维普资讯 http://www.cqvip.com

无张力疝修补术治疗复发性腹股沟疝的临床体会

沈 冰，陈 峰 （佳木斯市中心医院普外二科，黑江龙 佳木斯 154002）

[关键词] 腹股沟疝；疝修补术；无张力
[中图分类号] R656.21 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)06-0443-01

腹股沟疝修补术后复发较常见，传统疝修补手术的复发率为10%～15%，而复发疝再行传统手术后的复发率达25%～30%。我院自2001年至2006年共收治的45例复发性腹股沟疝患者，均采用充填式无张力疝修补术，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组45例，均为男性；年龄18～75岁，平均55.2岁。单侧40例，双侧5例；斜疝35例，直疝10例；合并心、肺疾病，习惯性便秘及前列腺肥大等12例。

1.2 治疗方法

均采用椎管麻醉，留置尿管。依原切口进入，切开腹外斜肌腱膜，显露疝囊并高位游离疝囊至腹环，同时游离出精索，将疝囊纳入腹腔，将充填式网塞置入腹环内，用可吸收线间断缝合4～8针，再将网塞固定于腹横筋膜及周边组织上。术中可根据腹环及疝囊大小调节网塞或去除过多疝囊，于精索后方置入平片，周围分别与腹股沟韧带、耻骨疏韧带、弓状缘间断缝合，注意与耻骨疏韧带缝合要牢固。确切止血后逐层缝合浅层组织。术后切口处常规沙袋压迫6 h。本组中有5例患者因局部组织水肿解剖混乱，未按常规游离精索，仅游离疝囊后取网塞填塞腹环，术后未见复发病例。

2 结果

手术时间40～60 min。术后阴囊积液5例，腹股沟区轻度肿胀10例，尿潴留1例。切口均一期愈合，术后8～12 d出院。术后均获得随访，至今无复发病例。

3 讨论

腹股沟复发疝的手术原则同一般的疝手术，有多种术式可供选择。对于复发疝中的遗漏疝多采用McVay术或Shouldice术。因修补失败出现的复发疝则视情况而定，缺损小的行McVay术或Shouldice术；若缺损大，则行人工补片置入。有报道说，单纯腹环充填修补术治疗复发性腹股沟疝仍存在疝复发，尤其老年人多合并其他疾病，组织愈合能力差，复发率明显增加。本组40个病例均采用疝环充填及平片置入，无张力修补并加强腹股沟管后壁，效果满意。本组5个病例因解剖困难行单纯腹环充填修补术，术后恢复良好，未见复发。笔者认为，对于解剖困难的复发疝手术，不宜强行分离精索，因为这样不但增加术中出血，造成不必要的损伤，而且手术时间的延长也增加了感染机率，导致手术失败。笔者的观点是，对大多数复发疝修补手术应同时采用腹环充填和平片置入，对少数解剖困难病例宜行单纯腹环充填修补术。尽量做到手术时间短、创伤小、恢复快。目前，无张力疝修补技术已成为手术治疗腹股沟疝的首选方法，而充填式无张力疝修补手术对于治疗复发性腹股沟疝是一种安全有效的手段，值得推广应用。

（编辑：蒋登金）

[收稿日期] 2007-07-10 [修回日期] 2007-09-21

冶金工业外伤的抢救与护理体会

闵丽娜，张立文 （鞍山钢铁集团公司立山医院，辽宁 鞍山 114032）

[关键词] 工业外伤；抢救；护理
[中图分类号] R654.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)06-0443-02

冶金工业外伤临床多见，轻者仅皮肤和软组织损伤，重者骨折和内脏破裂，危及生命。作者将鞍钢立山医院自2000年至2006年收治的286例冶金工业外伤进行回顾性总结分析，结合文献学习，将急救与护理体会报告如下。

1 临床资料

本组病例286例，其中男性198例，女性88例，年龄21岁～59岁。伤后距入院时间最短20 min，最长2 h。颅脑外伤48例，其中头皮裂伤和颅骨骨折36例，颅骨骨折并颅内血肿24例，

[收稿日期] 2007-08-05 [修回日期] 2007-09-20