

# 腹腔镜腹股沟疝修补术对成人腹股沟疝的治疗效果分析

史立军

(鹤岗鹤矿医院普外科 黑龙江鹤岗 154100)

**摘要:**目的:分析腹腔镜下进行腹股沟疝修补术对成年腹股沟疝患者的临床效果。方法:从2019年8月-2020年8月本院收治的成人腹股沟疝患者中选择40例作为实验研究对象,采用随机抽签分组发将其分为实验组与对照组,分别20例。对照组进行无张力修补术治疗,实验组进行腹腔镜腹股沟疝修补术,最终对比效果。结果:结果显示,实验组疼痛消失时间为(3.13±0.46)h、出血量为(11.76±1.24)ml、住院时间为(10.89±2.34)d,对照组疼痛消失时间为(6.23±1.23)h、出血量为(25.98±2.16)ml、住院时间为(13.98±3.16)d, P<0.05。结论:对成人腹股沟疝患者进行腹腔镜腹股沟疝修补术,可提高治疗效果,降低出血量,缩短住院时间与疼痛消除时间。

**关键词:**腹腔镜;腹股沟疝修补术;成人腹股沟疝;治疗效果

疝气主要是指人体内的某个内脏器官或者组织结构脱离了正常结构的位置,并嵌入了由于先天因素或者后天的原因产生的薄弱部分、缺损部分或者出现的空隙或者其他组织部位内<sup>[1]</sup>。而腹外疝作为临床医学中十分常见的疾病,其发病率约为全国人口总数的1.5%,其中腹股沟疝的发病率最高<sup>[2]</sup>。疝的复发作为腹外疝手术需要解决的重点问题之一<sup>[3]</sup>。无张力修补术能够有效降低腹外疝术后的复发率,但是进行完腹外疝无张力修补术后的患者会出现一些不良反应。基于此,本文选择2019年8月-2020年8月入住本院的40例成人腹股沟疝患者作为研究对象,以此分析腹腔镜腹股沟疝修补术的疗效,详细内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从2019年8月-2020年8月本院收治的成人腹股沟疝患者中选择40例作为实验研究对象,采用随机抽签分组发将其分为实验组与对照组,分别20例。实验组年龄范围主要集中在25-66周岁,平均年龄范围则为(63.84±2.69)周岁,男性患者为15例,女性患者为5例。对照组年龄范围主要集中在25-66周岁,平均年龄范围则为(63.92±3.23)周岁,男性患者为16例,女性患者为4例。对两组研究人员的年龄、性别等临床资料进行统计学分析处理后,发现P>0.05,两组研究人员具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。

### 1.2 纳入排除标准

#### 1.2.1 纳入标准

- (1)符合腹股沟疝的临床诊断标准。(2)排除腹腔内脏器疾病。
- (3)知情同意积极参与。

#### 1.2.2 排除标准

- (1)哺乳期或孕期女性。(2)存在恶性肿瘤。(3)存在手术禁忌症。

### 1.3 方法

对照组进行无张力疝修补术,对患者实施局麻或硬膜外麻醉,常规作为一手术斜切口,逐层寻找疝囊,并对其进行分离、高位结扎。若疝囊较大进入阴囊,则需横断疝囊,远端止血,并在精索后方放置补片,将补片固定在腹内斜肌、腹股沟韧带、耻骨结节以及联合腱等部位,逐层关闭切口,加压止血。

实验组进行腹腔镜下腹股沟疝修补术,全麻并予以气管插管,头高足低位,于脐旁作为一个横向手术切口,切开患者腹直肌前鞘,游离腹膜外间隙,放置腹腔镜,并坐一气囊,分离耻骨结节、韧带,将疝囊充分暴露并剥离。联合使用补片与疝钉固定,将补片下缘展开平整后,在此检查无误后排气退镜,手术结束。

### 1.4 观察指标及效果评价标准

对比两组患者术后指标,详细记录患者手术治疗结束之后直至患者疼痛消失时间、出血量以及住院时间。

### 1.5 统计和分析

本次临床实验结果数据使用统计学软件SPSS 23.0对实验结果进行统计以及分析工作,实验研究数据中的计算型指标则以例(n/%)对数据结果进行表示,并使用 $\chi^2$ 值对数据结果进行检验,而计量型指标则选用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )对数据结果展开一系列的描述,同时采用t进行检验。P<0.05,则代表本次实验的两组具有显著性差异。

## 2 结果

实验组患者的术后指标显著优于对照组,且P<0.05。详情见表2。

表2 术后指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	疼痛消失时间(h)	出血量(ml)	住院时间(d)
实验组	20	3.13 ± 0.46	11.76 ± 1.24	10.89 ± 2.34
对照组	20	6.23 ± 1.23	25.98 ± 2.16	13.98 ± 3.16
t 值		10.5571	25.5333	3.5144
P 值		P<0.05	P<0.05	P<0.05

## 3 讨论

临床医学中最常见的疝气包括腹股沟直疝、腹股沟斜疝以及脐疝和股疝等<sup>[4]</sup>。通常情况下,腹壁疝形成的原因可能是患者用力咳嗽、打喷嚏、排便时过度用力、小孩哭闹状态等,多种因素引起患者的腹部压力过高,使得腹部内的各器官组织发生移位或者游离的情况,比如小肠、盲肠等器官经过人体内薄弱的部分,通过缺损口或者间隙进入了其他部位<sup>[5]</sup>。由于腹股沟疝会对患者的消化系统造成一定的不良影响,还会对患者的正常生活产生威胁,需及时对患者进行治疗。腹腔镜腹股沟疝修补术可以将手术视野清晰暴露在医生眼前,降低术中损害患者血管神经的程度,且手术创口比较小,显著降低患者的术中出血量,减少患者疼痛,缩短住院时间。

实验显示,实验组出血量、住院时间以及疼痛消失时间显著优于对照组, P<0.05。

综上所述,对成人腹股沟疝患者进行腹腔镜腹股沟疝治疗,可以缩短患者的住院时间,降低术中出血量,缓解患者的疼痛。

### 参考文献:

- [1]周守群,林双. 经腹腔镜腹膜前疝修补术治疗老年男性单侧腹股沟疝患者的临床效果[J]. 医疗装备,2020,33(21):100-101.
- [2]陈飞. 腹腔镜腹膜前腹股沟疝修补术治疗成人腹股沟斜疝的疗效比较[J]. 中国社区医师,2020,36(31):16-17.
- [3]梁壮军,李润生. 腹腔镜疝气修补术在腹股沟疝治疗中的效果及对患者免疫功能变化的影响[J]. 黑龙江医药,2020,33(05):1168-1170.
- [4]汪敏,刁海彦,陆洪芳. 腹腔镜经腹膜前疝修补术中应用自固定补片对巨大腹股沟疝患者治疗效果[J]. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2020,14(05):553-556.
- [5]吴承伯. 腹腔镜经腹膜前间隙疝修补术治疗腹股沟疝的临床效果观察[J]. 基层医学论坛,2020,24(29):4171-4173.