

[文章编号] 1000-2200(2004)02-0165-02

疝环填充式无张力腹股沟疝修补术 58 例临床分析

李成华, 庄 严, 沈铁骁

[摘要] 目的: 介绍疝环填充式无张力疝修补术的手术方法及其近期疗效。方法: 总结采用 malex mesh (Bard 补片)、perfix plug (Perfix 充填物) 行疝环填充式无张力疝修补的腹股沟疝 58 例。结果: 58 例全部治愈, 无术后并发症, 局麻患者术后 4 h 可起床活动, 硬膜外麻醉术后 1 天可起床活动, 疼痛轻微, 短期内随访(6~20 个月)无复发。结论: 疝环填充式无张力疝修补术完全符合生理解剖, 具有手术方法操作简单、创伤小、无张力、省时、近期疗效满意及复发率低的理想疝修补手术, 可广泛应用于临床。

[关键词] 疝, 腹股沟; 疝环填充; Bard 补片; Perfix 充填物

[中国图书资料分类法分类号] R 656.21 [文献标识码] A

解剖学上腹股沟区先天性缺陷和后天性病理性损害是腹股沟疝形成的基础。近年来认为腹横筋膜在疝形成机制中有着重要作用。自从 Lichtenstein 于 1986 年首次提出“无张力疝修补 (tension-free hernioplasty)”这一概念, 使疝治疗发生了根本的变化, 并在国内外逐渐推广应用。2001 年 6 月~2002 年 12 月, 笔者采用美国 Bard 公司生产的 Bard 补片和 Perfix 充填物行无张力疝修补术 58 例, 近期疗效理想, 现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 58 例, 男 45 例, 女 3 例; 年龄 21~81 岁, 60 岁以上 19 例 (32.8%)。起病时间 1 个月~42 年, 平均 4.23 年。腹股沟斜疝 52 例, 其中 5 例为嵌顿急诊手术; 双侧 5 例, 右侧 29 例, 左侧 18 例; 直疝 1 例, 复发疝 5 例。伴有冠心病(心律失常)7 例, 高血压 6 例, 前列腺增生 4 例, 慢性支气管炎并哮喘 1 例。

1.2 选用材料 美国 Bard 公司生产 Bard Mesh、Perfix Plug 产品, 包括锥形聚丙烯疝环填充式物 (perfix plug) 及一个成型的用于加强腹股沟管后壁的网片 (Malex mesh)。锥形疝环填充物外层带槽, 内层有 8 个花瓣样结构呈锥型开放状, 分大、中、小三种型号。已成型的网片 (或称补片) 一端的圆孔适合精索通过。它是一种聚丙烯单丝编织的不可吸收材料, 具有良好的抗感染及组织相容性, 能迅速与人体组织粘合固定, 无不良反应。

1.3 麻醉和手术方法 本组 55 例采用连续硬膜外麻醉, 3 例采用局部麻醉。手术步骤: 游离疝囊同传统手术; 回纳疝囊; 修补斜疝与直疝时, 疝囊较小者

仅做高位游离, 不打开疝囊, 不作疝囊高位结扎, 疝囊游离至根部后将其疝囊内翻还纳腹腔。疝囊较大者, 可切开横断后再分离至高位, 闭锁近端疝囊, 但不高位结扎, 使其成为小疝囊。将高位分离的疝囊充分回纳入腹腔; 根据不同疝环口大小置入不同型号的 perfix plug, 嘱患者咳嗽, 证实充填物到位; 将充填物与内环或缺损边缘缝合固定 6~8 针; 置网片 (Malex mesh), 即将成型网片平坦放置于精索后腹横筋膜的前面, 腹外斜肌腱膜的后面, 从深环口的上方到耻骨结节处予以展平, 有切口侧朝向精索内环处, 精索由补片的缺口中通过, 将网片缺口缝合一针, 与周围组织再缝合数针即可。最后将精索放回, 于精索上方缝合腹外斜肌腱膜、皮下、皮肤。

2 结果

58 例全部治愈。局部麻醉患者术后 4 h 可起床活动, 硬膜外麻醉术后 1 天可起床活动。本组手术时间 29~53 min, 平均 37 min。术后疼痛轻, 患者无明显牵拉感, 可早期下床活动。术后体温都在 38℃以下。术后并发急性尿潴留 1 例, 留置导尿管 1 天, 次日拔除。无切口感染、阴囊水肿等并发症。短期内随访(6~20 个月)无复发。

3 讨论

腹股沟疝修补方法较多, 如 Bassini、Ferguson 法等, 但这些疝修补方法均为有张力性修补, 且无论加强腹股沟管前壁或后壁, 都是肌腱、肌肉与韧带相缝合, 这些组织血供较差, 缺乏弹性, 缺损愈大张力亦愈大, 影响愈合, 存在术后并发症多、易复发等问题。自 20 世纪 20 年代以来 (尤其是 80 年代以来), 疝修补的关键逐渐集中到围绕腹横筋膜修补这一焦点, 即较为流行的 Shouldice 疝修补法。然而腹横筋膜是腹膜腔外层一独立的筋膜组织, 本身并不坚韧, 加

[收稿日期] 2003-10-13

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 普外科, 233000

[作者简介] 李成华(1960-), 男, 回族, 安徽亳州人, 副主任医师。

之因后天发育不良或长期承受腹压(如慢性咳嗽、前列腺良性肥大等)、营养不良等因素长期存在,使该层组织变得十分薄弱,Shouldice 法是把不很坚韧的腹横筋膜缝于并非同一层次的腹股沟韧带上,且该法对手术患者有一定的选择性,因此在一定程度上限制了在临床上的广泛应用。

近年来,随着人们对疝发病机制的认识,其治疗方法也在发生改变。先天性疝是由于鞘膜突的存在,后天性主要是由于腹股沟区肌肉腱膜组织的胶原代谢异常,致使局部薄弱;由于腹膜腔是个密闭的囊袋,根据物理学原理,如囊壁各点牢度相当,则囊内压均匀分布于各点,但若一处囊壁较其他部位薄弱,则该处囊内压力远较其他处为大^[1]。这是疝不能自愈和传统疝修补术后易复发的主要原因。无张力修补是疝修补术的重要原则,良好的组织愈合过程必须有成纤维细胞反应和适当的氧合,传统的疝修补法缝合对拢后张力不可能每一缝合点都均匀一致,从而影响愈合。这也就是代替物修补的理想依据。Rutkow 与 Bard 公司合作于 1993 年提供了 Perfix 充填物和 Bard 成型补片的定型产品,是采用代替物修补的理想产品,使疝环充填式无张力修补手术应用于临床^[2]。我们体会疝环充填式无张力疝修补术式确有其独特的优点:(1)由于网片的应用,使手术变得简单,创伤减少,手术时间大为缩短。(2)术后恢复快,特别是采用局部麻醉的患者,术后 4 h 即可起床,硬膜外麻醉患者亦于术后 1 天即离床活动。(3)疼痛轻微,由于本术式不会使组织移位,故术后不存在由于张力所致的牵扯性疼痛,亦无需担心术后咳嗽所致的组织、缝线破裂,因此更适用于老年患者。(4)聚丙烯材料有很好的生物相容性,在生物化学上是惰性的,不增加感染机会,不影响切口

愈合,肉芽组织和毛细血管可通过此网生长,在 4~6 周形成一强度很大的结缔组织层。Perfix 充填物,可使疝囊完全内翻,起到防止疝复发的作用。本组全部病例均未发生感染或异物排斥反应。术后随访 6~20 个月,未发现复发病例。

对于发病时间短、疝囊小的患者,我们多采用不切开疝囊法,以尽量减少手术的创伤程度。若为较大疝囊往往有疝内容物的粘连,例如大网膜、纤维索带分隔、囊肿或积水等^[3],这些情况必须在行手术时一并予以解决,切除部分疝囊,缝合关闭疝囊残端,使大疝囊变为小疝囊。对于双侧疝,同时选择两侧切口,进行修补。术中使用电凝止血,不做结扎,减少异物。术中嘱患者咳嗽或增加腹压,不仅易于寻找疝囊,而且还有利于观察 Perfix 充填物放置是否妥当。嵌顿疝及复发疝的患者局部缺损大,组织薄弱,使用的塞子和网片应相应增大,并加以固定,以免卷摺。

随着我国人口老龄化的扩大,老年人疝发生率会增加。尤其老年人并发前列腺肥大、心肺功能不全、糖尿病等不能或不适应传统疝修补术者和疝复发以及腹壁组织严重萎缩和过度肥胖者,这一新术式显得更有临床意义。本组年龄>60 岁 19 例,同时合并其他伴随病 18 例,双侧疝 5 例,1~2 次复发疝 5 例,全部安全地耐受了充填术。因此,充填式无张力腹股沟疝修补术值得推广应用。

[参 考 文 献]

- [1] 吴孟超. 腹部外科学[M]. 上海: 上海科学技术文献出版社, 1998: 21.
- [2] Rutkow IM, Robbins AW. Mesh plug hernia repair: A follow-up report[J]. *Surgery*, 1995, 117(5): 597~598.
- [3] 彭开勤, 张应天. 腹股沟疝修补术式的合理选择[J]. 临床外科杂志, 1998, 6(4): 188~189.

[文章编号] 1000-2200(2004)02-0166-03

· 临床医学 ·

第三产程口服米索前列醇预防产后出血疗效观察

彭凤云

[摘要] 目的: 探讨第三产程口服米索前列醇预防产后出血治疗效果。方法: 选择无前列腺素应用禁忌证, 无内外科合并症和产科并发症的单胎头位足月妊娠阴道分娩的初产妇 100 例, 按序列表随机设米索组在第三产程口服米索前列醇 600 μ g 和缩宫素组肌肉注射缩宫素 20 IU 各 50 例, 观察第三产程时间、产后失血量、分娩前后血红蛋白减少和红细胞比容变化、产后出血率、额外加用宫缩剂、用药前后血压变化及用药后的副反应。结果: 第三产程时间、产后出血(n)、额外加用宫缩剂、产后出血量、分娩前后红细胞比容变化, 两组差异无显著性($P>0.05$); 分娩前后血红蛋白减少量, 两组差异有显著性($P<0.05$); 用药前后血压无明显变化($P>0.05$), 用药后的副反应小。结论: 米索前列醇是防治产后出血安全、高效、简便的方法。

[收稿日期] 2003-08-19

[作者单位] 江苏省徐州市第六人民医院 妇产科, 221006

[作者简介] 彭凤云(1970-), 女, 江苏徐州人, 主治医师。

[关键词] 出血, 产后; 产程, 第三; 米索前列醇

[中国图书资料分类号] R 714.461

[文献标识码] A