疗急性脑梗死的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2016, 32(16):1446-1448, 1467.
- [3] 张宇明, 何辉. 血栓通注射液联合依达拉奉治疗老年急性脑梗死的疗效及对细胞因子、脑血流动力学和血管内皮功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(21):5155-5157.
- [4] 吴威. 盐酸小檗碱联合阿托伐他汀治疗急性脑梗死的疗效及对颈动脉粥样硬化斑块的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(18):4459-4460.

(上接第20页)

提高重视程度。

参考文献

- [1] 王桐生, 丁磊, 赵爱民, 许开宇, 高宏, 张能维. 腹腔镜下全腹膜外腹股沟疝修补术与经正中切口腹膜前腹股沟疝修补术的比较研究[J]. 中国微创外科杂志, 2016, 16(02):118-121.
- [2] 黎信金, 陈波, 黎殿德. 改良式经腹腹膜前补片植

入术用于腹股沟疝治疗的效果探究[J]. 中国现代药物应用, 2019(15):71-72.

- [3] 周正维, 吴莉莉, 唐劲松. 早期行肝功能检测对甲状腺功能亢进患者的诊断价值[J]. 中国现代药物应用, 2019(15):72-73.
- [4] 贾立伟, 蒋会勇, 马锐, 张雪峰. 两种疝囊处理方法在腹腔镜全腹膜外阴囊疝修补术中的比较研究[J]. 腹腔镜外科杂志, 2019(07):526-530.