

· 腹部疾病 ·

Lichtenstein无张力疝修补术治疗成人腹股沟嵌顿疝的临床观察

河南省安阳市第二人民医院普外科 (河南 安阳 455000)

李志超

【摘要】目的 分析Lichtenstein无张力疝修补术治疗成人腹股沟嵌顿疝的临床疗效。**方法** 选取我院普外科收治的85例腹股沟嵌顿疝患者,按照手术方式不同分为对照组(42例)与观察组(43例),其中对照组给予传统疝修补术(Bassini),观察组给予无张力疝修补术(Lichtenstein),比较两组患者的临床疗效及并发症发生情况。**结果** 术后对照组总有效率为80.0%,显著低于观察组(97.6%),患者恢复非限制行活动时间、住院时间均显著短于观察组,且术后经6个月随访,复发率为9.5%、并发症总发生率26.1%,观察组无复发现象且并发症总发生率为6.9%,两组比较均有显著性差异($P<0.05$)。**结论** Lichtenstein无张力疝修补术可有效缓解患者临床症状,最大程度缩短住院时间,降低术后复发率、并发症发生率,临床疗效较好,值得临床推广应用。

【关键词】 无张力疝修补术;腹股沟嵌顿疝

【中图分类号】 R656.2+1

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.01.018

Clinical Observation on Lichtenstein Tension-free Herniorrhaphy Treating Adult Inguinal Incarcerated Hemia

LI Zhi-chao. Department of General Surgery, The Second People's Hospital of Anyang, Anyang 455000, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To analyze the clinical curative effects of Lichtenstein tension-free herniorrhaphy treating adult inguinal incarcerated hemia. **Methods** 85 cases of adult inguinal incarcerated hemia patients admitted and treated in the general surgery department in our hospital were divided into contrast group ($n=42$) and observation group ($n=43$) according to the different methods of surgeries that they had been given. Patients in the contrast group were given traditional herniorrhaphy (Bassini), while patients in the observation group were given tension-free hemioplasty (Lichtenstein). Compare the clinical curative effects as well as the complications occurrence condition between both groups. **Results** After surgery, the total effective rate in the contrast group 80.0% was significantly lower than the contrast group 97.6%. The patients' non-restricted activity time and length of hospital stay for recovery were significantly shorter than observation group. After follow-up visit the patients for 6 months, the relapse rate was 9.5% and the total occurrence rate of complications was 26.1%. In the observation group, no case was relapsed and the total occurrence rate of complications was 6.9%. The comparison showed significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** Lichtenstein tension-free herniorrhaphy is proved to be effective in relieving the patients' clinical symptoms, shorten the length of hospital stay to an extreme and decrease the post-operative relapse occurrence rate as well as complications occurrence rate, with good curative effects. Thus, it deserves to be widely promoted in clinical field.

[Key words] Tension-free Hherniorrhaphy; Inguinal Incarcerated Hemia

腹股沟疝是临床常见疾病,是指腹腔内脏器通过腹股沟区的薄弱点向体表突出形成的疝^[1]。临床常将腹股沟疝分为两类:斜疝和直疝,前者一般胚胎早期开始形成,至出生后右侧睾丸下降较左侧晚,鞘突闭锁延迟,因此患者多为右侧腹股沟疝;后者大多数为后天性因素,主要是由于腹壁发育不全、筋膜薄弱等诱因引起^[2]。当患者斜疝不能回纳生理位置,并伴有

疼痛、触痛等症状,可判断为嵌顿性斜疝,此时如不及时行疝修补术治疗,易形成绞窄性疝,严重者出现休克,为分析无张力疝修补术治疗成人嵌顿疝的临床疗效,特展开此次研究,现报告如下。

1 资料与方法

作者简介:李志超,男,本科,主治医师,主要研究方向:肝胆外科,腹腔镜,乳腺等
通讯作者:李志超

1.1 一般资料 选取85例我院2012年7月~2015年11月我院普外科收治且有手术指征的腹股沟嵌顿症患者为研究对象,随机分为对照组(42例)与观察组(43例),其中对照组患者男30例,女12例,年龄22~70岁,平均年龄(44.36 ± 6.8)岁,病程2~42h,平均病程(18.3 ± 4.7)h,观察组患者男32例,女11例,年龄22~73岁,平均年龄(43.22 ± 5.9)h,病程2~42h,平均病程(19.2 ± 4.5)h。本研究经我院伦理委员会同意,所有患者均签署知情同意书。比较两组患者性别、年龄、平均病程等一般资料比较无显著差异,具有可比性($P < 0.05$)。

1.2 方法 患者入院后均进行常规术前准备,对照组患者行传统疝修补术:给予患者连续性硬膜外间隙阻滞麻醉或局麻,腹股沟常规切口,稍超出内环,依次切开组织,随后充分暴露髂腹股沟神经,切开提睾肌,暴露疝囊,切开疝囊前壁,仔细探查疝内容物,将疝囊内渗出液吸收干净,必要时松解内环口,注意保护疝囊周围组织。嵌顿物还未绞窄,应将其会纳入腹腔,如已形成绞窄且确定合并肠管坏死,应进行手术切除。观察组患者给予Lichtenstein无张力修补术:麻醉、切开、暴露及游离精索同对照组,遇见较大的疝囊时选择横断切面,采取近端结扎,远端可不予处理,在腹股沟后壁放置锥形疝环充填网片,为防止移位,应围绕精索缝合1~2针,并在网片周围及周围组织再缝合数针加以固定,止血后闭合切口。

1.3 观察及疗效判定 记录两组患者术后非限制性活动时间、住院时间,6个月后经随访观察复发情况,并统计出现切口感染、切口张力性疼痛、阴囊水肿等并发症情况。疗效判定标准参照王兴权学者提出^[3],显效:术后患者临床症状消失,手术切口轻微疼痛,无阴囊积液,无疝复发;有效:临床症状显著改善,但存在阴囊血肿、伤口感染,无术后复发;无效:临床症状无改善,有阴囊血肿、术后复发,且伴有并发症。有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析 采用SPSS13.0软件对数据进行处理,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,以 $P < 0.05$ 为差

异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者临床疗效比较 结果见表1。术后对照组总有效率为80.0%,显著低于观察组97.6%,差异显著,具有统计学意义。

2.2 两组患者术后情况比较 结果见表2。术后两组患者非限制活动时间、住院时间比较,对照组均显著高于观察组($P < 0.05$),且经随访6个月,对照组复发率为9.5%,观察组无复发现象,且对照组发生切口感染、阴囊水肿、切口张力性疼痛等并发症发生率为26.1%,观察组仅6.9%,均具有显著差异($P < 0.05$)。

3 讨 论

腹股沟三角在解剖学上位于腹壁与大腿交界处,腹外斜肌在该处移行为腱膜后易导致此处抗张力明显下降,且腹横肌下缘与腹内斜肌均为弓状结构,无有效肌肉覆盖,成为腹壁薄弱点,当患者腹内压增高时易导致腹腔内容物通过此处滑入阴囊或体表突出,形成腹股沟疝^[4]。通常疝内容物在腹腔压力高时向体表或阴囊突出,但腹腔压力下降时可自行回纳正常位置,当疝囊颈经弹性回缩,疝内容物无法回纳腹腔可称为嵌顿疝,如疝内容物为部分肠管时患者可出现剧烈腹痛,需及时行手术治疗^[5]。本研究对照组选用的治疗法为传统疝修补术(Bassini),即闭合疝囊颈,操作简单、易于掌握,但是该手术具有局限性:患者术后疼痛明显,且对腹股沟组织薄弱者术后复发率较高^[6],1989年Lichtenstein等^[7]学者提出“无张力疝修补”概念,提议运用人工材料来修补腹股沟疝,随着医学技术发展,现Lichtenstein术成为无张力疝修

表1 两组患者临床疗效比较[n(%)]

组别 (n)	显效	有效	无效	总有效 (%)
对照组 (42)	28	6	8	80.0
观察组 (43)	34	8	1	97.6*

注:与对照组比较, * $P < 0.05$

表2 两组患者术后情况比较

组别 (n)	术后非限制活动时间(d)	住院时间(d)	复发率(%)	并发症(%)
对照组 (42)	5.97 ± 1.64	11.62 ± 2.51	9.5	26.1
观察组 (43)	$3.42 \pm 1.20^*$	$7.27 \pm 2.35^*$	0*	6.9*

注:与对照组比较, * $P < 0.05$

补的主要治疗方案,相比Bassini术,具有以下几点优势:(1)术后患者疼痛较小,舒适感良好;(2)缝合固定效果良好,术后复发少;(3)手术操作简单,不需要昂贵的医疗设备、费用,基层医院可引用。本研究显示,术后观察组患者恢复活动时间、住院天数均显著短于对照组,且术后6个月中无复发现象,有效率高达97.6%,并发症发生率仅6.9%,与王兴权、朱征海^[3-9]等研究结果类似,说明Lichtenstein术具有良好的临床治疗效果,但本文具有一定的局限性,尚未研究嵌顿时间长短与患者术后临床疗效的关系,且研究样本数目不大,手术过程也会影响患者的预后,难免有些误差,下次应扩大样本,并研究嵌顿时间、补片性质、手术结果等因素与术后患者临床疗效关系。

综上,Lichtenstein无张力疝修补是一种易操作、成熟的手术,可缓解患者临床症状,缩短住院时间,降低术后复发率,值得临床推广应用。

参考文献

【收稿日期】2017-02-10

- [1] 陈光彬,刘丹峰,刘昌阔.无张力疝修补术在腹股沟嵌顿疝中的应用[J].中华疝和腹壁外科杂志电子版,2014,8(1):53-55.
- [2] 高聪.探讨不同手术治疗方式治疗腹股沟疝气的临床效果[J].临床心身疾病杂志,2016,22(z1):27-28.
- [3] 王兴权.用Lichtenstein法无张力腹股沟疝修补术治疗成人腹股沟疝的临床分析[J].当代医药论坛,2013,11(6):94-95.
- [4] 宋旭波.Lichtenstein法与Bassini法治疗成人腹股沟疝的对比分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(6):703-705.
- [5] 吴任鸿,李佳勇,郭汉东.不同开放式无张力疝修补术治疗成人腹股沟疝疗效比较[J].海南医学,2015,26(14):2134-2136.
- [6] 李久开.无张力疝修补术在腹股沟疝中的临床应用[J].临床心身疾病杂志,2015,21(z1):90-91.
- [7] Simons MP,Aufenacker T,Bay-Nielsen M,et al. European Hernia Society guidelines on the treatment on inguinal hernia in adult patient[J].Hernia,2009,13(4):343.
- [8] 朱征海,张正伟,顾盐炎.成人腹股沟疝Lichtenstein无张力修补术130例分析[J].吉林医学,2014,35(4):695-696.
- [9] 王靖.2种开放式无张力疝修补术治疗成人腹股沟疝临床疗效比较[J].临床合理用药杂志,2016,9(19):41-42.

(上接第40页)

参考文献

- [1] 李亚霞.冠心病合并糖尿病患者的血脂检验分析[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(28):238.
- [2] 吴升宇.糖尿病肥胖患者血脂检验的含量水平及其对临床诊断应用价值[J].健康必读(中旬刊),2013,12(3):132-132.

- [3] 瞿全生.糖尿病患者进行血脂检验的临床价值分析[J].中国现代药物应用,2013,7(14):56-57.
- [4] 刘伟.血脂检验对糖尿病患者的临床诊断价值分析[J].糖尿病新世界,2014,34(10):41.
- [5] 张景霞.有关糖尿病患者血脂检验临床价值的分析[J].中国保健营养(下旬刊),2013,23(10):6203.
- [6] 柏彬,徐洪艳.血脂及酶类临床检验在疾病诊断中的价值分析[J].大家健康(中旬版),2014,8(6):70-71.

【收稿日期】2017-02-11