

## 无张力疝修补术治疗腹股沟疝的临床应用研究

陈俊, 吕康旒

南京市六合区中医院 江苏南京

**【摘要】目的** 评估在对腹股沟疝患者进行治疗中按照填充式无张力疝修补术进行治疗的效果。**方法** 结合对比治疗观察的方式开展探究, 共计选入患者 66 例, 为本院在 2021 年 3 月至 2022 年 6 月所接诊, 遵照双盲法分组的方式, 即对照组 (33 例, 平片式无张力疝修补术治疗) 和观察组 (33 例, 填充式无张力疝修补术治疗)。分析两组患者恢复情况。**结果** 对比两组患者在对比手术治疗过程中进食时间、肛门排气时间、下床活动时间、住院时间, 观察组用时均短于对照组,  $P < 0.05$ 。对比两组术中疼痛程度以及并发症发生率, 观察组同样低于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 在对腹股沟疝患者进行治疗时按照填充式无张力疝修补术进行治疗, 可以有效减少术中对患者造成的干扰, 促使患者术后迅速进行恢复, 降低术后疼痛程度以及并发症发生率。

**【关键词】** 填充式无张力疝修补术; 腹股沟疝; 平片式无张力疝修补术

**【收稿日期】** 2022 年 10 月 10 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20220475

### Clinical application of tension-free hernioplasty for inguinal hernia

Jun Chen, Kangru Lv

Nanjing Liuhe District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To evaluate the effect of mesh tension-free hernioplasty in the treatment of inguinal hernia. **Methods** A total of 66 patients were selected for our hospital from March 2021 to June 2022. They were divided into two groups according to the double blind method, namely, the control group (33 cases, flat patch tension-free hernioplasty) and the observation group (33 cases, infill tension-free hernioplasty). The recovery of patients in the two groups was analyzed. **Results** The time of eating, anus exhaust, getting out of bed and hospitalization of the two groups were compared. The time of observation group was shorter than that of control group ( $P < 0.05$ ). The degree of pain and the incidence of complications in the two groups were compared. The observation group was also lower than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** In the treatment of inguinal hernia patients, the mesh tension-free hernioplasty can effectively reduce the interference to patients during the operation, promote patients to recover quickly after the operation, and reduce the degree of postoperative pain and the incidence of complications.

**【Keywords】** Plug tension-free hernioplasty; Inguinal hernia; Flat piece tension-free hernioplasty

腹股沟疝属于临床较为常见的病症类型, 腹腔内肠管或者大网膜从患者腹膜缺损的位置处脱出, 进入到患者阴囊或者腹壁外侧属于该症的主要特点。在该症的影响下会导致患者腹股沟存在有明显坠胀感以及可触及包块, 对患者健康以及日常生活所构成的负面影响较大。按照无张力疝修补术对该部分患者进行治疗为目的临床治疗该症最为主要的放式, 但在传统手术治疗的过程中对患者所造成的创伤相对较大, 会直接影响到术后恢复<sup>[1-2]</sup>。以填充式无张力疝修补术对该部分患者进行手术迅速在临床得到运用。本次研究就

主要对填充式无张力疝修补术在腹股沟疝患者治疗中的作用进行分析。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

结合对比治疗观察的方式开展探究, 共计选入患者 66 例, 为本院在 2021 年 3 月至 2022 年 6 月所接诊, 遵照双盲法分组的方式, 即对照组 (33 例, 平片式无张力疝修补术治疗) 和观察组 (33 例, 填充式无张力疝修补术治疗) 在患者构成层面, 对照组中存在有男性 20 例, 女性 13 例, 年龄分布在 25—64 岁间, 对应

年龄均值为(41.22±1.38)。而观察组中则存在有男性21例,女性12例,年龄分布在24—63岁间,对应年龄均值为(42.01±1.72)。对比两组基本数据, $P>0.05$ 。本次所纳入患者均为首次在我院进行治疗患者,无肝肾功能性疾病,无高血压、冠心病等常见慢性疾病且排除认识功能性障碍。在手术治疗前均告知患者本次对比手术治疗的目的,在患者自愿参与的情况下开展后续手术。

### 1.2 方法

对照组按照平片式无张力疝修补术,手术前指导患者将膀胱排空,体位选择仰卧位,对其展开硬膜外麻醉。于腹股沟韧带上方做一个5cm左右切口,并对疝囊以及精索进行游离,对疝囊进行高位结扎,随后取对应规格平片放置在精索后方,并固定在腹内斜肌上,术后逐层对切口进行缝合。观察组则展开填充式无张力疝修补术治疗,术前准备以及麻醉方式均和对照组保持相同。指导患者处在足高头低的体位,并将头偏向一侧,于腹股沟韧带上方做一个5cm左右切口,并对疝囊以及精索进行游离。并将成型疝囊会纳至患者腹腔内,并将锥形填充物塞入,再缝合固定。同时需要在精索后以及腹横筋膜前将补片置入,网片于内下方覆盖并超过耻骨结节2cm左右,并固定缝合。两

组患者在手术后均进行常规的抗感染等方面治疗。

### 1.3 观察指标

本次对比手术治疗中需对两组进食时间、肛门排气时间、下床活动时间、住院时间进行统计,并借助VAS疼痛评分量表对患者术后疼痛程度进行统计,对比患者术后恢复过程中并发症情况。

### 1.4 统计学方法

本次研究中对数据都按照SPSS20.0展开处理,以均值±标准差对计量数据展开表示,t检测,以百分数对计数数据表示,卡方检测, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

## 2 结果

在术后首日疼痛评分上,观察组为(6.22±1.02),对照组则为(7.11±0.92),对比 $t=11.872$ , $P=0.001<0.05$ 。在术后第三天,观察组疼痛评分为(4.02±0.72),对照组则为(5.64±0.81),对比 $t=10.092$ , $P=0.001<0.05$ 。在术后恢复中,观察组3例出现并发症,1例膀胱损伤、2例尿潴留,对照组6例出现并发症,2例切口感染、3例尿潴留、1例膀胱损伤,对比 $\chi^2=10.082$ , $P=0.001<0.05$ 。统计两组患者进食时间、肛门排气时间、下床活动时间、住院时间,观察组用时均短于对照组, $P<0.05$ ,详见下表1。

表1 两组术期各指标对比( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	进食时间/h	肛门排气时间/h	下床活动时间/h	住院时间/d
观察组	33	6.55±1.88	20.63±1.94	8.25±1.12	4.68±0.43
对照组	33	12.02±1.79	26.57±1.43	10.47±1.52	6.48±0.71
<i>t</i>	-	12.082	13.728	10.524	13.172
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

## 3 讨论

腹股沟疝为当前临床最为常见的病症类型,在各个年龄段均存在有一定的发生率,对患者健康所造成的负面影响较大。结合近几年的实际接诊情况可以发现,在多方面因素的作用下,腹股沟疝患者的数量正以较快的速度在增加,临床以及社会对于该症的治疗也更为关注<sup>[3-4]</sup>。手术治疗为当前临床处理该症最为直接且有效的方式,其中腹腔镜疝修补术、传统疝修补术以及无张力疝修补术等均存在有较高的实施率,且在手术方案持续完善与优化的基础上,按照无张力疝修补术对该部分患者进行治疗已经成为目前最为主要的方案,手术操作相对较为简单,且手术过程中对患者造成的创伤较小。但结合实际可以发现,在按

照常规划开放式无张力疝修补术进行治疗,几乎适用于各个年龄段的治疗,在对老年患者合并存在有心肺功能不全患者治疗的过程中同样保持有较高的适用性<sup>[5-6]</sup>。但手术切口相对较大,部分患者在术后恢复的过程中容易出现并发症,且部分对切口美容要求较高的患者在以此手术方案治疗中存在有一定的局限性。

在手术方案持续完善的情况下,按照填充式无张力疝修补术对该部分患者进行治疗迅速在临床得到运用。该手术方案在直疝、斜疝以及复发疝、双侧疝等方面均存在有较高的适用性。和常规开放式无张力疝修补术相比,按照填充式无张力疝修补术对该部分患者进行治疗,手术切口相对较小,能够充分满足女性患者的需求<sup>[7]</sup>。填充式无张力疝修补术更加的贴合人体

的解剖层理, 修补位置较为稳定, 且无张力, 较为牢靠, 修补材料的组织相容性较好, 能够对腹腔组织结构的完整性进行有效的保护, 有助于患者在术后较短时间内进行恢复且患者在术后恢复过程中的并发症相对较低, 能够充分保障临床对腹股沟疝患者治疗的综合效果<sup>[8]</sup>。且在手术的过程中, 能够更好的对病灶部位的各方面情况进行探查, 在对隐匿疝治疗的过程中存在有明显优势, 能够充分保障手术医师在术中对病灶部位修补的完整性, 保障手术效果<sup>[9-10]</sup>。需要注意的是, 为充分保障手术的效果, 在实际进行手术治疗的过程中需要对手术的各个环节进行规范, 对游离空间进行合理把握, 且在对补片进行放置的过程中需要做好对应的固定操作, 而在手术后则需要对负压进行合理的控制, 不得促使患者在术后早期进行负重活动。

在本次对比手术治疗的过程中, 我院就将填充式无张力疝修补术运用到观察组患者治疗的过程中, 通过对比评估可以发现, 与平片式无张力疝修补术相比, 该手术方案术中用时较短, 且手术过程中对患者腹腔所造成的干扰小, 可以促使患者胃肠道功能在术后极短时间内进行恢复, 同时可以有效降低患者术后疼痛程度, 并实现对术后常见并发症发生率的控制, 促使临床对该部分患者手术治疗的综合效果进行提升。

综合本次探究, 在对腹股沟疝患者进行手术治疗的过程中可以优先按照填充式无张力疝修补术进行治疗, 充分保障临床对该部分患者的手术效果。

### 参考文献

- [1] 杨勇.腹腔镜无张力疝修补术治疗成人疝气的效果分析[J].中国现代药物应用,2022,16(14):71-73.
- [2] 李巍.经腹腔腹膜前腹腔镜疝修补术治疗成人腹股沟疝

效果分析[J].河南外科学杂志,2022,28(04):126-128.

- [3] 刘俊利.局部神经阻滞麻醉在腹股沟无张力疝修补术中的应用研究[J].人人健康,2022,6(13):72-74.
- [4] 李国栋,方良.不同无张力疝修补术对腹股沟疝患者的临床效果分析[J].浙江创伤外科,2022,27(03):531-532.
- [5] 田冰.腹膜前间隙无张力疝修补术与疝环填充式无张力疝修补术治疗男性腹股沟疝患者的效果比较[J].中国民康医学,2022,34(10):135-138.
- [6] 于勇.比较开放式与腹腔镜疝修补术治疗成人腹股沟疝的临床疗效[J].中国医药指南,2022,20(12):68-70.
- [7] 王刚,杜强,樊林.TAPP术和开放式无张力疝修补术在腹股沟疝治疗中的应用价值[J].检验医学与临床,2022,19(07):913-917.
- [8] 卢小冬.腹腔镜疝修补术及开放式无张力疝修补术用于治疗成人腹股沟疝疗效探讨[J].临床普外科电子杂志,2022,10(02):49-51+68.
- [9] 孟凡跃.七氟醚吸入麻醉与瑞芬太尼静脉麻醉对无张力疝修补术中老年患者应激的影响[J].中国医药指南,2022,20(09):78-80.
- [10] 聂鑫,沙盈盈,宣谅.腹腔镜下经腹腹膜前疝修补术与李金斯坦疝无张力修补术治疗老年腹股沟疝患者的疗效对比分析[J].现代生物医学进展,2022,22(06):1069-1073.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS