

The Discussion on the Comparison of the Effect for Repairing Inguinal Hernia with EasyProsthesis D10 patch and Mesh-Plug

Zhengdong Cai

Central Hospital at Matang Town, Nantong, Jiangsu, 226400, China

Abstract

Objective: To observe the effect for repairing inguinal hernia with EasyProsthesis D10 patch and mesh-plug. **Methods:** The 50 patients who were treated in our hospital from October 2018 to October 2019 were divided into the control group (25 cases: tension-free herniorrhaphy with EasyProsthesis D10 patch) and the experimental group (25 cases: tension-free herniorrhaphy with EasyProsthesis mesh-plug), and the prognosis of the two groups was compared. **Results:** The average operation time, drainage volume and hospitalization time of the experimental group were less than those of the control group, with no significant difference ($P > 0.05$). The incidence of postoperative complications in the experimental group (8.10%) was lower than that in the control group, and the rate of incision healing in the experimental group (72.97%) was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of EasyProsthesis D10 patch in the tension-free hernioplasty is beneficial to the healing of incision.

Keywords

EasyProsthesis D10 patch; EasyProsthesis mesh-plug; repair of external abdominal hernia

探讨善释 D10 补片与善释网塞修补腹股沟疝的效果对比

蔡正冬

江苏马塘镇中心卫生院, 中国·江苏南通 226400

摘要

目的: 观察善释 D10 补片与善释网塞修补腹股沟疝的效果。**方法:** 我院 2018 年 10 月-2019 年 10 月收治的 50 例腹外疝修补术患者为本次研究对象, 按照双色球随机法将患者分为对照组 (25 例: 善释 D10 补片无张力疝修补术) 与实验组 (25 例: 善释网塞无张力疝修补术), 比较两组患者预后情况。**结果:** 实验组平均手术时间、引流量以及住院时间均少于对照组, 数据差异不明显 ($P > 0.05$)。实验组术后并发症发生率 (8.10%) 低于对照组, 且实验组甲级手术切口愈合率 (72.97%) 比对照组高, 数据差异明显 ($P < 0.05$)。**结论:** 腹外疝修补术患者应用善释 D10 补片行无张力疝修补术有利于手术切口愈合。

关键词

善释 D10 补片; 善释网塞; 腹外疝修补术

1 引言

腹外疝据流行病学调查其发生率约为 3%~15%, 本病的发生与腹壁薄弱、腹内压增加等因素有关, 腹腔内某个脏器或正常组织自腹壁薄弱处向体表突出, 目前临床治疗主要采取疝修补术^[1]。本次研究为比较中国江苏省与马塘镇中心卫生院 2018 年 10 月~2019 年 10 月收治的 50 例腹外疝修补术分别应用善释 D10 补片以及善释网塞行腹股沟疝修补术的两组患者相关手术诊疗资料、术后并发症发生情况以及术后切口愈合情况, 具体情况如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

中国江苏省与马塘镇中心卫生院 2018 年 10 月~2019 年 10 月收治的 50 例腹外疝修补术患者按照双色球随机法将患者分为对照组与实验组, 实验组患者应善释 D10 补片 ($n=25$ 例): 男、女分别 20 例、17 例, 年龄/平均年龄为: 26 岁~64 岁、(42.52 ± 1.42) 岁, 平均体质量为 (26.32 ± 1.32) kg/m^2 。对照组应用善释网塞 ($n=25$ 例): 男、女分别 19 例、18 例, 年龄/平均年龄为: 24 岁~68 岁、(42.51 ± 1.45 岁, 平均体质量为 (26.36 ± 1.31) kg/m^2 。本次研究对象在性别、平均

年龄以及平均体质等一般资料方面,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) 参考中国万学红、卢雪峰主编第九版《诊断学》中腹外疝临床诊断标准,且结合影像学检查患者均为单侧原发性腹外疝。(2) 腹外疝修补术实施前均征得患者、患者家属同意。

排除标准: (1) 排除双侧疝、复发疝等其他类型疝患者。(2) 排除近6个月有下腹部手术史或非首次行疝修补术患者。(3) 排除术后失访患者。

2. 3 方法

参与本次研究的患者进入手术室后均取平卧位,局部麻醉后自腹股沟韧带中点上两横指处,至左趾骨结节做手术切口,经该切口分离皮下组织并探入腹外斜肌筋膜,剪开腹外斜肌筋膜后查找病囊,自疝囊近端向疝囊颈部游离,而后将疝囊还纳至腹腔原理解剖位置。

2.3.1 实验组

实验组患者应用善释 D10 补片行无张力疝修补术,该组患者均在腹横筋膜前环绕疝环边缘游离出直径在 5cm-6cm 的间隙,切除疝囊外多余组织后根据腹膜缺损面积剪裁补片,补片应超过疝环边缘 3cm-5cm,于腹直肌后鞘与腹横筋膜间嵌入补片,而后使用 4 号丝线将补片与腹直肌后鞘、腹横筋膜缝合,缝合时针距控制在 1.5cm-2.0,最后在疝环处将补片进行加固缝合。

2.3.2 对照组

对照组患者应用善释网塞无张力疝修补术,该组患者麻醉、手术切口以及疝囊分离均参考实验组,游离腹膜前间隙后缝闭疝囊,疝囊经疝环口还纳的同时在疝环口填充善释网塞,根据疝环口大小裁剪网塞内瓣,并将网塞顶端与疝囊底部实施固定缝合,并与疝环口周围腹横筋膜实施间断固定缝合。再将平片置于精索深面,采取间断式缝合将补片与腹股沟韧带、腹外斜肌腱膜深面进行固定,精索复位后再连续式缝合腹外斜肌筋膜。

2. 4 观察指标

观察比较两组患者相关诊疗数据、并发症发生情况以及术后 1 个月手术创口愈合情况,外科手术切口愈合分为甲、乙、

丙三级,其中甲级手术切口愈合良好,乙级手术切口存在炎症反应,丙级手术切口化脓需切开引流术。

2. 5 统计学处理

SPSS21.0 系统处理结果数据, ($\bar{x} \pm s$) 表示的平均值应用 t 检验, (%) 表示的百分数应用 χ^2 检验, P 值超过 0.05 则表示组间数据差异明显,有统计学意义。

3 结果

3. 1 两组患者相关诊疗情况

实验组平均手术时间比对照组短、引流量比对照组少,住院时间比对照组少,具体情况见表 1。

表 1 两组患者相关诊疗情况 [$\bar{x} \pm s, n$]

组别	n	平均手术时间 (min)	引流量 (mL)	住院时间 (d)
实验组	37	52.34 ± 4.34	45.43 ± 5.45	3.87 ± 0.32
对照组	37	59.45 ± 4.35	48.76 ± 5.34	4.03 ± 0.33
t 值		10.545	10.047	14.332
P 值		>0.05	>0.05	>0.05

3. 2 两组患者术后并发症发生情况

实验组术后并发症发生率比对照组低,具体情况见表 2。

表 2 两组患者术后并发症发生情况 [n/%]

组别	n	腹膜炎	肠粘连	腹腔积液	术后并发症率
实验组	37	1 (2.70%)	1 (2.70%)	1 (2.70%)	8.10%
对照组	37	3 (8.10%)	4 (10.80%)	3 (8.10%)	27.00%
t 值					5.208
P 值					< 0.05

3. 3 两组患者术后 1 个月复诊时手术切口恢复情况

实验组甲级手术切口愈合率比对照组高,具体情况见表 3。

表 3 两组患者复诊时手术切口恢复情况 [n/%]

组别	n	丙级愈合	乙级愈合	甲级愈合
实验组	37	0 (0.00%)	10 (27.03%)	27 (72.97%)
对照组	37	4 (10.81%)	13 (35.14%)	20 (54.05%)
t 值				5.527
P 值				< 0.05

4 讨论

善释网塞以及善释 D10 补片均是由聚丙烯构成,善释网塞以及善释 D10 补片均有微孔结构,有利于血管以及其他组

织长入, 有较高的组织相容性, 从而避免腹外疝修补术后排异反应的发生^[2,3]。腹外疝修补术手术时间主要受人工材料放置及固定难以程度的影响, 善释网塞腹外疝修补术与善释D10补片腹外疝修补术相比, 手术操作较为繁琐, 在一定程度上延长了手术时间^[4]。此外, 善释D10补片腹外疝修补术操作过程中对疝囊分离范围小, 善释网塞腹外疝修补术对疝囊分离以及精索游离范围广, 善释网塞腹外疝修补术在放置网塞后再放置平片, 对局部组织造成的创伤大, 不利于患者手术创口的愈合, 也在一定程度上增加了肠粘连与继发肠痿发生率^[5]。

本次研究显示两组患者手术时间、术后引流量以及平均住院时间不存在明显差异, 但是实验组应用善释D10补片腹外疝修补术的患者术后并发症发生率低、手术切口愈合好。综上所述, 腹外疝修补术患者善释D10补片行无张力疝修补术有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 赵攀, 赵平武, 王德良, 等. 经皮内环补片单点固定法全腹膜外腹腔镜腹股沟疝修补术临床应用研究 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2019, 24(10): 746-749.
- [2] 李克峰, 王静, 张建标. 全腹膜外腹股沟疝修补网片固定术对腹股沟疝患者慢性疼痛及基质金属蛋白酶水平的影响 [J]. 陕西医学杂志, 2019, 48(8): 1013-1016.
- [3] 王志化, 苏成, 唐正科. 全腹膜外腹股沟疝修补网片固定术对患者慢性疼痛及基质金属蛋白酶水平的影响 [J]. 检验医学与临床, 2019, 16(16): 2388-2391.
- [4] 田宝明, 王乐增, 张慧. 3D补片在腹腔镜完全腹膜外腹股沟疝修补术中的疗效 [J]. 中华疝和腹壁外科杂志, 2019, 13(3): 258-260.
- [5] 刘业星, 张冬辉, 庄哲宏, 等. 腹腔镜完全腹膜外疝修补术和平片修补术治疗长期使用抗凝药物的腹股沟疝患者的对比研究 [J]. 中华疝和腹壁外科杂志, 2019, 13(1): 47-50.