维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253－3626(2001)03－0318－02

Lichtenstein 法腹股沟疝修补的近期疗效

傅仲学，张才全，韩文妙

(重庆医科大学第一临床学院普外科　重庆　400016)

【摘　要】目的：观察无张力(Tension－Free)腹股沟疝修补术(Lichtenstein 法)的近期疗效。方法：回顾性分析 57 例次腹股沟疝 Lichtenstein 法修补术后的近期临床结果。结果：Lichtenstein 法修补腹股沟疝手术方法简单，手术时间短；手术后病人能早期下床活动；手术后病人的住院时间明显缩短；病人术后的疼痛较轻，仅 1 例需要用度冷丁止痛，其余病例均仅口服非甾体类解热止痛药镇痛；术后一例发生手术区血肿，无一例发生切口感染；随访 3～18 个月，尚无复发病例。结论：Lichtenstein 法修补腹股沟疝是目前最理想的术式之一，复发性腹股沟疝和老年高危患者应首选 Lichtenstein 术式。

【关键词】腹股沟疝；Lichtenstein

【中国图书分类法分类号】R656.2⁺2　　【文献标识码】B　　【收稿日期】2000－08－30

The clinical study of Li chtenstein(tension－free) inguinal herniorrhaphy

FU Zhong－xue, et al

(Department of General Surgery, College of Clinical Medicine, Chongqing Medical University)

【Abstract】 ***Objective***: To study the clinical advances of the new method(Lichtenstein)of inguinal herniorrhaphy. ***Methods***: Respective study on the result of 57 cases of inguinal herniorrhaphy with Lichtenstein(tension－free inguinal herniorrhaphy). ***Results***: The study showed: that the operation time is 47 minutes, and the hospital－stay is 2.5 days. The method is simple and the risk is low. ***Conclusion***: Lichtenstein(tension－free inguinal herniorrhaphy)is one of the best methods for inguinal herniorrhaphy and it is advisable for the old patients and patients with recurrent hernias.

【Key words】 Inguinal Herniorrhaphy, Lichtenstein

作者自 1996 年 5 月至 1998 年 5 月采用 Lichtenstein 法修补腹股沟疝 57 例次，近期效果满意，予以报道。

1　材料与方法

1.1　一般资料　本组 48 例(男 47 例，女 1 例)，其中双侧腹股沟疝 9 例，共 57 个疝(含腹股沟斜疝 49 例、直疝 7 例、股疝 1 例；原发 32 例次，复发 16 例次(首次复发 11 例，再复发 5 例)；年龄 28～87 岁(64.7±28 岁)。

1.2　麻醉方法　全麻 21 例、腰麻 5 例、硬膜外麻醉 3 例、局部麻醉 19 例。

1.3　手术方法　按 Lichtenstein[1]介绍的方法进行。显露疝囊，如疝囊较小(在腹股沟管内)，游离疝囊至腹环，还纳疝内容物；如疝囊较大，已超出外环或已进入阴囊，则在腹股沟管区横断并结扎近端疝囊，游离近端疝囊至腹环并还纳入腹腔，不需行高位疝囊结扎。将伞状"疝塞"填塞于腹环处，精索后方置聚丙烯网片，并在内环处围绕于精索，仅在精索外上方将该网片固定一针；缝合腹外斜肌腱膜、皮下，皮肤行皮内缝合。股疝还纳疝囊后则将"疝塞"填塞于股环。

麻醉后静脉给予凯福隆 2g 预防感染，术后对症治疗。不限制下床活动。

2　结　果

2.1　手术时间　平均手术时间 47±13min(30～85min)。

2.2　自行下床活动时间　术后自行下床活动平均为 11.3±4.8h(5～24h)。

2.3　住院时间　术后平均住院时间为 2.5±1.4 天(1～9 天)。

2.4　术后疼痛　术后仅 1 例使用度冷丁 75mg，其

作者简介：傅仲学(1958－　)，男，副主任医师，博士。主要研究方向：普通外科。

维普资讯 http://www.cqvip.com

余病例仅口服非甾体类解热止痛药止痛；

2.5 *并发症* 术后一例发生手术区血肿，无一例发生切口感染。

2.6 *随访* 随访 3～18 月(中位数为 8.75 月，频率表法)，目前尚无复发病例。

3 讨 论

术后早期下床活动不再被认为系复发的原因[2]。因而鼓励病人术后尽早下床。将有利于病人早期恢复。成人腹股沟疝修补术行疝囊高位结扎并无临床意义，反而可能是引起术后病人不适的原因[3]，因而术中不须再进行疝囊高位结扎。

Lichtenstein 等认为修补引起的张力是术后复发的重要原因。因而提出了无张力(Tension－Free)腹股沟疝修补技术。

Usher 首次报道了用聚丙烯材料修补腹股沟疝和切口疝。1974 年 Lichtenstein 报道了用卷烟形"疝塞"修补腹股疝[4]。Gilbert 于 1987 年描述了"无缝合"疝修补技术[5]Shulmann 等的长期随访结果证实了它的有效性和低复发率[6]。自 80 年代中期以来，Lichtenstein、Rutkow 和 Gilbert 等报道了一系列的关于无张力腹股沟疝修补术的经验，其复发率＜1%。Lichtenstein 报道 6,321 例的治疗结果，平均随防 8 年，复发率仅 0.7%[1]。Mesh－plug 修补法避免了术后的张力和长期刺激胶原的增生而使腹股沟区得到永久加强，从而有利于防止疝的复发。

Lichtenstein 法无张力腹股沟疝修补技术具有操作简单、安全、术后恢复快、住院时间短、亦可在门诊局麻下完成手术、术后复发率低(＜1%)[1]等优越性。即使赞同 Cooper's 韧带修补的 Rutledge 及 Shouldice 医院的一些作者也认为对老年患者和复发性患者 Lichtenstein 法是目前最理想的术式。Stoppa 等认为 Lichtenstein 发系目前作为复发性疝的有效武器[7]。我们的经验同样认为 Lichtenstein 法具有操作简单，手术风险小、并发症少，术后疼痛等症状轻，恢复快，住院时间短(平均 2.5 天)等优越性，值得推广。

参 考 文 献

[1] Lichtenstein IL. Herniohaphy: A personal experience with 6,321 cases[J]. Am. J. Surg, 1987; 153(6): 553－559

[2] Stoppa RE. The treatment of complicated groin and incisional hernias[J]. Word J. Surg, 1989; 13: 545－554.

[3] Smedberg SGG, Broome AEA, Gullmo A. Ligation of the hernia sac [J]? Surg. Clin North Am, 1984; 64: 299－302.

[4] 傅仲学，韩文妙. 成人腹股沟疝修补的历史和现状[J]. 国外医学外科分册，1999; 26(5): 292－294.

[5] Gilbert AI. Overnight hernia repair: updated considerations[J]. South Med. J, 1987; 80: 191－195.

[6] Shulman AG, Amid PK, Lichtenstein IL. The"plug"repair of 1,402 recurrent inguinal hernias[J]. Arch. Surg, 1990; 125: 265－267.

[7] Stoppa RF, Warlaumont CR. The preperitoneal approach and prosthetic epair of groin hernia[M]. In Hernia, 3rd edition, L. M. Nyhus, R. E. Condon. editors, Philadelphia, J. B. Lippicott, 1989; 199－221.