

纱布在腹腔镜完全腹膜外腹股沟疝修补术中的应用 (附 30 例报告)

王海刚 孟繁杰 尹东剑 马顺茂 张立献 李燕书

(华北石油总医院普外二科,任丘 062552)

中图分类号:R656.2⁺1

文献标识:B

文章编号:1009-6604(2011)07-0664-02

腹腔镜下完全腹膜外腹股沟疝修补术(totally extraperitoneal approach, TEP)具有创伤小、出血少、

术后疼痛轻、并发症少、恢复快的优点,已逐渐被广大的外科医生和患者所接受。但是由于 TEP 手术

空间比较狭小,游离腹膜外间隙时一旦出血将影响对复杂解剖结构的辨认,因此掌握该技术的学习曲线较长。2008 年 1 月~2010 年 10 月,我院进行 TEP 手术 30 例,手术中均使用纱布辅助完成,效果满意,现报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

本组 30 例,均为男性。年龄 46~71 岁,平均 58.5 岁。单侧腹股沟斜疝 16 例(左侧 6 例,右侧 10 例),单侧腹股沟直疝 7 例(左侧 3 例,右侧 4 例),双侧腹股沟疝 7 例(双侧斜疝 3 例,双侧直疝 1 例,左斜疝右直疝 1 例,左直疝右斜疝 2 例)。

病例选择:根据中华医学会外科学分会疝和腹壁外科学组成人腹股沟疝分型,选择 I 型、II 型、III 型者,排除难复性疝、嵌顿疝、滑动性疝、复发疝及下腹部有手术史者。

1.2 方法

全麻下,由脐下腹直肌后鞘入路完成第一 10 mm 操作孔,利用腹腔镜镜身游离出 Retzius 间隙(即耻骨膀胱间隙),并且完成脐下正中三等分的另外 2 个 5 mm 操作孔。将干纱布(6 cm×8 cm×8 层)剪成 1/2~2/3 大小,通过 10 mm 鞘管送入 Retzius 间隙,用一把操作钳夹持纱布,帮助分离患侧的 Bogros 间隙。分离过程中如遇到小血管出血,使用纱布及时压迫,辨清后使用单极电凝止血。如遇到大血管,亦及时压迫使用双极电凝进行止血。在裸化输精管及精索血管时,将纱布置于其后,保护死亡三角内的髂血管免受副损伤。直疝及未进入阴囊的斜疝疝囊游离后不需处理;如斜疝疝囊已进入阴囊,将精索游离后,近端切断、结扎疝囊,远端保留不需处理^[1]。分离疝囊时如不小心分破,立即用纱布封堵,缝合或结扎漏口。完成腹膜前间隙的游离及疝囊的处理后,将纱布从脐部 trocar 鞘孔取出。根据病人的不同,修剪聚丙烯平片(15 cm×15 cm)后置入腹膜前间隙,放置要求完全覆盖患侧耻骨肌孔,不需固定补片^[2]。若为双侧疝,需将 2 块补片在中线处重叠。

2 结果

30 例 TEP 均顺利完成,手术时间 23 例单侧(62.5±12.8)min,7 例双侧(87.9±18.6)min,术中出血量(11.4±7.6)ml,术后住院时间(4.4±1.1)d。30 例术后随访 3~33 个月,平均 18 个月,其中 18 例>12 个月,未见复发,无腹股沟区慢性疼痛等并发症。

3 讨论

TEP 于 1992 年由美国的 McKernan 和 Laws^[3]

首先报道后,在国内外经过近 20 年大规模的开展,已经逐渐趋于成熟。TEP 手术主要在腹膜前间隙进行操作,该间隙空间小,解剖结构复杂,使得掌握该技术的学习曲线相对过长。干纱布具有柔软、可任意塑形、吸收能力强、压迫止血效果显著等特点,在 TEP 手术中能够充分发挥其特性,总结经验如下。

3.1 游离腹膜前间隙

使用夹持干纱布的无损伤钳和电凝钩钝性和锐性分离腹膜外间隙,能够减少电凝钩造成副损伤和热损伤。同时干纱布的置入,增加了受力面积和增大了暴露的空间,从而加快手术进程,缩短手术时间。

3.2 压迫止血

保证术野清晰是手术成功的关键。纱布可减少出血和吸附创面渗血^[4],利用其快速吸血的特点,遇到小血管的出血或创面渗血,用纱布迅速压迫,使出血局限在最小的范围,看清出血点后电凝处理。如果遇到较大血管如腹壁下血管的出血,压迫后使用双极在出血的两端进行电凝。

3.3 保护组织,防止副损伤

在游离腹膜前间隙时,腹膜菲薄而容易分破,使用纱布可以保护腹膜不易受损伤,不仅增加分离时的接触面积,而且增加手术安全性,使手术变得更加快捷。在剥离疝囊、裸化输精管及精索血管时,将纱布置于髂血管之上,可以保护髂血管免受损伤,并对手术层次起到引导作用,可以放心地在死亡三角操作。

3.4 封堵漏口

TEP 手术中分破腹膜是难免的,尤其是处在在学习曲线的外科医生,发现腹膜分破后,立即使用纱布进行封堵,防止气体过多过快进入腹腔,从容地使用操作钳夹住封口进行结扎。如果破口过大,可以在脐下操作孔刺入腹腔气腹针进行腹腔内减压配合进行腹膜修补。

总之,纱布在腹腔镜完全腹膜外腹股沟疝修补术中具有方便、快捷、安全、高效率的作用。

参考文献

- 1 王 彤,胡行前,丁忠阳,等.完全腹膜外腹腔镜疝修补术 82 例临床总结.中国微创外科杂志,2008,8(12):1116-1117.
- 2 李健文,冯 波,马俊君,等.全腹膜外补片植入术中补片不固定的实验研究.中国微创外科杂志,2007,7(12):1152-1154.
- 3 McKernan JB, Laws HL. Laparoscopic repair of inguinal hernias using a totally extraperitoneal prosthetic approach. Surg Endosc, 1993, 7(1):26-28.
- 4 严立俊,张 赞,张棉成,等.纱布在急性胆囊炎行腹腔镜胆囊切除术中的应用.中华消化内镜杂志,2006,23(6):454-455.

(收稿日期:2010-10-08)

(修回日期:2010-12-22)

(责任编辑:王惠群)