

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-04-014

腹腔镜经腹膜前疝修补术治疗成人腹股沟疝的效果分析

王甯超,雷庆军,朱文浪

(太仓市第一人民医院,江苏 太仓 215400)

摘要 目的:探究腹腔镜经腹膜前疝修补术(TAPP)治疗成人腹股沟疝(IH)的效果。方法:选取 90 例成人 IH 患者,按照随机数字表法分为 A 组和 B 组,每组各 45 例。A 组应用开放式无张力疝修补术(TFH)治疗,B 组应用 TAPP 治疗,比较两组手术指标,术后 2 h、6 h、12 h 疼痛程度及术后并发症。结果:B 组下床时间、胃肠功能恢复时间、住院时间均短于 A 组,手术时间长于 A 组,术中出血量少于 A 组($P<0.05$);术后 2 h、6 h、12 h 两组视觉模拟疼痛(VAS)评分逐渐升高,但 B 组术后各时间点 VAS 评分均低于 A 组($P<0.05$);B 组并发症总发生率低于 A 组($P<0.05$)。结论:TAPP 治疗成人 IH 患者,较开放式 TFH 治疗效果更好。

关键词: 成人腹股沟疝;开放式无张力疝修补术;腹腔镜经腹膜前疝修补术

中图分类号:R656.21

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)04-0057-04

Effects of laparoscopic transabdominal preperitoneal prosthesis on adults with inguinal hernia

WANG Naichao, LEI Qingjun, ZHU Wenlang. (The 1st People's Hospital of Taicang City, Taicang 215400, China)

Abstract Objective: To investigate the effects of laparoscopic transabdominal preperitoneal prosthesis (TAPP) on adults with inguinal hernia (IH). Methods: A total of 90 adult IH patients were selected and randomized into Group A and Group B, each with 45 cases. Group A was treated with open tension-free herniorrhaphy (TFH), while Group B received the treatment with TAPP. Then, the surgical indicators, pain degree and postoperative complications were compared between the two groups at 2 h, 6 h and 12 h after operation. Results: The time for out-of-bed activity, recovery time of gastrointestinal function, and hospital stay in Group B were shorter than that in Group A, the operation time was longer than that in Group A, and the intraoperative blood loss was less than that in Group A ($P<0.05$); visual analogue pain (VAS) scores of the two groups increased gradually at 2 h, 6 h and 12 h after surgery, but VAS score of Group B were lower than that of Group A at each time point after surgery ($P<0.05$); and the total incidence of complications in Group B was lower than that in Group A ($P<0.05$). Conclusion: Compared with TFH, TAPP is more effective in the treatment of adult IH patients.

Keywords: adult inguinal hernia; open tension-free herniorrhaphy (TFH); laparoscopic transabdominal preperitoneal prosthesis (TAPP)

成人腹股沟疝(inguinal hernia, IH)主要因腹壁缺损所致,可导致腹腔内脏器陷入腹股沟区,出现一系列病理疾病^[1]。手术治疗是目前成人 IH 较为常用的手段,且该方法是唯一能够治愈成人 IH 的治疗方式^[2]。手术治疗成人 IH 主要包括开放式手术和腹腔镜手术,其中开放式无张力疝修补术(tension-free herniorrhaphy, TFH)是一种对腹股沟管后壁进行加强的治疗方案,利用生物合成材料对后壁进行加强,以避免影响周围正常组织^[3]。腹腔镜经腹膜前疝修补术(transabdominal anterior hernia repair, TAPP)可建立人工气腹,在腹壁、腹膜之间建立天然间隙,将修补材料放置其间,以覆盖腹壁缺损,进而有效避免人体脏器进入腹股沟区^[4]。鉴于此,本研究旨在分析腹腔镜经腹膜前疝修补术治疗成人腹股沟疝的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年6月至2021年6月太仓市第一人民医院收治的90例成人IH患者,按照随机数字表法分为A组和B组,每组各45例。A组女10例,男35例;年龄48~68岁,平均(57.3±5.4)岁;发病部位:双侧15例,单侧30例;疾病类型:斜疝21例,直疝15例,股疝9例。B组女7例,男38例;年龄50~65岁,平均(57.8±5.7)岁;发病部位:双侧11例,单侧34例;疾病类型:斜疝24例,直疝13例,股疝8例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究获太仓市第一人民医院医学伦理委员会审核批准。

纳入标准:符合成人IH诊断标准^[5];美国麻醉协会等级(ASA)^[6]为I-II级;知情且自愿签署同意书。

排除标准:合并凝血功能障碍;存在腹腔内感染者;合并精神性疾病;合并心肝肾等器官功能障碍;合并严重躯体疾病;合并血液性疾病。

1.2 方法

A组采用开放式TFH治疗。麻醉方式采用全身麻醉,将皮肤、皮下组织切开,做1个长约6~8cm的切口,将外环显露在外,潜行分离腱膜,后将腱膜、外

环剪开,对腹横筋膜纤维、提睾肌进行纵行分离,将疝囊暴露在外,提起疝囊壁,观察是否存在其他疝囊。取出疝内容物,将其归纳于腹腔内,完全游离疝囊,将疝囊横行切断,对断端进行止血,止血后进行远端切除,近端进行高位游离后关闭。裁剪补片材料,将其裁剪为燕尾状,放置于精索后方部位。女性患者则将补片材料放置于子宫圆韧带后方,采用可吸收线将补片材料上下方、外侧分别固定于腹股沟韧带、联合肌腱等部位,缝合腹外斜肌腱膜,对切口进行逐层缝合。

B组采用TAPP治疗。麻醉方式同A组,调整体位为头低足高平卧位,于脐上作弧形切口,建立气腹,腹压为13~14mmHg,探查腹腔情况,并置入2枚Trocar,于疝环上缘2cm处将腹膜切开,对肌耻骨孔、联合肌腱、耻骨结节、髂耻束、精索等部位进行分离,使其显露在外(注意保护周围神经、血管、输精管,避免损伤正常组织),斜疝者从精索部位向下剥离疝囊,直疝者将疝囊、腹壁分离。若疝囊较大,则采用套扎横断疝囊,精索腹壁化,将裁剪好的补片材料置入,经固定胶固定,后对腹膜进行缝合,将补片覆盖。

1.3 观察指标

①手术指标:包括手术时间、胃肠功能恢复时间、下床时间、住院时间、术中出血量;②疼痛程度:采用视觉模拟疼痛评分(VAS)于术后2h、6h、12h评估两组疼痛程度,总分10分,得分越高,患者疼痛程度越重;③并发症:切口感染、阴囊水肿、血肿等发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0统计学软件分析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 n 、%表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术指标

B组下床时间、胃肠功能恢复时间、住院时间均短于A组,手术时间长于A组,术中出血量少于A组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组手术指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	胃肠功能 恢复时间(d)	下床时间 (h)	住院时间 (d)
A组	45	45.84±8.36	18.65±5.87	1.96±0.21	22.65±3.98	7.19±1.25
B组	45	62.48±7.49	8.49±2.77	1.48±0.34	17.49±2.78	4.58±1.01
<i>t</i>		9.945	10.500	8.057	7.130	10.895
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 疼痛程度

术后2 h、6 h、12 h,两组VAS评分逐渐升高,但

B组术后各时间点VAS评分均低于A组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组疼痛程度比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	术后2 h	术后6 h	术后12 h	<i>F</i>	<i>P</i>
A组	45	1.21±0.32	1.82±0.34	2.21±0.39	92.663	<0.05
B组	45	0.88±0.28	1.18±0.41	1.55±0.35	41.207	<0.05
<i>t</i>		5.206	8.060	8.449		
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05		

2.3 并发症

B组并发症总发生率4.44%低于A组17.78%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组并发症比较(*n*,%)

组别	<i>n</i>	出血	阴囊水肿	血肿	总并发症
A组	45	2(4.44)	4(8.89)	2(4.44)	8(17.78)
B组	45	1(2.22)	1(2.22)	0	2(4.44)
χ^2					4.050
<i>P</i>					<0.05

3 讨论

老年人群体内器官功能衰退,且患有多种基础疾病,加之腹壁组织衰退,极易出现腹壁缺损,是成人IH高发人群,若不及时治疗,可能引发肠梗阻、血肿等并发症,给患者的生活带来较大影响^[7]。因此,采取有效的方案治疗成人IH是十分必要的。目前,临床治疗成人IH多以手术修补为主,既往采用的传统有张力疝修补方式具有康复慢、疼痛程度重等缺点,已逐渐被临床淘汰^[8]。因此,如何减轻患者痛苦,缩短其康复进程是目前临床研究要点。

本研究结果显示,B组下床时间、胃肠功能恢复时间、住院时间均短于A组,手术时间长于A组,术中出血量少于A组,可见相较开放式TFH,TAPP治疗成人IH患者术中出血量更少,患者康复更快。分析原因在于开放式TFH属于新型的疝修补术,通过利用生物材质制成的补片,对腹股沟管后壁进行加固,缝合后无张力,且不会影响正常人体组织解剖结构,有效减少术后复发情况^[9]。但因开放式手术对人体创伤较大,可导致患者术中失血量过多,进而延长患者康复时间^[10]。TAPP属于微创手术,通过于肌耻骨孔覆盖疝修补材料,加强对薄弱区域腹横筋膜的保护作用,长期有效地保护整个区域,有效避免疾病复发。TAPP可直接于腹膜间隙进行修补,该部位结构疏松,手术难度相对较低,但研究中TAPP手术时间相对较长,可能因TAPP的技术要求相对较高所致^[11]。

本研究结果提示,术后2 h、6 h、12 h,B组VAS评分均低于A组,可见相较开放式TFH,TAPP治疗成人IH患者术后疼痛感更轻。分析原因在于TAPP手术切口相对较小,术中对人体皮下神经的损伤较少,患者术后因手术创伤引起的慢性疼痛感较小。开放式手术创伤相对较大,术中对机体损伤较大,患

者术后疼痛感较强^[12]。本研究结果显示,B组并发症总发生率低于A组,可见相较开放式TFH,TAPP安全性更好。分析原因在于TAPP术中视野较广,利于分辨疝内容物,还易发现对侧隐匿疝,并可同时处理;TAPP术中清晰度较高,能够辨别正常组织,避免损伤附近血管、神经及其他正常组织,减少术后并发症。

综上所述,成人IH患者经TAPP治疗可减少术中出血量,患者疼痛感较轻,较开放式TFH治疗效果更加显著,可缩短患者康复时间,安全性更佳。

参考文献:

- [1] 吕承刚,刘良超,王亚东,等.腹腔镜经腹膜前疝修补术与疝环充填式无张力修补术治疗成人腹股沟疝的临床预后对比分析[J].中国医药导报,2021,18(26):121-124.
- [2] 张进,王峰,赵文波,等.腹腔镜与开放行经腹膜前间隙股疝修补术的对比研究[J].中国药物与临床,2019,19(4):594-596.
- [3] 曹亮,王步云.对比分析开放式无张力疝修补术与腹腔镜疝修补术治疗成人腹股沟疝的临床疗效[J].贵州医药,2020,44(3):410-412.
- [4] 鞠雷,魏士博,尚海.腹腔镜经腹膜前疝修补术与Lichtenstein无张力疝修补术治疗腹股沟疝临床对照研究[J].临床军医杂志,2019,47(7):693-694.
- [5] 中华医学会外科学分会疝与腹壁外科学组,中国医师协会外科医师分会疝和腹壁外科医师委员会.成人腹股沟疝诊断和治疗指南(2018年版)[J].中华胃肠外科杂志,2018,21(7):721-724.
- [6] GERVAIS H W.The ASA classification-solid like a rock in anaesthesiology[J].Anaesthesist,2017,66(1):3-4.
- [7] LEE S R,PARK P J.Novel transabdominal preperitoneal hernioplasty technique for recurrent inguinal hernia;overlapping of whole posterior wall with newly added mesh and pre-existing mesh by closing hernia defect[J].J Laparoendosc Adv Surg Tech A,2018,28(12):1503-1509.
- [8] 傅厚丰,符敏,杨河,等.腹腔镜下经腹膜前疝无张力修补术与传统术式治疗腹股沟疝患者近期效果比较[J].中国医药,2019,14(12):1851-1853.
- [9] 黄翠景,吴永丰,刘兴洲.无张力疝修补术与腹腔镜全腹膜前疝修补术治疗老年腹股沟疝的临床效果及安全性评价[J].中国医刊,2021,56(4):439-442.
- [10] 刘嘉杰,魏妮娜,沈剑峰,等.开放与腹腔镜腹膜前腹股沟疝无张力修补术临床疗效的前瞻性非随机对照研究[J].腹腔镜外科杂志,2020,25(12):889-894.
- [11] 李瑞斌,吴攀,万智恒.经腹膜前腹腔镜腹股沟疝修补术在腹股沟疝无张力修补中的应用[J].中国普通外科杂志,2020,29(10):1275-1279.
- [12] 魏寇准,余磊,张卫东,等.腹腔镜经腹膜前疝修补术治疗成人腹股沟疝疗效观察[J].皖南医学院学报,2020,39(3):253-255,259.

[收稿日期:2022-02-25]

[责任编辑:杨建香 英文编辑:阳雨君]

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-04-015

保留乳头乳晕改良根治术治疗早期乳腺癌的效果分析

张 兰, 谢 竞, 付琳琳

(郑州大学附属郑州市中心医院乳腺外科,河南 郑州 450000)

摘要 目的:探讨保留乳头乳晕改良根治术(NSM)治疗早期乳腺癌(EBC)的效果。方法:选取113例EBC患者,按照随机数字表法分为对照组56例和干预组57例。对照组给予传统乳腺癌改良根治术(MRM)治疗,干预组57例给予NSM治疗。对比两组手术情况、乳房美容效果、免疫功能和激