

充填式无张力疝修补术治疗腹股沟疝的效果分析

汪 洋*

洛南县妇幼保健院, 陕西 726100

摘要: **目的:** 探究对腹股沟疝患者运用充填式无张力疝修补术治疗的临床价值。**方法:** 选取在2018年1月至2019年10月本院收治的130例腹股沟疝患者, 随机分为观察组(充填式无张力疝修补术治疗)和对照组(传统疝修补术治疗)各65人。**结果:** 相比于对照组, 观察组治疗满意度(96.92%)较高, 并发症发生率(6.15%)较低($P < 0.05$); 治疗后, 观察组生活质量评分较高($P < 0.05$)。**结论:** 对腹股沟疝患者运用充填式无张力疝修补术治疗, 能够提高治疗满意度, 减少并发症的发生, 改善其生活质量。

关键词: 充填式无张力疝修补术; 腹股沟疝; 临床效果

Analysis of the Effect of Plug Tension-free Hernia Repair in the Treatment of Inguinal Hernia

Yang Wang*

Luonan Maternal and Child Health Hospital, Shangluo 726100, Shaanxi, China

Abstract: Objective: To explore the clinical value of plug tension-free hernioplasty in the treatment of inguinal hernia. **Methods:** 130 cases of inguinal hernia patients in our hospital from January 2018 to October 2019 were selected and randomly divided into observation group (plug tension-free hernia repair) and control group (traditional hernia repair) with 65 cases in each group. **Results:** compared with the control group, the treatment satisfaction of the observation group (96.92%) was higher, and the incidence of complications (6.15%) was lower ($P < 0.05$); After treatment, the quality of life score of the observation group was higher ($P < 0.05$). **Conclusion:** the application of plug tension-free hernia repair in the treatment of inguinal hernia patients can improve the treatment satisfaction, reduce the occurrence of complications and improve their quality of life.

Keywords: Plug tension-free hernia repair; Inguinal hernia; Clinical efficacy

一、前言

在普外科中, 腹股沟疝属于一种常见病、多发病, 该病的发生与腹压增高、腹壁组织薄弱及先天性缺陷等相关因素之间均具有非常密切的关系, 如果治疗不及时, 将会对患者的生命质量和生命健康产生严重影响, 同时该病容易反复发作, 所以会加重患者的痛苦感和精神负担^[1]。现阶段, 临床还没有研究出有效的非手术治疗手段, 主要通过手术对患者进行治疗^[2]。以往临床主要通过传统疝修补术治疗, 然而该治疗手段的安全性较低, 患者的接受度和认可度均较低^[3]。近年来, 在不断发展医学技术的影响作用下, 诸多的研究发现, 在腹股沟疝治疗中, 充填术无张力疝修补术与生理学及生物力学的要求相符合, 且治疗安全性较高、疾病复发率较低、操作方法简单易行等, 其应用前景十分广阔。因此, 本文主要探究对腹股沟疝患者运用充填式无张力疝修补术治疗的临床价值。

二、资料与方法

(一) 一般资料

选取在2018年1月至2019年10月本院收治的130例腹股沟疝患者, 随机分为观察组和对照组各65人。观察组男50例、女15例, 平均年龄(47.26 ± 5.13)岁; 对照组男48例、女17例, 平均年龄(46.87 ± 5.19)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$, 有可比性。

*通讯作者: 汪洋, 1981年11月, 男, 汉族, 陕西洛南人, 现就职于洛南县妇幼保健院, 外科主治医师, 本科。研究方向: 普通外科。

(二) 方法

观察组运用充填式无张力疝修补术治疗：连续硬膜外麻醉，在合适的位置做一长度大约为4~5 cm的手术切口，将皮肤、皮下组织等切开，精索游离；沿着疝囊向腹膜前脂肪游离，游离过程中使疝囊的完整性得到保持。若患者的疝囊比较大，或粘连周围组织时，应当横断疝囊。在疝环内放置充填网，游离精索，在精索后方放置网状补片，使用可吸收线缝合补片边缘。手术期间进行电凝止血，将切口逐层关闭。而给予对照组传统疝修补术治疗。

(三) 观察指标

治疗满意度、并发症、生活质量，包括生理功能、活力等六项内容，满分100分，得分越高生活质量越好。

(四) 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“($\bar{x} \pm s$)”、 $[n(\%)]$ 表示，“ t ” “ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

三、结果

(一) 比较治疗满意度

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 比较治疗满意度 $[n(\%)]$

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意度 |
|----------|----|------|----|-----|----------------|
| 观察组 | 65 | 32 | 31 | 2 | 96.92% (63/65) |
| 对照组 | 65 | 25 | 26 | 14 | 78.46% (51/65) |
| χ^2 | | | | | 11.895 |
| P | | | | | < 0.05 |

(二) 对比并发症

观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 比较并发症 $[n(\%)]$

| 组别 | 例数 | 顽固性疼痛 | 皮下积液 | 牵扯感 | 发生率 |
|----------|----|-------|------|-----|---------------|
| 观察组 | 65 | 1 | 1 | 2 | 6.15% (4/65) |
| 对照组 | 65 | 3 | 4 | 2 | 13.85% (9/65) |
| χ^2 | | | | | 10.125 |
| P | | | | | < 0.05 |

(三) 生活质量对比

观察组治疗后均高于对照组 ($P < 0.05$)，见表3。

表3 对比生活质量($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 时间 | 生理功能 | 活力 | 社会功能 | 情感职能 | 精神健康 | 总体健康 |
|-----|----|-----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 观察组 | 65 | 治疗前 | 67.35 ± 11.65 | 58.24 ± 10.84 | 61.54 ± 13.91 | 61.71 ± 13.24 | 48.84 ± 11.62 | 74.68 ± 11.54 |
| | | 治疗后 | 94.65 ± 12.94 [#] | 93.64 ± 11.25 [#] | 88.65 ± 11.98 [#] | 89.37 ± 11.62 [#] | 91.28 ± 11.94 [#] | 90.23 ± 11.77 [#] |
| 对照组 | 65 | 治疗前 | 68.15 ± 11.95 | 57.64 ± 10.64 | 62.17 ± 12.88 | 63.15 ± 12.95 | 47.58 ± 14.35 | 75.49 ± 13.63 |
| | | 治疗后 | 83.75 ± 13.82 [#] | 70.11 ± 12.32 [#] | 74.81 ± 10.85 [#] | 75.71 ± 11.55 [#] | 76.31 ± 13.88 [#] | 75.82 ± 10.37 [#] |

注：与治疗前相比，[#] $P < 0.05$ ；治疗后，与对照组相比，* $P < 0.05$

四、讨论

腹股沟疝主要包括两种疾病类型，即直疝和斜疝，该病的发生与腹部强度降低、腹内压增高密切相关^[4]。其主要的发病机制为：第一，对于腹股沟区来说，它由子宫圆韧带、精索及血管等穿过，此处具有十分薄弱的腹壁，所以容易形成疝。第二，受相关疾病的影响，会改变腹腔内的压力，导致腹腔内压力升高，例如便秘、咳嗽等，进而会对疝的形成产生诱导作用^[5]。成人如果患有腹股沟疝，那么其不能自行恢复和痊愈，治疗的唯一手段是手术^[6]。通过传统手术治疗过程中，需要患者在术前、术后严格禁食，同时术后患者不可下床活动，必须绝对卧床。同时，还需要对患者实施止痛、抗炎等相关治疗，术后尿潴留的发生率较高，需要对患者进行导尿治疗。此外，术后患者具有较慢的恢复速度，疼痛感十分剧烈，且具有较高的复发率^[7]。手术适应范围比较小，如果患者有肺、心等相关疾病合并发生，那么则不能进行手术治疗，主要原因在于患者对半身麻醉和全身麻醉不能耐受^[8]。

对于充填式无张力疝修补术来说,其优势之处十分明显:一是需要较短的手术时间。操作方法简单易行,不需要分离较多的组织,所以会使手术对机体产生的创伤明显减轻。二是具有较小的术后疼痛感。针对传统手术方式来说,一般进行张力缝合,而通过充填式无张力疝修补术治疗,术后不存在张力,会明显降低疼痛感,且无牵拉感。三是具有较少的并发症^[9]。由于该手术方法对患者机体产生的创伤较小,所以在术后会明显降低相关并发症的发生风险。四是术后具有较快的恢复时间。术后不会对腹股沟区的生理结构产生影响,无需分离较多的组织,通过无张力缝合,不会牵拉组织,减小对机体产生的损伤,进而促进机体迅速恢复。但是,在手术治疗过程中需要注意几方面的内容:一是做好术前准备工作。全面评估患者的心理状态,掌握目前患者的心理障碍所在,针对具体的问题进行个性化疏导,保证患者以积极的心态面对手术,以免因为负面情绪引发应激反应。二是嘱患者术前6 h禁食水,口服100 mL乳果糖,患者若想不插尿管,可在术前排尽尿液。三是在进入手术室后,为免患者着凉,需要保持手术室适宜的温湿度,了解患者的手术时间、手术需求和医嘱,据此确定补液量,最多不超过1000 mL,最少不能少于500 mL,在500 mL的基础上,越少越好。四是手术期间做好保温,如有必要,可以使用保温毯,以免因为温度过低导致不良并发症。五是术后使用罗哌卡因浸润伤口,在头部下垫薄枕,取半卧位,在腿下垫软枕,以缓解腹部张力,改善患者伤口疼痛。六是术后及时对患者进行心理疏导,在病室播放患者喜爱的电视节目,为患者准备喜爱的书籍,患者通过观看可以让主观注意力被转移,这样就能使主观疼痛得到缓解。七是对于术后出现严重疼痛、呕吐、恶心等不良症状的患者,可以给予止痛,止吐药物对症治疗。八是在患者麻醉药效消退,可以鼓励患者早期活动肢体,翻身等适当活动,术后24 h适当下床活动,并为其准备清淡易消化且富含营养的饮食。术后尽早协助患者排尿,并做好相关工作。除此之外,还需要加强预防措施,一方面需要对腹水、排尿困难、慢性便秘、慢性咳嗽等原发疾病进行积极治疗,使腹股沟疝的发生风险降低;另一方面,加强体育锻炼,避免肥胖。现阶段游泳、慢跑等是持续时间长、且强度较低的运动,不要久坐不动,从而使腹壁肌肉的强度得到保持,也可以使腹股沟疝的发生次数减少,防止进一步加重病情。同时,还需要嘱患者定期体检,以便早期发现疾病,并进行及时治疗。

本文通过探究对腹股沟疝患者运用充填式无张力疝修补术治疗的临床价值,结果显示,相比于对照组,观察组治疗满意度(96.92%)较高,并发症发生率(6.15%)较低($P < 0.05$);干预后,观察组生活质量评分较高($P < 0.05$)。

五、结论

对腹股沟疝患者运用充填式无张力疝修补术治疗,可以提高治疗满意度,降低并发症发生率,降低复发率,使其生活质量得到明显改善。

参考文献:

- [1]周茂飞.充填式无张力和平片无张力疝修补术治疗腹股沟疝气的疗效及应用价值比较[J].中国保健营养,2021,31(8):102.
- [2]王东君.血清T-AOC、GH表达对疝环充填式无张力疝修补术治疗青年腹股沟疝的预后影响[J].医学信息,2021,34(7):99-101.
- [3]李俊明,张子林.腹腔镜疝修补术(TAPP)与传统充填式无张力网片修补术在腹股沟疝患者中的疗效比较[J].中华养生保健,2021,39(3):69-70.
- [4]陈浩谋.疝环充填式无张力疝修补术治疗腹股沟疝患者临床效果及对微环境相关指标的影响[J].健康必读,2021(10):7-8.
- [5]乔建思,李振霞.疝环充填式无张力疝修补术治疗腹股沟疝疗效及对患者微环境相关指标的影响[J].母婴世界,2020(21):57.
- [6]苗胜,房守军.基层卫生院疝环充填式无张力疝修补治疗老年腹股沟疝患者的临床成效[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(98):32-33.
- [7]胡昊颀,吴其肯,夏龙飞,等.疝环充填式无张力疝修补术治疗成年人腹股沟疝的临床效果观察[J].中国基层医药,2020,27(19):2394-2397.
- [8]李鹏.研究聚丙烯网状平片无张力疝修补术影响腹股沟疝患者术后康复、复发率的具体情况[J].健康之友,2021(2):99.
- [9]张勇.腹腔镜与开放式无张力疝修补术用于治疗成人复发性腹股沟疝的临床研究[J].当代医学,2021,27(8):94-96.