

·经验交流·

腹腔镜治疗复发性斜疝 58 例

杜宝峰 易 军 刘继炎

【关键词】疝,腹股沟/外科学;外科手术,腹腔镜

2005 年 6 月至 2007 年 10 月作者采用腹腔镜治疗小儿复发性斜疝 58 例,疗效好,现总结如下。

临床资料

一、一般资料

本组男 48 例,女 10 例,年龄 6 个月至 4 岁,右侧 45 例,左侧 13 例。随机选取同期开放式手术 58 例作为对照组,其中男 44 例,女 14 例,年龄 8 个月至 5 岁,右侧 40 例,左侧 18 例。2 组复发病例复发时间为术后 2~12 个月,均为单侧复发。

二、手术方法

本组均采用气管插管下静脉全身麻醉,术前留置胃管及导尿管,患儿取头低脚高位。建立 CO₂ 人工气腹,压力维持在 10~12 mm Hg,6 个月~1 岁婴儿压力控制在 10 mm Hg 左右。根据文献^[1]报道的方法作切口:脐部置入 0.5 cm Troca,穿刺置入观察镜,并于腹腔镜下患侧脐下 3 cm 处置入 Troca,进入操作分离钳。经内环口上腹壁投影处作一 0.3 cm 长的切口,用雪橇针带双 7 号丝线一端进入腹腔,在操作钳的帮助下,于内环口处作荷包缝合,荷包完整,避免将输精管和精索扎入荷包中,将腹腔内线自原内环口切口带出腹腔,放掉 CO₂,挤压患侧阴囊,排净积气,收紧荷包,线结埋入切口皮下。观察对侧内环口大小,有无隐匿型疝^[1],如有则予相同方法处理。

三、结果

本组均顺利完成手术,术中见内环口大小 1~2 cm。其中 6 例 (10.3%) 存在对侧隐匿型疝,10 例 (17.3%) 发现以前的结扎线,均行高位结扎术治愈。与同期开放式手术 58 例比较,手术时间及住院时间短,术后下床活动早,并发症少,疗效参见表 1~2。

表 1 两种术式时间及术后恢复时间比较

| 组别 | 手术时间(m) | 住院时间(d) | 术后下床时间(d) |
|-------|---------------|-----------|-----------|
| 开放式手术 | 36.37 ± 12.15 | 7.6 ± 1.8 | 4.5 ± 1.1 |
| 腹腔镜手术 | 30.2 ± 15.4 | 3.5 ± 1.5 | 1.2 ± 0.8 |
| P | >0.05 | <0.05 | <0.05 |

注:腹腔镜手术并发症少于传统开放式手术, P<0.05, 差异有统计学意义。

表 2 两种术式并发症等比较(例,%)

| 组别 | 复发 | 阴囊血肿 切口感染 | 睾丸萎缩 或上移 | 腹膜外 气肿 | 发现隐 匿型疝 |
|-------|----------|--------------|-------------|-----------|------------|
| 开放式手术 | 5(8.62%) | 10(17.4%) | 2(3.46%) | 5(8.62%) | 0(0%) |
| 腹腔镜手术 | 0(0%) | 2(3.46%) | 0(0%) | 1(1.74%) | 6(10.3%) |

讨 论

小儿腹股沟斜疝手术后复发主要与以下因素有关:①疝囊高位结扎不全,部分疝囊未结扎。②第 1 次手术时未完全解剖游离到高位,而仅行低位结扎,甚至未找到疝囊。③手术后短时间内再次出现长期咳嗽、便秘,剧烈运动等诱发因素。

另外,手术时正常解剖结构和组织受到影响,特别是第 1 次手术时,输精管和精索与周围组织粘连,发育较差,且小儿输精管和精索较细小,剥离疝囊周围组织时易损伤,导致并发症。有资料表明,即使没有损伤精索血管,约 2.3%~15% 病例出现睾丸发育不良或萎缩^[2]。腹腔镜手术可避免再次破坏腹股沟管解剖结构和精索内容物的结构,直视下行高位结扎和缝扎术,损伤小,并发症少,住院时间短。腹腔镜手术可找到鞘状突内口,并行前瞻性高位结扎,避免 2 次手术。

参 考 文 献

- 1 李宇洲,梁建升.微型腹腔镜下小儿斜疝手术的改进[J].中国微创外科杂志,2001,1(5),272-273.
- 2 Perlstein J, Du Bois JJ. The Role of Laparoscopy in the management of suspected recurrent pediatric hernias[J]. J pediatr Surg, 2000, 35(8):1205-1208.

作者单位:南京医科大学附属南京儿童医院普外科(210008),
E-mail: aduetty@163.com

腹腔镜治疗复发性斜疝58例

作者: [杜宝峰](#), [易军](#), [刘继炎](#)
作者单位: [南京医科大学附属南京儿童医院普外科, 210008](#)
刊名: [临床小儿外科杂志](#) **ISTIC**
英文刊名: [JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY](#)
年, 卷(期): 2008, 7(4)
被引用次数: 0次

参考文献(2条)

1. [Perlstein J;Du Bois JJ](#) The Role of Laparoscopy in the management of suspected recurrent pediatric hemias 2000(08)
2. [李宇洲;梁建升](#) 微型腹腔镜下小儿斜疝手术的改进[期刊论文]-[中国微创外科杂志](#) 2001(05)

相似文献(7条)

1. 期刊论文 [归奕飞](#), [韦勇杰](#), [王奇](#), [GUI Yi-fei](#), [WEI Yong-jie](#), [WANG Qi](#) 一孔法腹腔镜手术治疗小儿嵌顿性腹股沟斜疝 -[临床小儿外科杂志](#)2007, 6(2)
目的 介绍一孔法腹腔镜下疝内容物还纳、疝囊高位结扎的手术方法,探讨治疗小儿嵌顿性腹股沟斜疝的新术式.方法 对30例嵌顿性腹股沟斜疝患儿于全身麻醉下建立人工气腹,置入腹腔镜,于患侧内环口体表投影处作1.5 mm切口,刺入带线针,在腹腔镜监视下完成疝内容物手法复位、疝囊高位结扎术.结果 全组平均手术时间16.5 min(5~50 min),平均住院时间3.6 d(1~8d).手术均顺利完成,无嵌顿物坏死、嵌顿物切除及中转开腹病例.患儿术后疼痛轻,恢复快,腹部无疤痕.全组随访2~16个月,无阴囊水肿、辜丸萎缩等并发症,无1例复发.结论 一孔法腹腔镜下疝内容物还纳、疝囊高位结扎术治疗小儿嵌顿性腹股沟斜疝疗效可靠,安全、美观,值得临床推广应用.
2. 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.
3. 期刊论文 [张宝欣](#), [崔宝雷](#), [董贺龙](#), [刘斌](#), [彭旭](#), [周福金](#), [王夫](#) 小儿阑尾炎、腹股沟疝腹腔镜联合手术22例报告 -[临床小儿外科杂志](#)2006, 5(4)
目的 探讨小儿腹腔镜联合手术治疗小儿阑尾炎、腹股沟疝的优势和适应症.方法 在开展腹腔镜手术治疗小儿腹股沟疝和阑尾炎取得良好疗效的基础上,对22例阑尾炎合并腹股沟疝患儿行腹腔镜联合手术.结果 平均手术时间48 min(39~62 min).术后24h内肛门排气,进食流食.术后24~48 h床上活动,48~72 h离床活动.术后4~7 d出院.随访4~12个月,无并发症,无疝复发.结论 在掌握适应症的情况下,腹腔镜联合手术治疗小儿阑尾炎、腹股沟疝是安全、可行的.
4. 期刊论文 [白立芳](#), [刘国庆](#), [唐华建](#), [王剑锋](#), [李焕](#), [李杰荣](#) 小儿腹股沟嵌顿疝的腹腔镜手术 -[临床小儿外科杂志](#) 2006, 5(2)
目的 探讨小儿腹股沟嵌顿疝腹腔镜手术处理的意义.方法 腹腔镜辅助还纳嵌顿肠管,检查肠管有无缺血、坏死、破溃,并行内环口高位结扎术.结果 45例嵌顿疝患儿均于腹腔镜下完成手术,其中5例行肠修补术,1例行小肠部分切除术.结论 经腹腔镜处理小儿嵌顿疝损伤小、安全系数更大.
5. 期刊论文 [张宝欣](#), [彭旭](#), [刘斌](#), [董贺龙](#), [周福金](#), [王永岚](#), [王夫](#) 腹腔镜内环结扎法治疗小儿腹股沟疝和鞘膜积液的经验及对策(附216例报告) -[临床小儿外科杂志](#)2005, 4(1)
目的 探讨腹腔镜内环结扎法治疗小儿腹股沟疝/鞘膜积液手术中、手术后遇到的问题及对策.方法 应用腹腔镜内环结扎法手术治疗小儿腹股沟疝/鞘膜积液216例.通过总结和分析,对手术中及手术后遇到的问题,提出预防和处理方法.结果 1例手术后24h复发,1例术后4个月复发.经手术证实,均因术者漏扎所致.遇到的问题和并发症有14项,都是可以预防并能得到满意处理的.结论 腹腔镜内环结扎法治疗小儿腹股沟疝/鞘膜积液,手术中和手术后遇到的问题多能预防并能得到满意处理,在掌握适应症和提高手术技巧的情况下,可以广泛开展.
6. 期刊论文 [洪德飞](#), [宋丽君](#), [李君达](#), [蔡秀军](#), [王跃东](#), [Clerk Hoffman](#) 不同方式无张力疝修补术 -[浙江大学学报\(医学版\)](#) 2001, 30(1)
目的 探讨腹腔镜、传统前路径疝修补术中应用聚丙烯网片行无张力修补的临床效果.方法:回顾分析1995年~月至1998年11月以腹腔镜、传统前路径疝修补术式,应用聚丙烯网片无张力修补31例腹股沟斜疝的临床资料.结果:31例全愈,1例术后发生并发症.随访1~36个月,无1例复发.结论:对复杂性斜疝或有伴随疾病的斜疝病例,选用不同径路、不同方式无张力疝修补术,可取得满意效果,但仍需大组病例并长时间随访作进一步临床观察.
7. 期刊论文 [包红梅](#) 腹腔镜下腹股沟疝修补术12例护理配合 -[医学临床研究](#)2010, 27(11)
本院2007年9月至2009年8月成功实施了12例腹腔镜下腹股沟疝修补术,取得较好疗效.现结合临床资料分析,将手术的护理配合体会报道如下.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200804033.aspx

授权使用: 黔南民族师范学院(gnnzsfxy), 授权号: 5e9fc9ab-98f3-448a-8f87-9ed40106c46f

下载时间: 2011年4月29日