

参考文献

- [1]沈玉光,熊伟,瞿文栋,等.61 例单孔胸腔镜治疗胸部良性疾病的临床分析[J].重庆医学,2016,45(17):2406-2407
- [2]郭向东,孙小康,刁明强,等.单操作孔电视胸腔镜手术治疗胸部良性疾病 186 例[J].中国胸心血管外科临床杂志,2015,22(12):1173-1175
- [3]黄立志,曹庆东.单孔胸腔镜手术与传统胸腔镜手术治疗自发性气胸疗效的对比研究[J].宁夏医科大学学报,2014,36(6):650-652

- [4]白忠义,王磊,薛如刚,等.单孔胸腔镜手术治疗胸部疾病 25 例临床观察[J].中国实用医药,2016,11(20):107-108
- [5]曹纪伟,朱红军,韩玉龙,等.单孔胸腔镜治疗肺大泡合并自发性气胸的应用分析[J].中国现代药物应用,2016,10(19):11-12
- [6]伍治强,李庆新,万虹利,等.单孔胸腔镜治疗胸部良性病变 18 例[J].中国微创外科杂志,2014,14(3):270-272
- [7]曾先文,胡朝阳,景其强,等.胸腔镜手术与传统开胸手术治疗胸部疾病的效果对比观察[J].医学理论与实践,2014,27(13):1724-1725

(收稿日期:2017-03-15)

腹腔镜经腹膜前疝修补术与开放式无张力疝修补术治疗成人腹股沟疝的效果比较

宋晓明

(河南省方城县中医院普外科 方城 473200)

摘要:目的:比较腹腔镜经腹膜前疝修补术与开放式无张力疝修补术治疗成人腹股沟疝的临床效果。方法:选取 2014 年 5 月~2016 年 5 月我院收治的行手术治疗的腹股沟疝患者 114 例,随机分为开放组和腹腔镜组各 57 例。开放组行开放式无张力疝修补术,腹腔镜组行腹腔镜经腹膜前疝修补术,比较两组患者手术情况、住院时间、术后并发症发生率以及随访 12 个月患者复发情况。结果:除手术时间外,腹腔镜组术中出血量、术后疼痛持续时间、住院时间及术后并发症发生率均低于开放组($P<0.05$);两组均未出现复发情况,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:腹腔镜经腹膜前疝修补术治疗腹股沟疝的术中出血量、术后疼痛持续时间、住院时间及并发症发生率均优于开放式无张力疝修补术,值得临床推广应用。

关键词:成人腹股沟疝;腹腔镜经腹膜前疝修补术;开放式无张力疝修补术

中图分类号:R656.21

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.068

腹股沟疝是临床常见疾病,指腹腔内脏器或组织离开原来位置,经由先天或后天形成的裂孔或间隙薄弱区进入另一部位。手术修补是目前治疗该病的首选方案,包括传统有张力疝修补术、无张力修补等。传统有张力疝修补术因恢复慢、术后并发症多、容易复发等劣势已被临床淘汰^[1]。无张力疝修补包括开放式无张力疝修补术和腹腔镜疝修补术,近年来随着腹腔镜技术的不断发展,腹腔镜疝修补术逐渐应用于临床,并得到广泛认可^[2]。腹腔镜经腹膜前疝修补术(TAPP)是后入路腹腔镜疝修补的经典术式之一。本研究探讨 TAPP 与开放式无张力疝修补术在成人腹股沟疝治疗中的应用效果。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 5 月~2016 年 5 月我院收治的行手术治疗的腹股沟疝患者 114 例,随机分为开放组和腹腔镜组各 57 例。所有患者均为初次发病,符合腹股沟疝临床诊断标准^[3],排除肝肾功能异常、先天性心脏病、血液系统疾病患者。其中,男 75 例、女 39 例;年龄 48~61 岁、平均年龄(53.7 ± 3.4)岁;发病部位:单侧 83 例、双侧 31 例;疾病类型:直疝 45 例、斜疝 37 例、股疝 32 例;临床分型:I 型 31 例、II 型 29 例、III 型 38 例、IV 型 16 例。两组患者性别、年龄、发病部位、疾病类型及临床分型等一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可

比性。

1.2 手术方法

1.2.1 开放组 行开放式无张力疝修补术:实施硬膜外局部麻醉,常规作一斜形切口约 6 cm,逐层切口找到疝囊,于精索内后方分离至疝囊颈,高位结扎。I、II 型疝进行直接修补,III 型、IV 型疝使用聚丙烯网塞填至疝环内。精索后方放置大小约 10 cm×5 cm 的聚丙烯补片,将补片分别固定于腹内斜肌、腹股沟韧带、耻骨结节、联合腱等组织,逐层关闭切口,术后应用砂袋加压 24 h。

1.2.2 腹腔镜组 行 TAPP 术:取头低脚高位,实施气管内插管全麻,脐缘穿刺,建立 CO₂ 气腹,脐孔置入 10 mm 套管作为观察孔,双侧腹直肌外缘分别置入 5 mm 套管作为操作孔。于疝环腹壁缺损上方 2 cm 处弧形切开腹膜,进入腹膜前间隙,完整游离疝囊,斜疝疝囊较大时,可横断疝囊,远端止血后旷置;直疝和股疝疝囊直接自直疝三角或股环处游离。置入 10 cm×15 cm 聚丙烯补片,完整覆盖耻骨肌孔,展开铺平,缝闭腹膜,将补片完全覆盖。

1.3 观察指标 (1)比较两组手术时间、术中出血量、术后疼痛持续时间、住院时间、术后并发症发生情况。(2)出院后随访 12 个月,比较两组疾病复发情况。

1.4 统计学分析 数据处理采用 SPSS20.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资

料用率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术情况比较 除手术时间外,腹腔镜组术中出血量、术后疼痛持续时间、住院时间均低于开放组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者手术情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间 (min)	疼痛持续 时间(d)	住院时间 (d)	术中出血量 (ml)
开放组	57	48.92± 9.24	2.04± 0.34	6.47± 1.14	59.1± 10.2
腹腔镜组	57	51.21± 9.15	0.97± 0.18	3.48± 1.21	28.4± 11.3
t		1.403	20.999	13.579	15.226
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者术后并发症及复发情况比较 腹腔镜组发生尿潴留 3 例, 并发症发生率为 5.26% (3/57); 开放组发生切口感染 4 例, 尿潴留 6 例, 并发症发生率为 17.54% (10/57) 组间差异显著, $P < 0.05$ 。随访 12 个月, 两组均未出现复发情况, $P > 0.05$, 差异无统计学意义。

3 讨论

随着我国社会的老龄化进程, 腹股沟疝的发病率在老年人群中呈逐年上升趋势。以往临床主要采用传统有张力疝修补术治疗腹股沟疝, 但随着患者年龄的增大, 腹股沟区各肌肉腱膜、筋膜的胶原合成及转换存在缺陷, 导致局部腹横筋膜脆弱, 不能抵抗腹腔内压力, 因此手术修补的成功也不能阻止局部抗力的减弱, 导致疝的复发^[1]。随着疝外科的快速发展, 开放式无张力疝修补术因其操作简单、疗效确切、复发率低等优势逐渐替代传统有张力疝修补术, 但该术式易造成腹壁结构破坏, 手术切口大, 术后并发症多, 患者预后不佳^[1]。

随着腹腔镜技术及微创理念的不断进步, 腹腔

镜技术已广泛应用于腹股沟疝治疗中, 并取得良好效果。研究表明^[6], 复发疝患者初次手术治疗时会造成原有的生理解剖结构破坏, 若再次行开放式无张力疝修补术治疗会加重血管、神经损伤, 手术难度较大, 而腹腔镜疝修补术可有效避开原手术入路, 减少术后并发症的发生。腹腔镜腹股沟疝修补术包括腹腔镜腹腔内补片植入术 (IPOM)、腹腔镜下全腹膜外修补术 (TEP)、TAPP 三种术式。TAPP 是目前应用较为广泛的一种腹腔镜腹股沟疝修补术术式, 适用于各种类型的腹股沟疝, 包括斜疝、直疝、股疝, 且对双侧疝、复发疝更有优势。此外, TAPP 术中可及早发现隐匿疝, 避免二次手术, 减少不必要的损伤。

本研究结果显示, 除手术时间外, 腹腔镜组术中出血量、术后疼痛持续时间、住院时间以及术后并发症发生率均低于开放组 ($P < 0.05$); 两组均未出现复发情况, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。说明 TAPP 术治疗腹股沟疝可有效缩短康复时间, 减少术后疼痛, 降低术后并发症发生率, 值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 于华杰, 滕安宝, 查晓光, 等. 3 种开放式无张力疝修补术治疗成人腹股沟疝的比较[J]. 安徽医科大学学报, 2014, (2): 267-270
- [2] 赵东旭, 崔勇. 腹腔镜疝修补术与传统修补术对腹股沟疝的临床治疗效果对比研究[J]. 中国急救医学, 2015, 35(22): 348-349
- [3] 中华医学会外科学分会疝和腹壁外科学组. 成人腹股沟疝诊疗指南(2012 年版)[J]. 临床外科杂志, 2013, 21(6): 405-407
- [4] 李三荣, 郑启昌. 腹股沟疝传统修补术与疝环充填式无张力疝修补术、平片式无张力疝修补术的临床对比[J]. 中国老年学杂志, 2008, 28(15): 1531-1532
- [5] 周宏年. 无张力疝修补术治疗腹股沟疝 47 例体会[J]. 中国全科医学, 2010, 13(21): 55-56
- [6] 张卫东. 腹腔镜经腹膜前疝修补术与开放式无张力疝修补术治疗成人腹股沟疝的对比研究[J]. 中国社区医师, 2016, 32(33): 913-914, 917

(收稿日期: 2017-07-15)

性激素检测在不孕症诊断中的应用价值

王海江

(河南省尉氏县人民医院 尉氏 475500)

摘要:目的:探讨性激素检测在不孕症诊断中的应用价值。方法:选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的 58 例不孕症女性患者为研究组, 同期于我院进行健康体检的 58 例女性为对照组。两组均在月经干净后 5~7 d 进行性激素检测, 比较两组研究对象血清性激素六项 (LH、FSH、T、PRL、P 与 E₂) 的检测结果。结果:研究组 LH、P、PRL 水平平均高于对照组, T 水平低于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义; 两组 FSH 与 E₂ 水平比较无明显差异, $P > 0.05$ 。结论:不孕症患者性激素水平较正常人群差异显著, 性激素检测可在不孕症诊断和治疗中提供有利的参考依据, 具有重要的临床价值。

关键词:不孕症; 性激素检测; 诊断; 应用价值

中图分类号: R711.6

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.069

近年来, 随着人们生活环境与方式的变化, 不孕症的发生率呈逐渐增长趋势, 严重影响女性生殖健康与生活质量。据相关调查显示^[1], 夫妻婚后 1 年的受孕率为 80%~90%, 2 年为 90%~95%, 1 年内未采

取任何避孕措施, 性生活正常而未成功妊娠的不孕症群体占 15%~30%。研究发现^[2], 女性体内性激素与不孕症之间具有密切的相关性, 性激素水平往往跟随着病症的发生发展而变化。为进一步提高不孕