

Effect of the Tension-Free Hernia Repair and Traditional Hernia Repair

Peng Zhang

Department of Gastrointestinal Surgery, Union Hospital affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430022, China

Abstract

Objective: To explore the clinical effect of tension-free hernia repair terminology traditional hernia repair. **Methods:** Select 40 patients who underwent hernia repair in our hospital from January 2018 to January 2019, they were randomly divided into control group (n=20) and observation group (n=20). The control group was treated with traditional hernia repair, and the observation group was treated with tension-free hernia repair. The clinical indicators and the incidence of complications were compared between the two groups. **Results:** The operative time, intraoperative blood loss, incision length, and hospital stay in the observation group were (41.25±0.56)min, (23.15±0.25)ml, (2.01±0.01)cm, and (4.52±0.25)d, respectively, is better than the control group (52.46 ± 0.02) min, ml (40.19 + 0.21), (5.61-0.02) cm, (7.60-0.25), d (P < 0.05), the complication rate in the observation group was lower than that in the control group (P < 0.05). **Conclusion:** Tension-free hernia repair has an ideal effect in the treatment of inguinal hernia, and it is worth promoting in clinic.

Keywords

tension-free; hernia repair; tradition; effect

无张力疝修补术与传统的疝修补术的效果

张鹏

华中科技大学同济医学院附属协和医院胃肠外科, 中国·湖北 武汉 430022

摘要

目的: 探讨无张力疝修补术与传统疝修补术临床效果。**方法:** 选取我院2018年1月~2019年1月期间收治的行疝修补术治疗的患者40例, 随机分为对照组(n=20)和观察组(n=20)。对照组采用传统疝修补术, 观察组患者采用无张力疝修补术, 比较两组患者临床各指标情况及并发症发生率。**结果:** 观察组手术时间、术中出血量、切口长度、住院时间分别为(41.25±0.56)min、(23.15±0.25)ml、(2.01±0.01)cm、(4.52±0.25)d, 明显优于对照组(52.46±0.02)min、(40.19±0.21)ml、(5.61±0.02)cm、(7.60±0.25)d(P<0.05), 并发症发生率观察组低于对照组(P<0.05)。**结论:** 行无张力疝修补术应用于腹股沟疝患者治疗中效果理想, 在临床上值得推广使用。

关键词

无张力; 疝修补术; 传统; 效果

1 引言

腹股沟疝是临床上常见的外科疾病。该疾病发病原因主要由于为腹壁肌肉强度下降, 致使患者腹内压升高, 由于患者个人的体质特征, 给予疝气形成通道, 导致腹股沟疝的产生^[1]。该疾病对患者消化、生殖系统、泌尿功能均有影响, 情况严重的患者常伴随电解质紊乱、肠梗阻等临床症状, 危及患者生命健康安全^[2]。针对腹股沟疝临床上主要采用手术进行治疗, 论文针对无张力疝修补术与传统的疝修补术的效果进行分析探讨, 具体如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

针对我院收治的腹股沟疝且需要经手术治疗的40患者进行探讨分析, 随机分为对照组、观察组, 各20例。对照组患者年龄44~75岁, 平均年龄(59.16±0.25)岁, 男12例, 女8例; 观察组患者年龄44~76岁, 平均年龄(60.01±0.24)岁, 男13例, 女7例。两组患者资料可比性强(P>0.05)。

2.2 方法

2.2.1 对照组

传统疝修补术即开放式无张力修补术。术前给予患者进

行常规指导。术中对患者手术部位进行消毒，行常规硬膜外麻醉，于患者腹沟韧带处行5~6cm的切口，暴露视野，探查疝囊具体情况，行横断与高位结扎处理工作，将精索复位并放置聚乙烯材质补片，进行固定，清洗消毒并逐层缝合。术后密切关注患者生命体征情况。

2.2.2 观察组

采用腹腔镜下无张力疝修补术。术中，帮助患者摆舒适体位，适量将患者足部抬高。从全身麻醉，确认麻醉成功后于患者脐旁行1cm切口，腹直肌前鞘逐层切开，游离腹膜外间隙，置入第1套管，建立CO₂气腹，腹压控制10~15mmHg。患者中线位、中侧位置入第2套、第3套管。立腹膜前间隙，利用气囊分离，进入患者腹横筋膜深层的前方，进行继续分离，直至到达腹膜以及腹横筋膜浅层的间隙，进行剥离疝囊时，为降低患者术后出现血肿并发症发生率，需进行疝囊完全剥离。疝囊外有异物，进行完全剔除，否则术后易造成病情复发的假象。对于病程长，病情较为严重，疝囊坠入阴囊以及予精索黏连的患者，不易进行强行分离，需进行近端疝囊精索分离。利用补片覆盖肌耻骨孔，与周围肌性骨性组织重叠，上方覆盖肌腱，下方与精索腹壁化。在进行补片固定时，为降低术后疼痛，多采用胶固定。根据患者情况，也可采用简单的缝合进行补片固定。固定结束进行术尾处理工作。术后给予患者使用适量抗生素，并关注患者切口及体征情况。

2.3 观察指标

比较两组患者临床各指标情况，对比并发症发生率。

2.4 统计学方法

本研究采用SPSS 19.0进行数据处理并加以分析，P < 0.05为差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 比较两组患者临床各指标情况

观察组优于对照组 (P < 0.05)，详情见表1。

表1 比较两组患者临床各指标情况

分组	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	切口长度 (cm)	住院时间 (d)
观察组	41.25 ± 0.56	23.15 ± 0.25	2.01 ± 0.01	4.52 ± 0.25
对照组	52.46 ± 0.02	40.19 ± 0.21	5.61 ± 0.02	7.60 ± 0.25
X ²	81.484	233.402	720.000	38.959
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3.2 比较两组并发症发生率

观察组低于对照组 (P < 0.05)，详情见表2。

表2 比较两组并发症发生率 (n/%)

分组	n	血肿	出血	感染	发生率
观察组	20	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0.00%
对照组	20	3 (15.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	25.00%
X ²					5.714
P					0.017

4 讨论

腹股沟疝临床上发病率较高，多见于小儿及老年人。该疾病早期腹股沟区会出现较小包块易忽视且无明显临床症状，中后期患者活动可感受包块存在且伴随局部肿胀及疼痛。伴随疾病的发展，临床症状明显，且严重影响患者生活质量，威胁患者生命健康安全^[1]。

针对腹股沟疝患者常采用手术治疗，药物保守治疗虽可控制病情发展，但根治难度大。随着医疗事业的不断发展，腹腔镜无张力疝修补术逐渐应用于临床，腹腔镜微创技术中行切口小，且视野清晰分辨率高，有利于医师术中分离周围脏器及黏连肠道。相对于传统开放式手术优势明显。开放式手术暴露范围大、切口大，在一定程度上增添了并发症发生率。患者术中输血量多，不利于术后患者机体恢复。采用无张力疝修补术，术中切口小，患者出血量少，降低了对患者机体的冲击，摆脱了传统疝修补术并发症发生率高的局限性，优势明确。

从上文数据不难看出，采用不用手术手段治疗，患者临床指标差异明显。观察组患者具有明显临床优势，保证医疗效果的基础上提高医疗治疗。

综上所述，无张力疝修补术与传统的疝修补术的效果差异明显，无张力修补术临床上值得推广使用。

参考文献

- [1] 任立新,路娜.平片无张力疝修补术治疗腹股沟疝的临床效果观察[J].基层医学论坛,2019(25):3618-3619.
- [2] 房俊,朱初明.腹腔镜经腹腔腹膜前补片植入术与开放式无张力疝修补术治疗腹股沟疝的效果比较研究[J].临床合理用药杂志,2019(21):142-143.
- [3] 谭敏.腹腔镜下无张力疝修补术治疗成人疝气的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2019(20):129-130.