

# Therapeutic Effect of Tension-Free Hernia Repair on Elderly Inguinal Hernia

Jiahua Li

Niuchang Center Health Center, Fuquan City, Guizhou Province, Fuquan 550508, Guizhou, China

## Abstract

**Objective:** To observe the effect of tension-free hernia repair on inguinal hernia in elderly patients. **Methods:** 68 elderly patients with inguinal hernia were treated in our hospital from August 2018 to August 2019. The patients were divided into control group (34 cases: traditional hernia repair) and experimental group (34 cases: tension-free hernia repair) according to the two groups of patients with inguinal hernia. **Results:** The time of operation, the time of first exhaust after operation, the time of first out of bed after operation and the time of hospitalization in the experimental group were less than those in the control group, and the data of each item were significantly different ( $P < 0.05$ ). Postoperative adverse effects in the experimental group The incidence rate (11.76%) was significantly lower than that of the control group, and the data difference was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The efficacy and safety of tension-free hernia repair in elderly patients with inguinal hernia is better than that of traditional hernia repair.

## Keywords

tension-free hernia repair; traditional hernia repair; elderly inguinal hernia

# 无张力疝修补术治疗老年腹股沟疝的疗效观察

李家华

贵州省福泉市牛场中心卫生院, 中国·贵州 福泉 550508

## 摘要

**目的:** 观察无张力疝修补术治疗老年腹股沟疝的疗效。**方法:** 我院2018年8月-2019年8月收治的68例老年腹股沟疝患者为本次研究对象,按照双色球随机分组法将患者分为对照组(34例:传统疝修补术)与实验组(34例:无张力疝修补术),比较两组患者预后效果。**结果:** 实验组手术时间、术后首次排气时间、术后首次下床活动时间以及住院时间均比对照组少,各项数据差异明显( $P < 0.05$ )。实验组患者术后不良反应发生率(11.76%)明显低于对照组,数据差异明显( $P < 0.05$ )。**结论:** 老年腹股沟疝患者无张力疝修补术疗效与安全性明显优于传统疝修补术。

## 关键词

无张力疝修补术; 传统疝修补术; 老年腹股沟疝

## 1 引言

腹股沟疝将临床病因分为先天因素与后天因素,先天因素致腹股沟疝多见于婴幼儿,后天腹股沟疝多见于中老年人群,老年腹股沟疝的发生与腹壁肌肉生理性萎缩,腹内压升高等因素有关,在上述因素的影响下腹腔内脏器向腹股沟区向体表突出,该病临床常用治疗手段为外科手术治疗<sup>[1]</sup>。本次研究为论证无张力疝修补术对老年腹股沟疝患者临床应用价值,比较我院2018年8月-2019年8月分别行传统疝修补术与无张力疝修补术,两种腹股沟疝手术患者相关手术观察指标数值以及术后不良反应发生情况。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

实验组( $n=34$ 例):男、女分别19例、15例,年龄/平均年龄为:62岁~77岁、( $68.62 \pm 1.32$ )岁,病程/平均病程为:2个月~23个月、( $13.42 \pm 1.12$ )个月,腹股沟疝类型:有20例为斜疝,14例为直疝。对照组( $n=34$ 例):男、女分别20例、14例,年龄/平均年龄为:61岁~78岁、( $68.74 \pm 1.34$ )岁,病程/平均病程为:2个月~25个月、( $13.48 \pm 1.11$ )个月,腹股沟疝类型:有19例为斜疝、有15例为直疝。两组患者性别、平均年龄、平均病程以及腹股沟疝类型等指标经统计学验证无明显差异( $P > 0.05$ )。

## 2.2 病例选择标准

纳入标准：(1) 参考我国 2018 年制定的成人腹股沟疝诊疗指南相关内容<sup>[2]</sup>，患者腹股沟处有突出体外的包块，B 超以及 X 线检查确诊。(2) 患者均首次行腹股沟疝修补术。排除标准：(1) 排除非首次腹股沟疝修补术或近 6 个月有腹部手术史患者。(2) 排除合并凝血功能异常患者。(3) 排除合并精神功能障碍或言语交流障碍患者。

## 2.3 方法

### 2.3.1 对照组（传统腹股沟疝修补术即 Bassini 法疝修补术）

该组患者硬膜外麻醉后于腹股韧带中点上方 1.5cm-2.0cm 部位向耻骨结节做一长约 6cm-8cm 的手术切口，该手术切口与腹股沟韧带平行，逐层分离皮下组织以充分显露腹外斜肌韧带、外环，于腹外斜肌筋膜做一切口，而后用手术刀潜行分离腱膜并剪开腱膜与外环，分离疝囊后再精索后方应用补片修补后壁，最后关闭手术切口，患者术后 24h 手术切口部位按压一重约 0.5kg 的沙袋以防止切口出血或阴囊血肿生成。

### 2.3.2 实验组（无张力疝修补术即 Mesh-plug 术）

该组患者硬膜外麻醉后于腹外斜肌肌腿位置做一切口，沿该切口探寻疝囊，在确定疝囊位置为充分游离疝囊至颈部。若疝囊体积较大，则在距疝囊颈 3cm-4cm 处横断疝囊，连续性缝合疝囊近端以容纳疝囊填充物。对于疝囊体积较小的患者，可直接经疝囊经内环口翻入腹腔内，并用漏斗网塞将疝囊进行固定并经内环口置入腹腔内，医师结合患者腹股沟韧带至联合腱以及耻骨结节与疝内环之间的距离裁剪补片，将补片与周围组织间断缝合，最后关闭手术切口且术后处理参考对照组。

## 2.4 观察指标

观察比较两组患者相关手术观察项目数值以及术后不良反应发生情况。

## 2.5 统计学处理

SPSS21.0 软件系统处理相关数据，以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示的平均值计量数据，均应用 t 检验，以 (%) 表示的百分数计量数据，均应用  $\chi^2$  检验，P 值低于 0.05 表示数据差异有统计学意义。

## 3 结果

(1) 两组患者相关手术观察项目，具体情况如表 1 所示，实验组手术时间以及住院时间均比对照组短，实验组术后首次排气时间、术后首次下床活动时间均比对照组短。

表 1 两组患者相关手术观察项目 [ $\bar{x} \pm s, n$ ]

组别	n	手术时间 (min)	术后首次排气时间 (h)	术后首次下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
实验组	34	50.12 ± 4.23	2.43 ± 0.21	5.65 ± 0.44	4.34 ± 0.45
对照组	34	71.43 ± 4.24	7.54 ± 0.23	8.65 ± 0.45	7.12 ± 0.44
t 值		10.053	10.213	10.058	10.014
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(2) 两组患者术后不良反应发生情况，具体情况如表 2 所示，实验组患者术后不良反应发生率比对照组低。

表 2 两组患者术后不良反应发生情况 [n/%]

组别	n	切口感染	尿潴留	腹部坠胀	皮下积血	术后不良反应发生率
实验组	34	1 (2.94%)	1 (2.94%)	1 (2.94%)	1 (2.94%)	11.76%
对照组	34	4 (11.76%)	4 (11.76%)	3 (8.82%)	3 (8.82%)	41.16%
$\chi^2$ 值						5.416
P 值						< 0.05

## 3 讨论

流行病学调查显示老年腹股沟疝属于临床常见解剖结构异常性疾病，保守治疗往往效果不佳，尽早行手术治疗可从根本上纠正解剖结构异常，改善患者不适症状，临床外科术式类型较多<sup>[3]</sup>。传统腹股沟疝采取的术式为 Bassini 法疝修补术，Bassini 法疝修补术可实现老年腹股沟疝患者解剖重建，对其腹股沟管后壁进行加固，此外术中还将腹内斜肌、腹横肌、腹横筋膜、腹股沟韧带等进行缝合以保护重建后的腹股沟管，但是该术式为张力疝修补术，手术耗时长且对患者腹部生理解剖结构造成的刺激较大，术后康复慢<sup>[4]</sup>。Mesh-plug 术为无张力疝修补术，该术式适用的腹股沟疝类型广，在应用补片加强腹股沟后壁的同时对人体腹部正常解剖结构造成的损伤小，可缓解术中对患者腹部局部组织造成的受力，防止术后精索受压，继而减少术后皮下积血、尿潴留等不良反应发生率，有利于患者术后康复<sup>[5]</sup>。刘志强等临床研究显示老年腹股沟斜疝无张力疝修补术患者术后不良反应发生率为 10.23%，低于对照组且与本次研究结果一致<sup>[6]</sup>。本次研究在既往研究基础上比较行不通术式的老年腹股沟疝患者相关手术观察指标，

结果显示实验组手术时间比对照组短、术后首次排气时间比对照组早,术后首次下床活动时间比对照组早,且住院时间也比对照组短。

综上所述,老年腹股沟疝患者无张力疝修补术对机体造成的损伤小,术后机体恢复快。

### 参考文献

- [1] 高波. 无张力疝修补术治疗老年复发性腹股沟疝患者的综合疗效观察 [J]. 延安大学学报, 2016, 14(3): 19-21.
- [2] 唐健雄. 成人腹股沟疝诊疗指南 (2018 年版) 解读 [J]. 临床外科杂志, 2019, 27(1): 14-17.
- [3] 周璋. 充填式无张力疝修补术治疗老年腹股沟疝临床疗效观察 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(7): 73.
- [4] 徐进. 开放式完全腹膜外疝修补术与传统无张力疝修补术治疗老年腹股沟疝比较 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(22): 5524-5527.
- [5] 张海清, 张光军, 杨治, 等. 无张力疝修补术治疗老年腹股沟疝临床体会 [J]. 中华疝和腹壁外科杂志, 2018, 12(6): 444-446.
- [6] 刘志强, 吴慧兰. 无张力疝修补术治疗老年腹股沟斜疝的疗效分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(21): 51-53.