

腹股沟疝无张力疝修补术 200 例治疗体会

张 凯 谢 敏 周建新 林沛春

(南京大学医学院附属鼓楼医院,南京,210008)

摘 要 目的:探讨腹股沟疝的修补方法。方法:采用单纤维编织的聚丙烯网补片及“塞子”进行腹股沟疝无张力疝修补术。结果:与传统手术相比具有以下优点:①术后疼痛轻,无局部异物感及牵拉感。②术后恢复快,术后并发症少,不需卧床 3d。③术后复发率低。④手术变的简单。结论:腹股沟疝无张力疝修补术 值得推广使用,特别适应于老年人和复发性的腹股沟疝。

关键词 腹股沟疝;疝修补术

中图分类号:R656.2*1 文献标识码:A 文章编号:1007-6514(2000)02-0106-02

腹股沟疝是一种常见病,特别是老年人发病率较高。自从 Bassini 介绍疝修补术以来,已有 80 余种术式^[1],但手术后复发率仍较高,本院从 1997 年 12 月~1999 年 7 月采用无张力修补术治疗腹股沟疝 200 例,报告如下。

1 临床资料

一般资料:本组 200 例男性 186 例,女性 14 例,年龄 32~88 岁,平均 57.8 岁,病史 1 个月至 15 年,单侧 181 例,双侧 19 例。I 型 6 例,II 型 69 例,III 型 97 例,IV 型 28 例。腹股沟斜疝 168 例,腹股沟直疝 32 例。完全性斜疝 76 例,不完全性斜疝 124 例。

修补材料:选用单纤维编织的聚丙烯网(marlex),每套修补材料有补片及“塞子”组成。有大、中、小三种型号。塞子外有凹槽,内有八个花瓣,呈锥形。

手术方法:取腹股沟区斜形切口,长约 6cm。通过外环口切开腹外斜肌腱膜,游离精索,保护髂腹下及髂腹股沟神经,分别向上和向下游离腹外斜肌腱膜,切开提睾肌,找到疝囊,如疝囊小,不予以切开,拉紧疝囊有助于解剖,游离疝囊至暴露腹膜外脂肪为止,达到高位游离。如疝囊大,则予以远侧处疝囊离断,保留近端足够大的疝囊,近侧结扎,不需高位结扎,根据不同内环口大小,选用不同型号的“塞子”(plug),将已游离的疝囊通过内环口送回腹腔后置入塞子,并将其与周围组织固定,嘱患者咳嗽增加腹压,确认其固定牢靠。补片

(mesh)置入精索后,精索从补片中穿过,将补片置入精索腹横筋膜的前面,腹外斜肌的后面,从耻骨结节到内环口的上方予以铺平。缝合腹外斜肌腱膜等,术毕。

结果:术后平均 12h 后能下床活动,伤口局部疼痛轻微,所有患者术后 3d 出院,1 例患者出院后因某种原因引起切口下局部血肿形成,并导致感染,切口撑开后予以充分引流,补片未取出,15d 后伤口愈合出院。全组患者随访 1 至 30 个月无复发。

2 讨 论

自从 Bassini 介绍疝修补术以来,国外报道传统手术方式手术复发率仍维持在 10%~15% 左右^[1],特别是老年人术后发病率更高。各种传统的手术方式多数存在张力缝合及不同层次组织间的缝合等问题,又由于腹股沟疝的病人存在组织胶原代谢的异常有的受腹压、营养不良和某些不良刺激(如吸烟)等不利影响,腹股沟区的腱膜、筋膜强度减弱,失去作为屏障的作用,导致术后复发的可能性较大。因此,对于腹股沟疝的患者,特别是老年人应首选网片疝修补术^[2]。供选用的网片有多种,Merrel 认为 marlex(聚丙烯丝网)优于 gore-tex、mersilene、dacron、canpanin 及 PTFE 等^[3]。本院近期采用了 marlex 网片行无张力疝修补术,取得了近期较好的效果。另外,对于复发性的腹股沟疝行无张力疝修补术亦是目前最理想的方法。自 1974 年 Lichetnstein and Shore 首次报导“烟卷式塞子”用于疝修补术以来^[4],于 1987 年 gilbert 又报道用“塞子”无张力疝修补术,其复发率明显低于传统的手术方法,其手术游离范围

收稿日期:1999-04-23

作者简介:张 凯(1966-),男,江苏大丰人,主治医师。主要研究肝胆、外科内镜及肝胆介入治疗等,发表论文 10 余篇。

小,手术切口小,以及疝环充填物的存在,此补片又具有“尼龙搭扣样反应”,此补片不需固定,修补术变得简单。1995年 Gilbert^[5]又报告 2403 例修补术后复发率 $<1\%$,平均术后 2h 可出院,患者无需住院继续治疗,7 例手术后尿潴留,未发生累及补片的感染、缺血性睾丸炎及术后长期疼痛等。本组患者有 54 例发生术后尿潴留,予以持续导尿 2d 后拔除导尿管,小便皆能自解,考虑为麻醉引起的尿潴留。由于多纤维编织的生物材料其纤维间的格空间直径 $<10\mu\text{m}$,细菌的平均直径 $1\mu\text{m}$,可以隐藏在其中,而中性白细胞的直径 $10\mu\text{m}$ 左右,难以到达纤维之间消灭细菌。当累及多纤维编织的补片时,往往需要取出补片,切口才能愈合。我院采用单纤维编织的补片,纤维间的距离远 $>10\mu\text{m}$,出现累及补片的感染时,予以切口撑开引流,换药治疗,无需取出补片。本组出现 1 例累及补片的感染,未取出补片,治疗后切口愈合出院。另外由于此术式游离范围小,手术中不存在张力缝合的问题,术后疼痛感明显减轻,术后第 2d 皆可下床活动,生活自理,除切口有轻度疼痛外,无异物感、牵拉感等不适,而传统的手术后卧床 3d 甚至一周时间,术后活动明显受限,局部有较明显的牵拉疼痛感。本院无张力疝修补术与国外相比有以下区别:①国内患者完全性斜疝较国外多,手术中疝囊予以离断,保留足够大的疝囊,近端缝合后再送回腹腔。②对于老年人较大的直疝,缩小疝环口后,再置入伞形塞子。而国外对于

疝环口较大的患者,将 2 个塞子固定在一块后再行置入。所有患者皆得到随访,最长 30 个月,无 1 例复发。此术式有以下优点:①术后疼痛轻,无局部异物感及牵拉感。②术后恢复快,术后并发症少^[6],不需卧床 3d。③术后复发率低。④手术简单。补片在斜疝修补时,可加强直疝的空间;直疝修补时是加强内环处区域,可防止术后直疝或斜疝的发生。因此治疗腹股沟疝,根据国内外经验,选用 marlex 补片可取得较好的疗效。由于此补片每套 1800 元左右,广泛应用受到一定的限制,但对于老年人的腹股沟疝,特别是复发性的腹股沟疝选用无张力疝修补术,还是值得推广使用的。

参考文献

- [1] Rutrow IM, Robbin AW. "Tension-free" inguinal herniorrhaphy: a preliminary report on the "mesh plug" technique. SURGERY 1993;114:3
- [2] Stoppa, et al. The use of dacron in the repair of hernias of the groin. SCNA, 1984;64:269
- [3] Campanini A, et al. The preperitoneal approach for recurrent inguinal with hernia PTTE graft. Chirurgia, 1990;3:515
- [4] Lichtenstein I, Shore JM. Simplified repair of femoral and recurrent inguinal hernia by a "plug" technique. AM J Surg 1974; 128:439
- [5] Rutrow IM, Robbin IM. Mesh plug hernioplasty: A follow-up report. SURGERY 1995;597
- [6] Rutkow, IM et al. The mesh plug technique for recurrent groin herniorrhaphy: A nine-year experience of 407 repairs. Surgery 1998;124(5):844

THE EXPERIENCE IN THE TENSION-FREE GROIN HERNIORRHAPHY: A REPORT OF 200 CASES

ZHANG Kai, XIE Min, ZHOU Jian-xin, et al.

ABSTRACT **Objective:** To study the groin herniorrhaphy. **Method:** Monofilament polypropylene mesh and plug were used in 200 cases of tension-free groin herniorrhaphy. **Results:** Compared with traditional ones, the tension-free groin herniorrhaphy has the following advantages: ① less postoperative pain and discomfort and foreign body feeling. ② rapid recovery and low complications. ③ Low recurrent rate. ④ simple and quick operation. **Conclusion:** The tension-free groin herniorrhaphy is worthy of being spread, which is especially fit for the old and recurrent patients.

KEY WORDS groin hernia; herniorrhaphy; material