



• 妇幼保健 •

传统手术与微创手术治疗小儿疝气的临床效果比较

王双利 易朝锋 雷 鸣 周 沫 熊春松 陈思贝

(湖南省衡阳市妇幼保健院 421001)

摘要 目的:比较并评价采用传统手术方式和微创手术对于小儿疝气进行治疗的临床效果。方法 采用随机分组对照研究的方法将我院在 2016 年 3 月到 2017 年 10 月收治的小儿疝气患儿 88 例分为观察组和对照组,每组患儿平均为 44 例。对照组患儿选择采用传统的手术方法进行治疗,观察组患儿选择采用微创手术进行治疗,评价两组患儿治疗的效果。结果 评价两组患儿的手术情况,观察组和对照组患儿存在有差异性, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义;对于两组患儿的临床治疗有效率进行比较,观察组和对照组之间没有差异性, $P > 0.05$, 不具有统计学意义。结论 对于小儿疝气患儿在治疗过程中选择采用微创手术疗法进行治疗,手术时间相对都比较短,术中出血量相对都较少,患儿恢复相对都较快,两种手术方法都具有安全性,临床可根据患者实际情况,合理选择手术方案进行治疗。

关键词: 传统手术;微创手术;小儿疝气

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 06-174-01

在对小儿疝气进行临床治疗时,通常对患儿选择采用手术治疗,传统手术方法是选择采用横切口,切口 0.5-1CM,这种手术治疗方法会对患儿产生较大的疼痛,而且在治疗时手术时间比较长,对于患儿的腹股沟管的正常解剖位置产生一定的破坏,而且在手术治疗以后患儿容易出现复发,所以对患儿带来了较为不利的影响[1]。现如今医疗技术在不断的进步,选择采用微创手术对小儿疝气精心治疗,开始逐渐的应用在临床上,所以本研究针对于此分析采用微创手术治疗方法对于小儿疝气进行治疗的效果,并且将主要研究情况报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本研究所有选择的研究对象均为我院在 2016 年 3 月到 2017 年 10 月收治的小儿疝气患儿,本研究采用 88 例患儿作为研究对象,并且以随机方法分为观察组 44 例,对照组 44 例。本研究对照组患儿当中,男性患儿 21 例,女性患者 23 例,患儿的年龄区间为 0.5~7 岁,平均年龄为 (3.2 ± 1.1) 岁;本研究观察组患儿中,男性患儿 20 例,女性患者 24 例,患儿的年龄区间为 0.6~6.5 岁,平均年龄为 (3.1 ± 1.1) 岁。两组患儿均被确诊为小儿疝气,对于两组患儿的临床资料进行统计学检验和比较,本研究两组患者之间没有差异性,具有可比性。

1.2 方法

对于本研究对照组患儿选择采用传统手术方法进行治疗,主要选择采用平行腹股沟韧带斜切术进行治疗,具体的治疗方法是按照患儿实际情况进行治疗。观察组患儿选择采用微创手术方法进行治疗,患儿选择平卧位,将患儿的臀部抬高,采用腹腔镜完全腹膜外腹股沟疝修补术进行治疗,根据本研究两组患者的手术需求,临床选择采用的麻醉方法均为气管插管麻醉,根据患者手术的体位需要为患者选择采用头低脚高部位或者为患者选择仰卧位。在完成相关准备工作之后,对于所有患者腹股沟疝均选择采用弧形切口进行接口的制作,切口长度大约为 0.5~1cm,大的疝囊需离断疝囊后壁再剥离。对患儿进行高位结扎处理。本研究所有研究对象在术后 3 个月~6 个月,要求患儿来院复诊,对于所有患儿的刀口的疤痕情况、患儿的精索硬度、阴囊的肿胀情况、男性患儿的睾丸大小和提睾翻身、睾丸精索血流和患儿的复发情况进行观察并做比较,对于本研究所有患儿术后的并发症情况进行调查和比较。

1.3 观察指标

评价研究所有研究对象的手术情况,主要包括手术时间、术中出血量、自主活动时间和住院时间[2]。

1.4 统计学分析

对于本研究所有的数据均需要调入统计学软件中进行检验,本研究采用统计学软件的版本为 IBM SPSS26.0,所有涉及到的计量资料选择 t 值检验,组间比你采用 $P < 0.05$ 表示差异明显,为具有统计学意义。

2. 结果

评价两组患儿的手术情况,观察组和对照组患儿存在有差异性, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义;对于两组患儿的临床治疗有效率进行比较,观察组有效治疗 42 例,治疗有效率为 95.45%,对照组治疗有效患儿 40 例,治疗有效率为 90.91%,观察组和对照组之间没有差异性, $P > 0.05$, 不具有统计学意义。评价两组患儿的不良反应症状,

观察组患儿出现不良反应 3 例,发生率为 6.82%,对照组不良反应 14 例,发生率为 31.82%,本研究两组研究对象进行比较, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。本研究两组患儿的手术情况请详见表 1 所示。

表 1 本研究两组患儿的手术情况比较

项目	n	手术时间 (min)	术中出血量 (l)	自主活动 (h)	住院时间 (d)
观察组	44	12.12 ± 2.15	1.53 ± 0.12	12.71 ± 1.52	0
对照组	44	16.14 ± 3.26	2.28 ± 0.42	14.19 ± 2.21	2.08 ± 1.04
t	-	1.0211	0.0321	1.1024	1.3012
P	-	0.0101	< 0.0023	< 0.0112	< 0.0115
		0.05	0.05	0.05	0.05

3. 讨论

对于小儿疝气在进行治疗时,传统的手术治疗存在有一定的问题,小儿疝气手术治疗的关键就是对于小儿的疝囊进行寻找,所以需要清楚的认识小儿腹股沟的具体的区域和解剖的层次部位。在对患儿进行手术治疗时不能够对患儿进行较大的切口,所以常规手术无法对患儿进行有效的探查[3]。对患儿进行斜切口手术切口一定要超过皮下筋膜,在其深筋膜内寻找疝囊。传统手术会对患儿造成较大的创伤,手术以后可能会带来较为严重的不良反应等情况,因此患儿选择采用微创手术治疗开始成为一个治疗的创新。从本研究结果中能够看出,观察组患者治疗的效果比对照组更优,所以能够充分的证实微创手术对于患儿进行治疗,可以取得良好的治疗效果。需要注意的是患儿进行微创手术治疗时,对患儿的疝囊进行剥离,剥离过程应该仔细的,尽量避免对患儿精索动静脉血管以及输精管产生损伤,不能够对患儿的疝囊产生撕破。微创手术在治疗过程当中对患儿产生的创伤较小,不会对患儿产生较大的痛苦,而且能够缩短手术的时间,减少相关并发症,充分的证实了这种手术的治疗价值。除此以外,选择采用腹腔镜方法,对患儿在治疗的时候,对于单侧疝气进行治疗,腹腔镜方法具有较好的治疗价值,手术之前另一侧存在隐形疝气,如果发现不及时选择,采用腹腔镜方法进行治疗具有更好的治疗价值,能够有利于对于疝气的探查。对于女性患儿,如果治疗当中可能出现滑动疝,腹腔镜更有助于对于其内生殖器情况进行观察,选择腹腔镜具有更好的价值。综上所述,对于小儿疝气患儿在治疗过程中选择采用微创手术疗法进行治疗,能有效缩短患儿手术的时间,减少术中的出血量,可以促进患儿具有较好的恢复,具有一定的安全性,值得推广使用。

参考文献:

- [1]高展.传统手术与微创手术治疗小儿疝气的临床效果比较[J].临床医学,2014,34(06):75-76.
- [2]李文锋.传统手术与微创手术治疗小儿疝气的临床效果比较[J].医学信息(上旬刊),2010,23(09):3334-3335.
- [3]阳历.传统手术与微创手术治疗小儿疝气的临床效果比较[J].中外医疗,2015,34(13):44-45.