

• 临床研究 •

腹腔镜下小儿腹股沟斜疝高位结扎术 45 例

唐剑平 何东北 唐向东 谢小红 邓宏焰

【摘要】目的 探讨微创修复小儿腹股沟斜疝的简易、有效的方法。方法 采用腹腔镜下法修复小儿腹股沟斜疝 45 例。结果 手术均获得成功,随访未发现复发。结论 腹腔镜下修补小儿腹股沟斜疝不破坏腹股沟管解剖结构,创伤小,恢复快,术后复发率低,值得推广。

【关键词】结扎术;疝,腹股沟/外科学;外科手术,腹腔镜

2003 年 1 月 ~ 2006 年 11 月,我院对 45 例小儿腹股沟斜疝采用腹腔镜下自制针小儿腹股沟斜疝高位结扎术,现报告如下。

资料与方法

本组 45 例,男 43 例,女 2 例,平均年龄 4.7 岁(6 个月 ~ 14 岁),右侧疝 22 例(48.9%),左侧疝 18 例(40%),双侧疝 5 例(11.1%),其中术中发现隐匿疝 2 例(4.4%);患病时间 2 个月 ~ 3 年,无嵌顿疝。

主要器械:采用直径 5 mm Olympus 腹腔镜和穿刺套管,自制针尖有孔可带线钝头穿刺针(1.5 mm 克氏针),2 号尼龙钓鱼线 1 根。

手术方法:麻醉后建立人工气腹,于脐部做切口,用开放法放入 5 mm 的 Trocar,建立气腹,维持 CO₂ 气腹压 8 ~ 10 mm Hg,放入 5 mm 0° 腹腔镜(膀胱镜),在疝对侧脐部与脐前上棘连线中点穿刺作为操作孔,采用头低臀高 30° 斜坡位,在电视下观察内环情况,如腹腔内容物疝入则用抓钳拖出,如有粘连可电切分离,确诊后用手指压迫疝内环口的体表投影处皮肤,做一微小切口,约 2 mm,切开皮肤,然后在该切口处右手用自制穿刺针(带 7 号丝线 1 根)穿刺进针,进针时尽可能使该针直达腹膜外,术者左手用辅助钳提起内环口内半周腹膜,一次缝完内半周腹膜,穿入腹腔,放松线取针,用辅助钳帮助将线端留在腹腔内,又用该针(带钓鱼线 1 根)在同一切口另一位置穿入,一次缝完内环口外半周腹膜,用辅助钳将丝线套入白色钓鱼线间,并夹住线端,将腹腔内的丝线带出体外,将阴囊内的积气挤入腹腔后,收紧线闭合内环口,打结在皮下,高位结扎疝囊颈。若内环口较大时,可用该方法进行两次结扎。若

为双侧同法在另一侧处理,完成高位结扎术。

结 果

本组患儿手术均获得成功,手术时间 20 ~ 60 min,平均 27 min,麻醉清醒 6 h 后开始进食和下床活动,术后住院 1 ~ 5 d,平均 3 d 出院,手术后分别随访 1 ~ 35 个月,平均 18 个月,无疝复发和其他并发症。

讨 论

传统小儿腹股沟斜疝高位结扎术复发率高的原因是内环口宽大,高位结扎过低,术中组织损伤等,主要表现为腹横筋膜薄弱、松弛^[1],这是术后复发的重要原因。小儿腹股沟斜疝腹腔镜手术是利用腹腔镜,在电视监视下行单纯疝囊高位结扎术达到治疗目的,该术式不破坏腹股沟管解剖结构,术后复发率极低。姚干等人报道复发率为 0.5% ~ 2.7%^[2]。刘嘉林^[3]报道内环缝合加高位结扎是降低小儿腹股沟斜疝腹腔镜术后复发率最理想的手术方式之一。本组 45 例腹腔镜疝囊高位结扎术后患儿随访 1 ~ 35 个月,平均 18 个月,无疝复发和其他并发症。

腹腔镜疝囊高位结扎术适应于小儿腹股沟单侧或双侧斜疝,内环口直径大于 1.0 cm,尤其是肥胖,疝囊较大者。对新生儿嵌顿疝,病程长,疑有肠管坏死,严重心肺功能不全^[4],或合并上呼吸道感染等不宜采用。对年龄大于 14 岁,腹股沟发育基本完成的儿童宜选择加强后壁修补的术式。

在腹腔镜监视下直接修补内环,解剖标志容易辨认,不容易损伤周围组织、精索、血管、神经和提睾肌,不破坏解剖层次,切口小,创伤小,术后恢复迅速,住院时间短,双侧腹股沟疝只需在另一侧内环口

体表投影处加做一个小切口,与单侧住院时间相同,腹腔镜下疝囊高位结扎术还可观察另一侧腹股沟情况以及是否有隐匿型疝,可行双侧疝高位结扎术。

术中损伤和结扎输精管、睾丸血管是本术式的主要副损伤。精索位于内环口后壁内侧,出内环口折向盆腔,且小儿输精管细,操作时一定要当心,缝合时应紧贴腹膜跨越精索。腹壁下动脉在内环口内侧斜行,要防止损伤该动脉,在结扎荷包缝线时,应先将阴囊内的积气挤入腹腔内,以免影响术后直观效果。带线针进入腹腔内不要转动,以免针线缠绕,退针和腹腔内抽线困难,收线打结时适当牵拉睾丸和精索,可避免医源性隐睾发生。另外,嵌顿性斜疝不能回纳者不适宜于腹腔镜下手术,滑动性疝手术有一定困难,需慎行。

笔者自行改制 1.5 mm 克氏带线穿刺针,针身细,针尖稍钝,可在腹膜外潜行缝合,钩线方法简单

易行,钓鱼线为尼龙材料,强度好不容易断,与丝线颜色不同,在腹腔镜下易区分,不会缠绕。本术式只需 1 根钓鱼线和简易的自制带线穿刺针,针和线造价低廉,特别适合基层医院开展和推广。

参 考 文 献

- 1 田维军 小儿腹股沟复发性疝 29 例分析[J]. 中国实用外科杂志,1998,18(3):184.
- 2 姚干,李宇洲,梁健升 经微型腹腔镜治疗小儿腹股沟斜疝 2500 例报告[J]. 江西医药,2004,39(2):83-85.
- 3 刘嘉林,周汉新,余小舫. 腹腔镜小儿腹股沟斜疝内环缝合联合疝囊高位结扎术 [J]. 中国微创外科杂志,2006,6(2):139-141.
- 4 赵英敏,李龙,马继东. 二孔法腹腔镜与开腹手术治疗小儿腹股沟斜疝的比较[J]. 中国微创外科杂志,2006,6(8):595-596.

· 书 讯 ·

《中华小儿外科学》出版发行

由我国著名小儿外科创始人之一中国工程院院士张金哲教授、我国著名小儿外科专家杨启政、刘贵麟教授主编,中国科学院院士裘法祖教授作序的《中华小儿外科学》已于 2006 年 5 月由郑州大学出版社出版发行。该书是一部小儿外科学最新最权威的鸿篇巨著,反映了我国小儿外科学近年来的蓬勃发展。

三位主编中张金哲院士代表了中国小儿外科学的创始人,刘贵麟教授、杨启政教授是我国著名小儿外科学者,裘法祖院士为中华小儿外科杂志创办的支持者,现仍为该杂志顾问,一直关心我国小儿外科发展。本书作者队伍强大,聚集了来自全国 15 个单位的 102 位著者,反映了国内和国际小儿外科专家取得的最新成果及进展。

该书采用国际流行大 16 开本,全精装,图文并茂,编校上乘,装帧精美,书后有索引,翻阅便利。全书共 11 章,280 余万字,插图 700 幅。主要介绍了小儿外科基本问题、现代小儿外科诊疗技术、儿童常见肿瘤、小儿器官移植、头颈疾病、胸腹部疾病、泌尿生殖系统疾病、先心病和大血管异常、皮肤软组织疾病与联体孪生及运动系统疾病。该书收入病种全面、系统,博采国际经典与国内成功经验,充分阐述了各位专家的经验 and 见解,并力求介绍国内外的新进展,特别介绍了我国小儿外科的发展史、内镜和腔镜技术、器官移植、动脉和静脉疾病及淋巴系统疾病等。内容丰富,讲述精辟,结构严谨,文字简练,深入浅出,易于理解,有较高的学术价值和实用价值,对小儿外科专业工作者,非专业同道以及初学人员涉及小儿外科问题时,都有实际帮助,是一本可供广大临床小儿外科,小儿内科,一般外科医生,临床研究人员,研究生和医学生随时翻阅的参考书。

欲购者请与郑州大学出版社杨秦予副总编联系,通过邮局汇款,定价 350 元/本,量大从优。

电话:0371-65275588,66936209,13598800686

通讯地址:郑州市大学路 40 号郑州大学出版社,邮编:450052

腹腔镜下小儿腹股沟斜疝高位结扎术45例

作者: [唐剑平](#), [何东北](#), [唐向东](#), [谢小红](#), [邓宏焰](#)
作者单位: [湖南省衡阳市第一人民医院普外科, 421002](#)
刊名: [临床小儿外科杂志](#) **ISTIC**
英文刊名: [JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY](#)
年, 卷(期): 2007, 6(1)
被引用次数: 2次

参考文献(4条)

1. [赵英敏](#); [李龙](#); [马继东](#) [二孔法腹腔镜与开腹手术治疗小儿腹股沟斜疝的比较](#) [期刊论文] - [中国微创外科杂志](#) 2006(08)
2. [刘嘉林](#); [周汉新](#); [余小舫](#) [腹腔镜小儿腹股沟斜疝内环缝合联合疝囊高位结扎术](#) [期刊论文] - [中国微创外科杂志](#) 2006(02)
3. [姚干](#); [李宇洲](#); [梁健升](#) [经微型腹腔镜治疗小儿腹股沟斜疝2500例报告](#) [期刊论文] - [江西医药](#) 2004(02)
4. [田维军](#) [小儿腹股沟复发性疝29例分析](#) 1998(03)

相似文献(10条)

1. 期刊论文 [岑峰](#), [严强](#) [隐蔽小切口疝囊高位结扎术治疗小儿腹股沟斜疝](#) - [现代实用医学](#) 2009, 21(6)
目的 探讨隐蔽小切口疝囊高位结扎术治疗小儿腹股沟斜疝的疗效. 方法 2038例斜疝患儿采用隐蔽小切口行疝囊高位结扎术. 结果 平均手术时间(15±7) min; 住院时间(4±1) d. 术后切口I期/甲级愈合2014例. 术后出现阴囊水肿15例(占0. 74%), 阴囊血肿3例(占0. 15%), 切口感染6例(占0. 29%); 全组患者术后随访至今均无复发. 结论 隐蔽小切口疝囊高位结扎术治疗小儿斜疝安全, 损伤轻, 切口疤痕不明显, 术后并发症发生率低.
2. 期刊论文 [孔庆元](#), [李同义](#), [张华](#), [门秀东](#), [房鑫](#) [二孔法腹腔镜疝囊高位结扎术治疗小儿斜疝126例疗效分析](#) - [中国误诊学杂志](#) 2008, 8(18)
目的: 探讨二孔法腹腔镜疝囊高位结扎术治疗小儿斜疝的临床应用价值. 方法: 总结126例二孔法腹腔镜疝囊高位结扎术治疗小儿斜疝的手术方法及临床疗效. 结果: 125例在腹腔镜下完成, 每例手术时间5~10(平均8) min. 1例中转开放手术, 1例术后复发, 1例术后出现线头异物反应, 无阴囊红肿及阴囊积气病例. 结论: 二孔法腹腔镜疝囊高位结扎术治疗小儿斜疝是一种微创、安全、有效的手术方法, 同时可以发现处理腹股沟隐匿性疝, 值得临床推广应用.
3. 期刊论文 [杨波](#), [邢宝平](#), [刘士会](#), [YANG Bo](#), [XIN Bao-ping](#), [LIU Shi-hui](#) [嵌顿性小儿斜疝手法复位后择期外环外疝囊高位结扎术应用体会\(附38例报告\)](#) - [淮海医药](#) 2007, 25(2)
目的 总结嵌顿性小儿斜疝应用手法复位后择期行外环外疝囊高位结扎术38例的临床经验. 方法 对手法复位方法的手术时间、切口大小、恢复情况、并发症和复发率等进行观察. 结果 手术时间平均9. 4 min; 切口长度<1 cm, 不需缝合、不需拆线、疼痛小; 术后清醒后即可进流质饮食、可自由活动; 阴囊血肿3例, 无1例复发. 结论 将急诊手术转变为择期手术, 并行外环外疝囊高位结扎术, 是较理想的手术方式.
4. 期刊论文 [周幼珍](#), [何妹仪](#), [李丽](#), [龚文魁](#), [何建伟](#) [靶控输注瑞芬太尼复合丙泊酚用于小儿腹腔镜疝环结扎术的临床观察](#) - [实用医学杂志](#) 2010, 26(13)
目的: 介绍瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉在小儿腹腔镜疝环结扎术中的优点. 方法: 选择ASA I~II级、年龄2~13岁、择期行腹腔镜疝环结扎术的小儿60例, 分为观察组和对照组. 观察组予瑞芬太尼、丙泊酚诱导和维持; 对照组予芬太尼、丙泊酚诱导, 丙泊酚和异氟醚维持. 观察两组病例诱导及维持期血流动力学变化、气管拔管、苏醒时间, 观察患儿拔管后呼吸困难、苏醒期躁动、术后恶心呕吐的发生率. 结果: 围麻醉期观察组的血流动力学较对照组平稳, 气管拔管时间及苏醒时间均明显比对照组短(P<0. 05), 术后苏醒躁动的发生率较对照组明显减少(P<0. 05). 结论: 瑞芬太尼复合丙泊酚全凭静脉麻醉是一种起效迅速、术中平稳、苏醒快速平顺, 值得在小儿腹腔镜疝环结扎术中推介使用的麻醉方法.
5. 期刊论文 [邓世红](#), [宋斌](#), [李明忠](#) [微型腹腔镜小儿腹股沟斜疝疝囊高位结扎术32例分析](#) - [中国误诊学杂志](#) 2008, 8(7)
目的: 探讨微型腹腔镜下小儿腹股沟斜疝疝囊高位结扎术的临床应用价值. 方法: 使用微型腹腔镜配合自行改进的针形器械缝扎内环口周边腹膜行疝囊高位结扎32例, 总结临床资料并结合文献进行分析. 结果: 32例小儿腹股沟斜疝均经微型腹腔镜下完成手术, 手术时间短, 术后恢复快, 切口美观, 无复发. 结论: 微型腹腔镜治疗小儿腹股沟斜疝创伤小, 手术操作简单, 疗效确实, 值得临床推广.
6. 期刊论文 [黄开锋](#), [齐先强](#), [李乐平](#), [李杰军](#), [左健坤](#), [周浪](#) [腹腔镜下小儿腹股沟斜疝高位结扎术59例报告](#) - [临床小儿外科杂志](#) 2006, 5(5)
目的 总结腹腔镜下治疗小儿腹股沟斜疝的方法和经验. 方法 采取气管插管全身麻醉, 在腹腔镜下运用自制带线针钩, 对59例小儿腹股沟斜疝进行高位结扎术. 结果 手术顺利. 发现隐性疝17例, 无并发症, 50例追踪观察3~6个月, 暂无1例复发. 结论 腹腔镜下治疗小儿腹股沟斜疝, 安全可靠, 创伤小, 可推广.
7. 期刊论文 [范承岗](#), [马宝庆](#), [张明智](#), [吴春洪](#) [应用自制缝合针行腹腔镜下腹股沟斜疝高位结扎术](#) - [腹腔镜外科杂志](#) 2004, 9(1)
2002年6月至2003年8月我院应用自制缝合针行腹腔镜下腹股沟斜疝高位结扎术30例, 疗效满意, 现报道如下.
8. 期刊论文 [何荣佳](#), [师天雄](#), [缪建航](#), [廖家莲](#), [陈彩红](#) [改良式微型腹腔镜下小儿腹股沟斜疝高位结扎术](#) - [广东医学](#) 2001, 22(11)

目的介绍改良式微型腹腔镜下开展小儿腹股沟斜疝高位结扎术的应用.方法使用微型腹腔镜配合带有安全装置穿刺套管,一次性气腹针、一次性腹腔镜闭合器及自制带线钩针行荷包内环口周边腹膜缝扎治疗小儿斜疝46例.结果手术时间10~30 min,平均住院4 d,术后1~2 d出院.术后无需缝线,无并发症,无复发,术后无瘢痕.结论该手术方法安全性高,具有手术时间短,操作简单,美容效果好,比传统的小儿斜疝手术方法有明显优点.

9. 期刊论文 [闵远清](#), [黄献来](#), [练建筑](#) [经内环径路行小儿腹股沟斜疝疝囊高位结扎术 -中国现代手术学杂志](#)

2001, 5 (3)

腹股沟斜疝是小儿常见多发病,好发于3岁以下婴幼儿,且6个月以上自愈机会较少.小儿腹壁肌肉不发达,处于发育阶段,多只需行疝囊高位结扎而无须修补.根据以上解剖及生理特点,作者自1995年1月~1999年12月经内环径路行小儿腹股沟斜疝疝囊高位结扎术120例,获较好效果,报道如下.

10. 期刊论文 [叶劲松](#), [侯东生](#), [张程鹏](#), [李青峰](#), [刘衍民](#) [两孔提线针法微型腹腔镜小儿腹股沟斜疝高位结扎术 -腹腔镜](#)

[镜外科杂志](#)2009, 14 (5)

目的:探讨两孔提线针法微型腹腔镜小儿腹股沟斜疝高位结扎术的手术方法及临床价值.方法:2002年12月至2008年5月我院应用两孔提线针法微型腹腔镜行疝囊高位结扎术治疗腹股沟斜疝患儿162例.结果:162例手术均获成功,手术时间5~14min,平均7min.无血肿、积液等并发症发生,随访1~65个月,未见复发.结论:两孔提线针法腹腔镜小儿腹股沟斜疝高位结扎术具有患儿创伤更小、疤痕更少、康复更快等优点,同时可以发现和治疗对侧存在的隐匿性疝.此术式简易、安全、有效、合理,可在有条件的医院推广应用.

引证文献 (2条)

1. [方友强](#), [王德娟](#), [邱剑光](#), [庞俊](#), [罗建斌](#), [高新](#) [改良套管穿刺法在小儿腹腔镜鞘状突高位环扎术的应用](#) [期刊论文] -

[中华腔镜泌尿外科杂志 \(电子版\)](#) 2010 (2)

2. [孔赤襄](#), [王莹](#), [张柏](#), [苏芸](#), [李龙](#) [单孔腹腔镜下应用改型硬膜外针治疗小儿腹股沟斜疝](#) [期刊论文] - [中国微创外科杂志](#)

2009 (7)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200701021.aspx

授权使用: 黔南民族师范学院 (gnnzsfxxy), 授权号: 35d56c9c-c041-4fae-90f9-9ed4010b8be1

下载时间: 2011年4月29日