维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2008年第17卷第3期
J Regional Anat & Operative Surg,2008,Vol.17,No.3

应用医用补片修补腹壁切口疝11例报告

A report of repairing abdominal incisional hernias with medical patches in 11 cases

邓 光,周俊强,胡东升,蔺晖琦,田勇涛,蔺常瑞 (新疆农七师医院普外科,新疆 奎屯 833200)

[关键词] 腹部疝;切口疝;修补术
[中图分类号] R656.2,R628 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)03-0182-01

切口疝是腹部手术后的常见并发症之一,传统的修补方法复发率可达30%~50%,其中较大腹壁切口疝(疝环最大径大于10 cm)更是复发率高,给病人带来痛苦和不便[1-4]。我院自2001年3月至2006年12月共诊治腹壁切口疝11例,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者11例,其中男7例,女4例。年龄51~83岁。初次切口疝8例,复发疝3例。发病时间为术后3个月~2年余。合并有糖尿病者1例、良性前列腺增生5例、慢性支气管炎7例。修补材料为Composix补片或Marler网片。

1.2 手术方法

患者在连续硬膜外麻醉下,沿原切口逐层切开,并切除瘢痕组织,充分游离皮下组织,找到疝囊,松解疝囊周边粘连。显露疝环,向疝环周边游离腹横筋膜与腹直肌后鞘间隙,使其超过疝环边缘3~5 cm。游离腹直肌前鞘至疝环外2~3 cm。游离完毕,回纳疝囊,将适当大小补片平铺在腹横筋膜与腹直肌后鞘之间,在疝环周边1~2 cm处用0号Prolene线将腹直肌前鞘、后鞘与补片缝合固定,彻底止血后,皮下与补片间放置闭式负压引流管,并从切口旁另戳孔引出。

1.3 术后处理

术后病人卧床休息3~7 d,常规使用抗生素3~5 d,其中3例因体温持续38 ℃以上而延长使用抗生素。适当给予营养支持。术后常规腹带加压包扎7~10 d,密切监测呼吸、循环及胃肠功能变化。术后3~5 d拔除引流管。

2 结果

本组11例病人术后恢复顺利,无严重并发症;其中2例发生皮下血肿,经穿刺抽吸和加压包扎、理疗后消失;无切口感染,未出现补片排异反应。平均住院15 d。

3 讨论

腹壁切口疝是腹部外科手术后的一种医源性疾病,一般不能自愈,均须手术治疗。要作好充分的术前准备,手术的关键是正确处理疝囊内容物和修补巨大的腹壁缺损。发生腹壁切口疝者多为老年人,常伴有全身性疾病,故术前应详细询问病史,明确发生的原因,制定出有针对性的治疗计划,消除促发因素,改善全身营养状况等,并对本组患者术前采用腹带束腹,使病人能够适应术后膈肌上移造成的病理生理改变。由于原来切口内可能残存细菌,因此,均给预防性使用抗生素。

腹壁切口疝的手术治疗方法较多,目前普遍使用人工合成材料修补腹壁切口疝,常用的补片置入方式有:腹直肌前鞘上补片置入术、腹膜前腹直肌后鞘下补片置入手术、腹膜腔内补片置入手术。de Vries Reilingh等[1]发现腹膜前腹直肌后鞘下补片置入手术术后合并症及复发率较其它两种补片置入方式低。本文11例均采用此法修补,效果良好。但采用切口疝补片术应注意以下几点:①手术时机的选择对修补成败至关重要。切口无感染的病人宜在切口愈合后3~6个月行修补术,切口有感染的病人宜在感染控制和切口愈后1年行修补术,手术过早或术前准备不足极易使残余感染再次暴发,导致手术失败。②创面清洁程度是决定术后是否感染的重要因素。因此,应严格无菌操作,尽量用电凝止血,不做大块结扎,减少线头等异物,防止术后感染及窦道形成。切口缝线松紧度适当、均衡,使切口张力均匀、牢固性好。③要消灭死腔。应切除疝表面原切口瘢痕组织,显露疝环,沿其边缘解剖出腹壁各层组织,松解疝囊下的粘连。保护疝环边缘组织,以求疝环边缘组织与补片缝合确实、有效。使人造补片与浅筋膜牢固紧贴,不留间隙。④使用补片应注意补片裁剪大小,避免补片卷曲,补片应长于疝环边缘1 cm,且要保持一定紧张度,不宜过于松弛。⑤术后最好腹带加压束扎2周,术后6个月属结缔组织愈合期,应禁止体育活动和强体力劳动。

[参考文献]

[1] de Vries Reilingh TS, van Geldere D, Langenhorst B, et al. Repair of large midline incisional hernias with polypropylene mesh: Comparison of three operative techniques[J]. Hernia, 2004, 8(1): 56-59.
[2] 彭 勃,徐鹿平,陆松春.聚丙烯网片用于腹部大切口疝修补23例[J].浙江中西医结合杂志,2007,17(10):642-643.
[3] 张 伟.腹部疾病与疝2复合补片修补腹壁切口疝[J].临床外科杂志,2005,13(2):67-68.
[4] 李基业.腹壁切口疝的外科治疗[J].外科理论与实践,2005,10(2):117-120.

(编辑:兰阳军)

[收稿日期] 2008-02-01 [修回日期] 2008-04-18