

# 腹腔镜经腹腔腹膜前网片修补术治疗腹股沟疝的疗效及术后近期生活质量观察

任同良

作者单位: 476000 河南, 商丘市第四人民医院外三科

作者简介: 任同良(1974-), 男, 大学本科, 学士学位, 副主任医师, 研究方向: 普通外科疾病的诊治。E-mail: 914119596@qq.com

**[摘要]** **目的** 观察腹腔镜经腹腔腹膜前网片修补术(TAPP)治疗腹股沟疝的疗效及术后近期生活质量。**方法** 选择2013-10~2015-10来该院就诊的80例腹股沟疝患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 每组40例。观察组行腹腔镜TAPP, 对照组行开放式无张力腹股沟疝修补术。观察两组手术成功率、术后复发率、并发症及患者生活质量变化情况。**结果** 观察组手术成功率和术后并发症发生率分别为100.00%和10.00%, 与对照组比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。观察组术后复发率为2.50%, 显著低于对照组的15.00%, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组术后生活质量总评分为(89.23±5.61)分, 显著高于对照组的(76.63±4.95)分, 差异有统计学意义( $P<0.01$ )。**结论** 腹腔镜TAPP治疗腹股沟疝可获得满意的手术成功率, 能显著改善患者生活质量, 且术后复发率低。

**[关键词]** 腹股沟疝; 经腹腔腹膜前网片修补术; 开放式腹股沟疝修补术; 生活质量

**[中图分类号]** R 616.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)10-0897-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.10.16

**The curative effects of laparoscopic transabdominal preperitoneal prosthesis on the treatment of inguinal hernia and postoperative short-term quality of life** REN Tong-liang. Third Department of Surgery, the Fourth People's Hospital of Shangqiu, Henan 476000, China

**[Abstract]** **Objective** To study the curative effects of laparoscopic transabdominal preperitoneal prosthesis (TAPP) on the treatment of inguinal hernia and postoperative short-term quality of life. **Methods** Eighty patients with inguinal hernia treated in our hospital from October 2013 to October 2015 were selected as the study subjects and were divided into two groups by random number table method, with 40 cases in each group. The observation group was treated with laparoscopic TAPP and the control group was treated with open tension-free inguinal herniorrhaphy. The success rate of the operation, postoperative recurrence rate, complications and changes of quality of life in the two groups were observed. **Results** The success rate of the operation and the incidence of postoperative complications in the observation group were 100.00% and 10.00% respectively, with a significant difference between the observation group and the control group ( $P>0.05$ ). The recurrence rate in the observation group (2.50%) was significantly lower than that of the control group (15.00%) ( $P<0.05$ ). The total scores of postoperative quality of life in the observation group (89.23±5.61) were significantly higher than those in the control group (76.63±4.95) ( $P<0.01$ ).

**Conclusion** Laparoscopic TAPP is successful in the treatment of inguinal hernia, with a significant improvement of the quality of life and a low postoperative recurrence.

**[Key words]** Inguinal hernia; Transabdominal preperitoneal prosthesis (TAPP); Open inguinal herniorrhaphy; Quality of life

腹股沟疝是因腹内压异常增高而使腹内脏器通过腹股沟缺损区向体表突出而形成的疝, 好发于老年男性。随着人口老龄化进程加快, 该病发病率有逐年上升趋势<sup>[1]</sup>。经腹腔腹膜前网片修补术(TAPP)是近年来在临床广泛应用的腹股沟疝修补术<sup>[2]</sup>, 目

前, 临床对该种手术方式后患者生活质量的研究报道较少, 本次研究通过对TAPP与传统开放式无张力修补术的随机对照研究, 旨在探讨两种手术方式的临床疗效及术后患者生活质量变化情况, 为临床提供参考, 现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2013-10 ~ 2015-10 来我院就诊的 80 例腹股沟疝患者作为研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组,每组 40 例。排除肝肾功能严重不全者、凝血功能障碍及其他手术禁忌证患者。两组患者性别、年龄及腹股沟疝分类等一般资料比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较 [ $n, (\bar{x} \pm s)$ ]

组别	例数	性别		年龄(岁)	腹股沟疝分类		
		男	女		直疝	斜疝	复合疝
观察组	40	29	11	58.4 ± 11.8	5	31	4
对照组	40	31	9	59.1 ± 10.7	3	32	5
$\chi^2/t$	-	0.267	0.278		0.627		
$P$	-	0.606	0.782		0.731		

## 1.2 手术方法

**1.2.1 观察组** 采用腹腔镜 TAPP:患者取平卧位,行气管插管外全身麻醉,脐下做 1 cm 弧形切口,气腹针穿刺置入 10 mm 套管针,作为主操作孔,建立 CO<sub>2</sub> 人工气腹,维持 12 ~ 15 mmHg。在主操作孔下分离 Retzius 间隙和 Bogros 间隙,确定疝缺损位置,沿髂耻束方向半月形剪开脐内侧韧带至髂前上棘腹膜,游离腹膜外间隙,充分暴露肌耻骨孔范围,将修补片修剪为椭圆形,铺平置入,覆盖范围上至联合肌腱上 2 cm,下方内侧至耻骨膀胱间隙,下方外侧应达精索,内侧应超过腹直肌和耻骨联合,外侧应至髂前上棘。对于缺损较大的患者可用钉合器固定,检查满意后缝合腹膜,关闭切口。

**1.2.2 对照组** 采用开放式无张力修补术:患者取头低脚高位,行持续硬膜外麻醉,在腹股沟韧带中点上方 1.5 cm 处沿耻骨结节作长 6 cm 斜形切口,切开腹外斜肌腱膜层,游离疝囊和腹膜前间隙,将精索与疝囊分离,横行切断并高位缝扎后使疝囊回纳,进一步游离腹膜前间隙,将补片下片置入腹膜前间隙,上片置于精索下方,使精索穿过补片上片开口,观察满意后缝合固定,逐层缝合切口。

**1.3 观察指标** (1) 观察两组手术成功率、复发率、术后并发症发生率、术后首次下床活动时间、参加正常活动时间及切口疼痛持续时间。(2) 观察两组手术前后生活质量变化情况。根据 SF-36 生活质量评定量表,参考我院专家医师意见自制生活质量问卷调查表,内容包括生理功能、工作状况、家庭关系、户外活动及心理状态 5 个条目,每个条目 20 分,满分 100 分,评分越高,生活质量越好。问卷调查采取当场发放、当场填写回收的方式进行,所有患者均获得有效问卷。

**1.4 统计学方法** 应用 SPSS19.0 统计软件对数据进行处理,计量资料以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,组间比较采用  $t$  检验,计数资料以率 (%) 表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组疗效比较** 两组手术成功率比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组复发率及术后首次下床活动时间、参加正常活动时间及切口疼痛持续时间均显著低于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组疗效比较 [ $n(\%), (\bar{x} \pm s)$ ]

组别	例数	手术成功率	复发率	术后首次下床活动时间(h)	参加正常活动时间(d)	切口疼痛持续时间(d)
观察组	40	40(100.00)	1(2.50)	7.23 ± 0.56	8.93 ± 1.02	2.01 ± 0.42
对照组	40	39(97.50)	6(15.00)	10.95 ± 0.73	12.46 ± 1.21	3.97 ± 0.69
$\chi^2/t$	-	1.013	3.914	25.572	14.107	15.346
$P$	-	0.314	0.048	0.000	0.000	0.000

**2.2 两组手术前后生活质量评分比较** 观察组术后生活质量总评分显著高于术前和对照组术后评

分,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组手术前后生活质量评分比较 [ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

组别	例数	生理功能		工作状况		家庭关系	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后
观察组	40	9.23 ± 1.14	16.42 ± 2.12 <sup>△</sup>	8.75 ± 0.58	15.33 ± 1.09 <sup>△</sup>	10.22 ± 1.38	17.32 ± 1.48 <sup>△</sup>
对照组	40	9.31 ± 0.92	14.29 ± 1.86 <sup>△</sup>	8.60 ± 0.49	13.40 ± 0.97 <sup>△</sup>	10.16 ± 1.34	15.53 ± 1.29 <sup>△</sup>
$t$	-	0.345	4.777	1.249	8.365	0.197	5.766
$P$	-	0.731	0.000	0.215	0.000	0.844	0.000

续表 3

组别	例数	户外活动		心理状态		总分	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后
观察组	40	8.27 ± 0.35	14.11 ± 1.39 <sup>△</sup>	10.37 ± 1.28	18.20 ± 1.36 <sup>△</sup>	51.28 ± 3.35	89.23 ± 5.61 <sup>△</sup>
对照组	40	8.33 ± 0.47	12.76 ± 1.58 <sup>△</sup>	10.48 ± 1.05	15.43 ± 0.39 <sup>△</sup>	50.38 ± 3.71	76.63 ± 4.95 <sup>△</sup>
<i>t</i>	-	0.648	4.057	0.420	12.383	1.139	10.651
<i>P</i>	-	0.519	0.000	0.676	0.000	0.258	0.000

注:与本组术前比较,<sup>△</sup>*P* < 0.05

**2.3 两组术后并发症发生率比较** 观察组并发症发生率为 10.00%,对照组为 22.50%,两组比较差异无统计学意义(*P* > 0.05)。见表 4。

表 4 两组术后并发症发生率比较 [*n*(%)]

组别	例数	阴囊肿胀	局部疼痛	腹腔感染	排尿困难	总发生率
观察组	40	0(0.00)	2(5.00)	1(2.50)	1(2.50)	4(10.00)
对照组	40	2(5.00)	3(7.50)	2(5.00)	2(5.00)	9(22.50)
$\chi^2$	-					2.296
<i>P</i>	-					0.130

### 3 讨论

**3.1 腹股沟疝修补术**经历了有张力修补缺损、低张力手术、无张力疝修补术及腹腔镜下腹股沟疝修补术的过程<sup>[3]</sup>。本研究中无张力疝修补术与 TAPP 两种手术方式手术成功率、术后并发症发生率比较,差异无统计学意义,提示两组均获得了较好的治疗效果,这与黄海锋等<sup>[4]</sup>的研究结果相符。我们认为无张力疝修补术获得满意疗效与补片材料的选用密切相关。无张力疝修补术选用人工合成聚丙烯,聚丙烯相对硬度和拉伸强度高,可塑性强,组织相容性好,可使经修补后的腹膜更符合力学原理。有研究还显示聚丙烯具有良好的抗感染功能<sup>[5]</sup>,且无排异反应,这对于降低术后并发症发生率具有重要意义。

**3.2 与无张力疝修补术相比**,TAPP 不仅可获得相当的临床疗效,在缩短康复时间、降低复发率和提高生活质量方面具有一定优势。腹腔镜手术切口小,在腹腔镜指导下操作视野更为清晰,减少了对正常组织血管的破坏,这有利于减少术中出血量,缩短患者康复时间,因而本研究中,观察组患者术后首次下床活动时间、参加正常活动时间及术后切口疼痛持续时间均显著短于对照组,有利于早日参与正常社会生活,感受自我价值,消除不良情绪,提高生活质量。张彬等<sup>[6]</sup>也认为无张力修补术在改善患者不良情绪、促进家庭关系和谐及参与社会生活方面效果显著。TAPP 与无张力修补术均属无张力修复,这符合人体生理解剖和腹股沟区力学特点,有利于

术后疗效的保持,降低复发率。有报道认为,术中对补片的固定和疝囊剥离程度也直接影响术后复发率<sup>[7]</sup>。此外,TAPP 尤其适用于复发疝和隐匿疝,避免了复发疝患者对原入路瘢痕组织和腹股沟区正常组织的破坏,也使隐匿疝患者在腹腔镜下被及时发现,防止二次手术带给患者的痛苦。

**3.3 本研究中**两组术后并发症主要有阴囊肿胀、局部疼痛、腹腔感染及排尿困难,这与以往的文献<sup>[8]</sup>报道结果一致。2 例阴囊肿胀患者可能是因术中 CO<sub>2</sub> 蓄积所致,未经特殊处理术后 3 d 自愈。术后发生局部血肿疼痛 5 例,原因可能是固定时补片损伤腹股沟区组织血管,因此我们认为提高医师手术熟练程度是降低术后并发症发生率的重要举措。

综上所述,腹腔镜 TAPP 治疗腹股沟疝手术成功率高,术后复发率低,可显著改善患者生活质量。

#### 参考文献

- 彭亮,潘乃梁. 腹腔镜腹膜前“二合一”网片腹股沟疝修补术免预防性抗菌药的临床观察[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2013,7(1):179-180.
- 曾辉,郑本波,李锋,等. Ultrapro 轻量型网片在腹腔镜腹股沟疝修补术中的应用[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2012,19(1):105-106.
- 李瑞斌. 免气囊、免固定完全腹膜外腹腔镜下腹股沟疝修补术的治疗进展[J]. 医学综述, 2014,20(8):1415-1417.
- 黄海锋,张春军,喻海波,等. 腹腔镜完全腹膜外疝修补术与开放腹膜前无张力疝修补术的对比分析[J]. 浙江医学, 2015,37(2):140-142.
- 裴志忠,杨晓. 聚丙烯平片无张力疝修补术治疗腹股沟疝 96 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2012,21(19):2130.
- 张彬,娄红,刘松,等. 中小医院无张力疝修补术和传统术式的术后生活质量的研究[J]. 医学与哲学, 2012,33(14):22-24.
- 王荫龙,张新,谢加东,等. BARD 3DMax 网片用于开放前入路腹股沟疝修补术[J]. 国际外科学杂志, 2015,42(9):632-634, 封 4.
- 汪河清. 经腹膜前补片植入术与开放式无张力修补术治疗腹股沟疝的临床对比研究[J]. 中国现代普通外科进展, 2012,15(1):29-30,38.

[收稿日期 2015-12-28][本文编辑 刘京虹]