

# 腹腔镜下穿孔修补术治疗中老年十二指肠溃疡合并胃穿孔

杨征宇

(河南省洛阳市东方医院普外科 洛阳 471000)

**摘要:**目的:探究腹腔镜下穿孔修补术治疗中老年十二指肠溃疡合并胃穿孔的临床疗效。方法:选取 2014 年 7 月~2016 年 9 月我院收治的 56 例中老年十二指肠溃疡合并胃穿孔患者为研究对象,随机分为对照组和观察组各 28 例。观察组行腹腔镜下穿孔修补术,对照组行常规开腹修补术,比较两组手术情况、术后恢复情况及并发症发生情况。结果:观察组手术时间、术后肠道功能恢复及住院时间、术中出血量均低于对照组( $P<0.05$ );观察组术后并发症发生率明显低于对照组( $P<0.05$ )。结论:腹腔镜下穿孔修补术治疗中老年十二指肠溃疡合并胃穿孔可明显减轻手术创伤,促进患者术后恢复,且并发症较少,值得临床应用。

**关键词:**十二指肠溃疡合并胃穿孔;腹腔镜下穿孔修补术;常规开腹修补术

中图分类号:R656.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.084

十二指肠溃疡合并胃穿孔起病急、病情重,若未及时给予有效治疗,可引发腹腔感染、消化道大出血等并发症,严重威胁患者生命健康<sup>[1]</sup>。中老年人群常合并多种全身性疾病,需长期服用多种药物,肠道功能受到不同程度的损伤,为十二指肠溃疡好发人群,加上心理应激等因素的影响,若合并胃穿孔,病情更为凶险<sup>[2]</sup>。随着腔镜技术不断发展完善,腹腔镜下穿孔修补术被逐渐应用于十二指肠溃疡合并胃穿孔治疗中。本研究应用腹腔镜下穿孔修补术治疗中老年十二指肠溃疡合并胃穿孔,效果显著。现报道如下:

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 选取 2014 年 7 月~2016 年 9 月我院收治的 56 例中老年十二指肠溃疡合并胃穿孔患者为研究对象,随机分为对照组和观察组各 28 例。观察组:男 17 例,女 11 例;年龄 47~82 岁,平均年龄( $62.94\pm 8.75$ )岁;既往有溃疡病史 21 例,无溃疡病史 7 例。对照组:男 18 例,女 10 例;年龄 45~81 岁,平均年龄( $63.43\pm 9.27$ )岁;既往有溃疡病史 20 例,无溃疡病史 8 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。本研究已通过我院伦理委员会审核批准。

**1.2 纳入及排除标准** 纳入标准:均经过胃镜检查并结合临床表现确诊为十二指肠溃疡合并胃穿孔;年龄 $\geq 45$ 岁;签署知情同意书。排除标准:既往有腹部手术史;存在胃幽门梗阻者;合并恶性肿瘤与严重肝肾心功能异常者;存在手术禁忌证者。

## 1.3 方法

**1.3.1 腹腔镜下穿孔修补术** 协助患者取头高足低位;于脐下缘做一长约 10 mm 的弧形切口,应用气腹针穿刺,建立 CO<sub>2</sub> 人工气腹,气腹压力维持在 12~13 mm Hg 左右;在左锁骨中线肋缘下约 2 cm 处作一 10 mm 主操作孔,置入 Trocar;于右锁骨中线肋缘下约 5 cm 处作一 5 mm 副操作孔;腹腔镜直

视下探查腹腔状况,吸引器吸净腔内渗液、脓液,并仔细清理脓苔,使穿孔部位充分显露,视病情进行相应处理,在穿孔处采集标本快速送检;穿孔充分显露后沿胃十二指肠纵轴方向实施全层间断缝合,对于孔径小及周围瘢痕组织少者直接进行缝合,孔径大且周围组织较脆硬并伴有组织水肿者,在缝合之后暂不打结,将部分大网膜游离并填塞在穿孔内,之后打结关闭穿孔,必要时可涂适量生物蛋白胶;修补完毕后以温生理盐水仔细清洗腹腔并吸净腹腔内液体,置引流管。

**1.3.2 常规开腹修补术** 协助患者保持平卧位;由右上腹或上腹正中经腹直肌切口至腹腔,沿胃十二指肠纵轴方向,在距穿孔边缘约 0.5 cm 处左右缝合;以 1 号丝线行全层间断缝合,于穿孔部位缝合 3 针,将大网膜部分游离并覆盖在穿孔部位,之后予以打结。

**1.4 观察指标** 比较两组手术情况(手术时间、术中出血量)、术后恢复情况(术后肠道功能恢复时间、住院时间)及术后并发症发生情况。

**1.5 统计学分析** 数据处理采用 SPSS 20.0 统计学软件,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验,计数资料百分比表示,采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组手术情况及术后恢复情况比较** 观察组手术用时、术中出血量、术后肠道功能恢复时间及住院时间均明显低于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组手术情况及术后恢复情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	手术用时 (min)	术后肠道功能恢复时间 (d)	住院时间 (d)	术中出血量 (ml)
观察组	28	84.45± 12.97	2.13± 0.82	6.75± 1.86	32.42± 10.53
对照组	28	108.76± 13.72	4.11± 1.64	11.18± 2.76	75.28± 15.37
$\chi^2$		6.818	5.714	7.043	12.173
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组术后并发症发生率比较 观察组术后并发症发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组术后并发症发生率比较[例(%)]

组别	n	粘连性肠梗阻	盆腔脓肿	肠间隙脓肿	切口感染	总发生
观察组	28	0(0.00)	1(3.57)	1(3.57)	0(0.00)	2(7.14)
对照组	28	1(3.57)	3(10.71)	1(3.57)	3(10.71)	8(28.57)
$\chi^2$						4.383
P						<0.05

### 3 讨论

十二指肠溃疡合并胃穿孔为外科常见多发疾病。胃十二指肠溃疡于活动期逐步向深部侵袭,从黏膜至肌层,最终造成浆膜穿破,引发穿孔,属消化道溃疡最为严重的并发症之一,需及时进行处理。有关研究指出,非手术治疗仅对空腹穿孔、症状较轻、腹腔积液较少者适用,对十二指肠溃疡合并胃穿孔患者需实施急诊手术治疗,及时对穿孔部位采取手术修补,可有效阻止胃酸腐蚀消化道,防止严重不良后果产生,为临床治疗首选方案<sup>[3]</sup>。

传统穿孔修补术治疗虽效果肯定,但需在上腹部作较大切口,手术创伤较大,术后并发症发生率高,增加患者痛苦,且不利于术后恢复。本研究结果显示,观察组手术时间、术后肠道功能恢复时间、住

院时间及术中出血量均低于对照组,且术后并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ )。与代高彬<sup>[4]</sup>研究结果一致。充分说明应用腹腔镜下穿孔修补术治疗可明显减轻手术创伤,促进患者术后恢复,减少并发症发生情况。该术式治疗具有下列优势:(1)腹腔镜拥有将腹腔探查及治疗相结合的优点,可避免盲目开腹给患者造成不必要伤害;(2)手术切口较小,对机体影响较小,有助于患者术后恢复,降低术后肠粘连肠梗阻、切口感染等发生率;(3)腹腔镜下手术视野较清晰,且腹腔冲洗较为彻底,可降低盆腔脓肿、肠间隙脓肿发生率;(4)术中创建人工气腹,有利于扩大术中脏器间距离,减少对于腹腔脏器的干扰,有助于患者术后康复。综上所述,腹腔镜下穿孔修补术治疗中老年十二指肠溃疡合并胃穿孔可明显减轻手术创伤,促进患者术后恢复,且并发症较少。

#### 参考文献

- [1]张国胜.腹腔镜胃十二指肠溃疡穿孔修补术的临床疗效观察[J].西部医学,2013,25(4):523-524
- [2]吴占庆.老年性胃十二指肠溃疡穿孔 128 例临床分析[J].中国老年学,2014,34(1):217-218
- [3]杨跃涛,谷丽新,王玉华.腹腔镜下十二指肠溃疡穿孔修补术与开腹手术治疗对比[J].中国医药导刊,2014,16(4):597
- [4]代高彬.两种不同穿孔修补术治疗胃十二指肠溃疡穿孔疗效观察[J].中国普通外科杂志,2014,23(6):860-863

(收稿日期:2017-04-17)

## 腹膜外腹腔镜疝修补术治疗老年腹股沟疝的疗效评价

陈宝

(广东省江门市新会区人民医院 江门 529100)

**摘要:**目的:探讨腹膜外腹腔镜疝修补术治疗老年腹股沟疝的临床效果。方法:选取 2015 年 2 月~2016 年 8 月我院收治的 86 例老年腹股沟疝患者为研究对象,按病例编号奇偶数分为观察组和对照组各 43 例。观察组采用腹膜外腹腔镜疝修补术,对照组采用传统疝修补术,比较两组手术过程中的相关情况、术后并发症及复发情况。结果:观察组患者手术时间、术中出血量、住院时间、离床活动时间、疼痛程度、疝修补术相关并发症发生率及术后复发率均低于对照组( $P<0.05$ )。结论:腹膜外腹腔镜疝修补术治疗老年腹股沟疝效果显著,创伤小,安全性更高,值得临床推广应用。

**关键词:**老年腹股沟疝;腹膜外腹腔镜疝气修补术;疗效

中图分类号:R656.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.085

腹股沟疝多由腹壁肌肉强度降低,腹内压力异常引起,是临床较为常见的腹外疝,易造成肠管损伤、坏死等继而引发一系列肠管并发症,重者甚至出现肠梗阻、死亡,对患者身体造成不可逆损伤。老年人由于身体机能衰退,腹壁肌肉及腹壁状态均明显衰退,在选择手术方式时还需综合考虑患者身体状况及治疗的安全性,以确保术后康复和生活质量。本研究采用腹膜外腹腔镜疝修补术治疗老年腹股沟疝后,取得满意疗效。现报道如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2016 年 8 月我院收治的老年腹股沟疝患者 80 例为研究对象,按病例编号奇偶数分为观察组与对照组各 43 例。观察组男 26 例,女 17 例;年龄 60~75 岁,平均(67.5±3.9)岁;病程 5~24 个月,平均(14.5±1.2)个月;斜疝 19 例,直疝 24 例。对照组男 25 例,女 18 例;年龄 62~74 岁,平均(68.0±4.1)岁;病程 4~24 个月,平均(14.0±0.9)个月;斜疝 18 例,直疝 25 例。两组患