

腹腔镜手术治疗食管裂孔疝合并胃食管反流性疾病的疗效

李志敏¹ 张志锋²

(1 广东省揭阳市揭西县棉湖华侨医院胸外科 揭阳 515438; 2 广东省揭阳市人民医院胸外科 揭阳 522000)

摘要:目的:分析食管裂孔疝合并胃食管反流性疾病行腹腔镜手术治疗的效果。方法:选取揭阳市揭西县棉湖华侨医院与揭阳市人民医院 2011 年 1 月~2015 年 12 月收治的食管裂孔疝合并胃食管反流性疾病 80 例患者临床资料进行回顾性分析。根据不同治疗方案分为两组,行传统手术治疗 34 例患者为对照组,行腹腔镜手术治疗 46 例患者为观察组,对两组手术指标和并发症情况进行对比。结果:观察组手术时间、术中出血量、术后胃肠道功能的恢复时间均明显少于对照组($P<0.05$)。观察组并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$)。结论:食管裂孔疝合并胃食管反流性疾病患者行腹腔镜手术治疗能够优化手术指标,并减少并发症发生,可广泛应用于临床。

关键词:食管裂孔疝;胃食管反流性疾病;腹腔镜手术

中图分类号:R655.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.01.026

食管裂孔疝指部分胃组织、食管胃的连接部和腹段食管经膈食管裂孔向胸腔凸入,一般好发于中老年人。胃食管反流性疾病为因胃内容物通过反流进食管,对食管黏膜造成损伤,临床对食管裂孔疝合并胃食管反流性疾病需及时采取有效治疗措施^[1-2]。本研究针对食管裂孔疝和胃食管反流性疾病 80 例患者分别行不同治疗方案效果进行回顾性分析,旨在探讨最佳治疗方案。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取揭阳市揭西县棉湖华侨医院与揭阳市人民医院 2011 年 1 月~2015 年 12 月收治的食管裂孔疝合并胃食管反流性疾病 80 例患者临床资料进行回顾性分析。根据治疗时采用的不同方案分成对照组(34 例)和观察组(46 例)。对照组男 20 例,女 14 例;年龄 33~72 岁,平均年龄(51.20 ± 2.18)岁;食管裂孔疝类型:14 例滑动性,12 例食管旁疝,8 例混合型疝。观察组男 26 例,女 20 例;年龄 32~72 岁,平均年龄(51.23 ± 2.19)岁;食管裂孔疝类型:18 例滑动性,15 例食管旁疝,13 例混合型疝。两组基线资料比较无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 手术方法

1.2.1 对照组 行传统手术治疗。于患者左胸后的外侧通过第 8 肋间进胸,将纵膈胸膜切开,使疝囊显露,将膈食管的韧带剪开,对下段食管与贲门进行游离及钝性分离膈肌脚;对膈肌脚的两缘间断予以缝合,对膈肌裂孔和膈食管的韧带游离缘缝合,并将食管下段与贲门回纳进腹腔内,留置引流并对切口进行缝合。

1.2.2 观察组 行腹腔镜手术治疗。行头高截石体位,气腹建立,分别在患者左右上腹与脐上戳孔,将

左肝的三角韧带切断,并使缺损食管裂孔显露;借助超声刀切断小网膜的上部,直抵贲门处,将右膈肌角显露,于贲门后方采取环形方式将疝囊颈部切断,并将胃脾韧带的上部切断,将腹段食管与左膈肌角显露;缩窄食管裂孔后覆盖补片(裂孔覆盖约 1 cm),行环形缝合。

1.3 观察指标 观察两组手术指标(手术时间、术中出血量、术后胃肠道功能的恢复时间)和并发症(吞咽困难、食管嵌顿肉块、胃肠胀气综合征)发生率。手术时间指患者从推进手术室至手术结束时间。术中出血量指患者在手术治疗期间出血量。术后胃肠道功能的恢复时间为患者手术后,通过护理,患者胃肠道功能恢复所需时间。

1.4 统计学处理 数据采用 SPSS22.0 软件分析,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术指标对比 观察组手术时间、术中出血量、术后胃肠道功能的恢复时间均明显少于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组手术指标对比($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | n | 手术时间(min) | 术中出血量(ml) | 术后胃肠道功能恢复时间(h) |
|-----|----|----------------|--------------------------|--------------------------|
| 对照组 | 34 | 132.24± 48.50 | 78.36± 22.50 | 79.60± 16.90 |
| 观察组 | 46 | 105.12± 44.10* | 28.60± 8.20 [†] | 30.40± 7.20 [†] |
| t | | 2.606 1 | 13.833 0 | 17.718 2 |
| P | | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组并发症发生率对比 观察组并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组并发症发生率对比[例(%)]

| 组别 | n | 吞咽困难 | 食管嵌顿肉块 | 胃肠胀气综合征 | 并发症发生 |
|----------|----|----------|---------|---------|-----------|
| 对照组 | 34 | 6(17.65) | 3(8.82) | 2(5.88) | 11(32.35) |
| 观察组 | 46 | 1(2.17) | 1(2.17) | 0(0.00) | 2(4.35)* |
| χ^2 | | | | | 11.266 4 |
| P | | | | | <0.05 |

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

食管裂孔疝为临床常见消化道疾病之一,发病率高。伴随腹腔镜技术发展和日益完善,其因创伤小、恢复快与并发症少等优势于临床食管裂孔疝合并胃食管反流性疾病中得到广泛应用^[3-4]。为寻求食管裂孔疝合并胃食管反流性疾病有效手术治疗方法,对行传统手术治疗的对照组和行腹腔镜手术治疗的观察组手术指标、并发症发生率进行对比分析。结果显示:观察组手术时间、术中出血量、术后胃肠道功能的恢复时间均明显少于对照组($P<0.05$),表明食管裂孔疝合并胃食管反流性疾病患者行腹腔镜手术治疗具有显著效果,有利于减少术中出血量,缩短手术时间和术后胃肠功能的恢复时间,促进临床手术指标优化。

腹腔镜手术于治疗过程中充分利用超声刀,能够达到快速切断效果,减少术中出血量和缩短手术时间;且于腹腔镜下操作,能够获得更为清晰和广阔的手术视野,便于手术操作,减少对患者机体其他组织的损伤,从而使术中出血量减少,有效缩短手术时间^[5-6]。此外,于腹腔镜手术前建立气腹,有利于扩大手术视野,取得显著治疗效果,且手术后采取环形缝合方式,有利于保护腹段食管和附加瓣功能,实现防止反流的目的,促进患者手术后胃肠道功能的恢复。本研究结果显示:观察组并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$),表明食管裂孔疝合并胃食管反流性

疾病患者行腹腔镜手术治疗有利于降低术后并发症发生率。腹腔镜手术借助补片进行修补,并选择适宜大小补片,能够最大限度降低感染风险和达到充分固定目的,有效降低疝复发率,减少并发症发生。受外部环境与样本例数等制约,关于食管裂孔疝和胃食管反流性疾病患者行腹腔镜手术治疗生活质量改善情况,有待进一步研究予以验证补充并做合理改善。

综上所述,食管裂孔疝合并胃食管反流性疾病患者行腹腔镜手术治疗疗效显著,有利于减少术中出血量,缩短手术时间与术后胃肠道功能的恢复时间,并降低并发症发生率,促进患者康复,可在临床推广应用。

参考文献

- [1]吴继敏.食管裂孔疝诊治中应重视的几个问题[J].临床外科杂志,2013,21(6):419-421
- [2]俞德梁,刘小南,赵青川,等.食管裂孔疝的外科治疗进展[J].医学与哲学,2014,35(12):47-51
- [3]李玉丰,张逊,卢喜科,等.经腹食管裂孔修补加 Dor 胃底折叠术治疗食管裂孔疝的远期疗效观察[J].山东医药,2013,53(9):74-76
- [4]Dallemagne B,Perretta S.Twenty years of laparoscopic fundoplication for GERD[J].World J Surg,2011,35(7):1428-1435
- [5]秦鸣放.腹腔镜治疗食管裂孔疝的并发症及其防治[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2014,8(5):467-469
- [6]梁明强,朱勇,郑炜,等.腹腔镜下治疗食管裂孔疝 55 例报告[J].中国微创外科杂志,2014,14(7):612-614,620

(收稿日期:2016-01-03)

腹腔镜疝修补术治疗双侧腹股沟疝的临床观察

郑志祥 何永春

(江西中医药大学附属医院 南昌 330006)

摘要:目的:研究腹腔镜疝修补术治疗双侧腹股沟疝的临床效果。方法:选取我院收治的双侧腹股沟疝患者 56 例,根据手术方法的不同分为观察组和对照组各 28 例,观察组采用腹腔镜疝修补术进行治疗,对照组采用开放式疝修补术进行治疗。结果:两组患者手术时间相比较差异无统计学意义, $P>0.05$;观察组的住院时间、疼痛评分和并发症发生率分别为(2.8±1.0)d、(2.0±0.8)分和 7.1%,均显著低于对照组的(4.8±1.1)d、(4.6±1.0)分和 32.1%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:腹腔镜疝修补术治疗双侧腹股沟疝有良好的临床效果,能降低术后并发症发生率。

关键词:双侧腹股沟疝;腹腔镜疝修补术;开放式疝修补术;临床效果

中图分类号:R656.21

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.01.027

临床上,腹股沟疝为一种常见的外科疾病,手术可改善患者的临床症状。开放式疝修补术对患者具有一定改善作用,但其术后并发症较多且患者康复较慢,影响预后。伴随着医学技术的发展,腹腔镜手术应运而生,其可避免开放式疝修补术的诸多弊端,使患者早日康复^[1]。本研究对腹腔镜疝修补术治疗双侧腹股沟疝的临床效果进行了研究分析。现报告

如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2013 年 6 月~2015 年 1 月我院收治的双侧腹股沟疝患者 56 例,根据手术方法的不同分为观察组和对照组,各 28 例。观察组中男 21 例,女 7 例;年龄 23~58 岁,平均年龄(40.6±5.1)岁;双侧斜疝 19 例,双侧直疝 5 例,一侧斜疝一侧直