

传统手术与微型腹腔镜治疗小儿疝气的临床应用效果比较

刘志新

株洲市妇幼保健院 湖南株洲 412008

【摘要】目的 对小儿疝气患儿分别采取传统手术与微型腹腔镜治疗，并对比其临床应用效果。方法 选取2016年1月-2018年8月，到我院进行治疗的109例小儿疝气患儿，将患儿分为两组。对照组54例，给予传统手术治疗；观察组55例，给予微型腹腔镜治疗。结果 观察组患儿的术中出血量少于对照组，且手术时间、术后排气时间、开始自主活动时间、住院时间短于对照组，差异明显（ $P<0.05$ ）；观察组患儿并发症率为5.45%，对照组患儿为27.78%，差异明显（ $P<0.05$ ）。结论 对小儿疝气患儿采取微型腹腔镜治疗能够减少创伤，缩短恢复时间，减少并发症，值得推广和使用。

【关键词】小儿疝气；传统手术；微型腹腔镜

【中图分类号】R726.5

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415（2018）10-130-02

小儿疝气主要与胚胎发育有关，发生率约为1%-4%，严重影响小儿生长发育^[1]。目前，临床上主要采取手术治疗小儿疝气，由于小儿机体具有一定特殊性，传统开放式手术不易于临床开展，而腹腔镜手术则显示出了微创、疼痛轻、时间短、复发率低等显著优势，逐渐得到临床工作者的一致肯定。本文将对小儿疝气患儿分别采取传统手术与微型腹腔镜治疗，并对比其临床应用效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年1月-2018年8月，到我院进行治疗的109例小儿疝气患儿，所有患儿均已经过X片、B超等检查，并经过手术确诊，年龄不超过15岁，监护人知情同意，本次研究已经我院医学伦理委员会审批。排除标准：（1）不能耐受麻醉和气腹患儿；（2）严重心脏疾病的患儿；（3）有腹部手术史患儿；（4）肠穿孔、肠粘连、绞窄性疝患儿；（5）凝血功能障碍、出血倾向患儿等。采取随机数字表法，将患儿分为两组。观察组55例，男性42例，女性13例，年龄1-15岁，平均年龄（ 6.67 ± 2.86 ）岁。对照组54例，男性44例，女性10例，年龄1-14岁，平均年龄（ 6.58 ± 2.74 ）岁。两组患儿上述资料无显著差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

观察组患儿给予微型腹腔镜治疗，术前禁饮食6h，取平卧位，适当垫高臀部，进行复合麻醉。30min后，使用气腹针建立二氧化碳

气腹，气腹压8-10mmHg，置入腹腔镜探查腹腔，确定患侧内环口位置，于脐孔上方适当位置作手术切口，长约5mm，对疝囊进行高位结扎，撤出气腹，关闭切口。对照组患儿给予传统手术治疗，于皮横纹下作长约2.5cm的横行切口，剥离疝囊并进行高位结扎，复位精索，关闭手术切口。

1.3 评价标准

对比两组患儿的相关手术指标，包括术中出血量、手术时间、术后排气时间、开始自主活动时间、住院时间等。对比两组患儿的并发症情况，包括阴囊肿胀、睾丸萎缩、睾丸异位、继发性鞘膜积液等。

1.4 统计学方法

采取SPSS21.0进行数据处理，手术时间、术后排气时间等计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，并发症率等计数资料以（%）表示，组间对比采取t或 χ^2 检验， $P<0.05$ 表示差异，有统计学意义。

2 结果

2.1 手术相关指标对比

观察组患儿的术中出血量少于对照组，且手术时间、术后排气时间、开始自主活动时间、住院时间短于对照组，差异明显（ $P<0.05$ ），见表1。

2.2 并发症情况对比

观察组患儿并发症率为5.45%，对照组患儿为27.78%，差异明显（ $P<0.05$ ），见表2。

表1：两组患儿手术相关指标对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	术中出血量 /ml	手术时间 /min	术后排气时间 /h	开始自主活动时间 /h	住院时间 /d
观察组（n=55）	2.34±1.78	17.23±3.75	6.77±1.24	13.85±1.98	3.27±1.36
对照组（n=54）	5.45±2.76	22.79±3.98	8.38±1.12	21.57±2.90	5.57±2.44
t	-7.004	-7.508	-7.110	-16.257	-6.093
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2：两组患者治疗效果综合比较 [n（%）]

组别	阴囊肿胀	睾丸异位	鞘膜积液	精索粘连	腹胀	总发生率
观察组（n=55）	2（3.64）	0	0	0	1（1.82）	3（5.45）
对照组（n=54）	6（11.11）	1（1.85）	3（5.56）	2（3.70）	3（5.56）	15（27.78）

与对照组对比： $\chi^2=9.85$ ， $P<0.05$

3 讨论

小儿疝气是小儿常见疾病，属于先天性畸形，由于男婴生殖系统具有特殊性，因此男性发病率显著高于女性^[2]。患儿主要表现为腹痛、便秘、腹胀等症状，严重影响患儿的生长发育。目前，临床上主要采取手术方案治疗，例如开放式手术、微创腹腔镜术等。同时，小儿自身生理调节能力较差，各器官发育尚未完全成熟，对手术安全性要求更高。研究发现^[3]，传统开放式手术患儿腹部感染风险较高，且容易出现伤口复发，给患儿带来更多痛苦，严重影响患儿生活质量。

小儿腹壁肌肉不坚强，在用力咳嗽、排便或哭闹时，会导致腹腔内压力上升，并形成疝气。在进行触诊时，能够发现腹股沟内侧有柔软肿物的典型性临床特征，且肿物会随着患儿哭闹、用力时显现或增

大，当患儿调整为平卧位后，肿物会消失。同时，肿物也会进入阴囊，表现为阴囊肿大症状，因此，在进行手术治疗时，首先应寻找疝囊。在本次研究中，观察组患儿的术中出血量少于对照组，且手术时间、术后排气时间、开始自主活动时间、住院时间短于对照组，差异明显（ $P<0.05$ ）；观察组患儿并发症率为5.45%，对照组患儿为27.78%，差异明显（ $P<0.05$ ），提示微型腹腔镜治疗小儿疝气的应用效果明显优于传统手术。

与传统手术相比，微型腹腔镜治疗的优势主要体现在以下方面：

（1）微型腹腔镜治疗的术中出血量更少，术后恢复活动能力、排气功能时间更短，患儿痛苦更轻，家长接受度更高；（2）通过缝合腹腔内环口周围，并结扎疝囊，能够完成高位结扎，能够达成外科手术治疗目标^[4]；（3）不需要游离精索，能够减少对腹股沟区的损伤，

保护腹股沟解剖结构,避免损伤血管神经,防止发生缺血性睾丸炎;

(4)在腹腔镜辅助下,术野质量更高,能够减少对周围组织的损伤,提高手术安全性。对部分疝囊易发生水肿的新发疝和嵌顿疝,尤其是嵌顿疝,在治疗时需要松解内环口,判断肠内容物的活动,增加了传统手术的操作难度,且可能破坏腹股沟管结构,容易出现局部水肿,具有一定的术后复发风险。有报道称^[5],微型腹腔镜治疗小儿疝气的并发症率为6%,而传统手术为17%,存在显著差异($P<0.05$),与本次研究结果基本相符。在临床治疗时,应尽量采取微型腹腔镜手术治疗方案,提高治疗效率及安全性。

综上所述,对小儿疝气患儿采取微型腹腔镜治疗能够减少创伤,缩短康复时间,减少并发症,值得推广和使用。

(上接第125页)

他汀类联合心血管药物应用后临床总有效率显著高于对照组, P 值小于 0.05; 且不良反应发生率与对照组相比无差异性, P 值大于 0.05; 由此说明他汀类与心血管药物配伍意义重大, 可在确保治疗过程中安全性的同时提高治疗效果^[8]。

总而言之, 他汀类与心血管药物配伍应用具有较高的临床价值, 能够在发挥显著疗效的同时保证安全性, 值得应用及推广。

参考文献

- [1] 黄智英. 他汀类药物与心血管药物配伍的安全性分析[J]. 北方药学, 2016, 13(12):142-143.
- [2] 信香兰. 他汀类与心血管药物配伍的安全性回顾性调查分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(37):7468-7469.

(上接第126页)

椎压缩性骨折[J]. 中医正骨, 2016, 28(5):35-37.

- [2] 刘利军, 常浩胜, 杜小平等. 经皮椎弓根螺钉内固定治疗胸腰椎压缩性骨折临床体会[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(21):72-73.
- [3] 柳海铭, 张沿洲, 张圣兵等. 经皮球囊扩张椎体后凸成形术与

(上接第127页)

然而由于不规律性服药等因素可能引发不良预后, 因此用药安全性及患者服药依从性越来越受到广泛关注^[4]。药物尼可地尔不仅具有多数硝酸酯类药物的基本作用同时也属于 HP 敏感, 钾离子通道开放剂, 能够有效促进冠脉大血管和微血管的扩张, 在微血管性心绞痛患者的治疗中具有良好疗效^[5]。

本次研究中, 观察组患者在常规药物治疗基础上, 联合应用尼可地尔进行治疗结果显示, 观察组患者的总体治疗有效率显著高于对照组, 同时该组患者治疗后平板运动实验结果显著优于对照组。患者服药治疗期间出现的心悸、低血压和头痛等并发症率均较低, 与对照组比较差异并不显著。这提示尼可地尔在微血管性心绞痛患者的治疗中, 具有良好的临床疗效, 且药物治疗的安全性较高, 值得在临床中加以应用并推广。

(上接第128页)

参考文献

- [1] 祝栋, 杨帆. 腹腔镜和开腹手术在宫外孕治疗中效果观察[J]. 浙江创伤外科, 2016, 21(1):63-65.
- [2] 杨运清. 腹腔镜手术与开腹手术治疗宫外孕的效果对比分析

(上接第129页)

- [1] 中华医学会外科学分会胆道外科学组. 急性胆道系统感染的诊断和治疗指南(2011版)[J]. 中华消化外科杂志, 2011, 10(1):9-13.
- [2] 方永平, 罗云藩. 腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎的时机选择[J]. 实用医学杂志, 2012, 28(22):3764-3766.
- [3] 钟小生, 郑志鹏, 黄有星, 等. 腹腔镜胆囊切除术治疗 342 例

参考文献

- [1] 刘鹏, 李建雄. 传统手术和腹腔镜手术治疗小儿疝气效果比较[J]. 临床医学, 2018, 38(07):23-24.
- [2] 高盛贵. 传统开腹手术和腹腔镜下小儿疝高位结扎术治疗小儿疝气的临床效果对比[J]. 中外医学研究, 2018, 16(09):164-165.
- [3] 郭健飞. 单孔腹腔镜疝修补术与传统手术治疗小儿疝气的临床效果对比[J]. 中国民康医学, 2018, 30(02):50-51.
- [4] 王阳龙, 唐献金, 等. 微型腹腔镜与传统手术在治疗小儿疝气中的临床分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(19):2256-2257.
- [5] 傅华军, 张少林, 陈卉颖. 微型腹腔镜治疗小儿疝气的临床疗效和安全性研究[J]. 中国实用医药, 2017, 12(13):64-66.

- [3] 李刚. 浅谈他汀类与心血管药物配伍的安全性[J]. 中国医药指南, 2017, 15(4):71-72.

- [4] 涂学龄. 他汀类药物与心血管药物配伍的安全性系统评价[J]. 北方药学, 2015, 12(10):120-121.

- [5] 杨海鹤. 浅谈他汀类与心血管药物配伍的安全性[J]. 中国实用医药, 2016, 15(6):173-174.

- [6] 田桂珍, 袁冰青, 王尉. 观察他汀类与心血管药物配伍疗效及安全性[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(9):58-59.

- [7] 罗金根. 他汀类与心血管药物配伍安全性评价[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(32):4590-4591.

- [8] 刘英. 观察他汀类与心血管药物配伍疗效及安全性[J]. 医学信息, 2016, 29(27):274-275.

经椎弓根螺钉内固定术治疗老年性胸腰椎压缩性骨折的临床效果[J]. 中国医药, 2016, 11(11):1672-1676.

- [4] 沙卫平, 严飞, 陈国兆等. 经皮微创椎弓根螺钉内固定治疗胸腰椎压缩性骨折的短期临床疗效研究[J]. 骨科, 2017, 8(3):194-199.

综上所述, 在微血管性心绞痛患者的治疗中, 应用药物尼可地尔可以显著提升临床疗效, 且该药物治疗的安全性较高。

参考文献

- [1] 刘涛, 李论, 朱朋飞等. 尼可地尔治疗微血管性心绞痛的效果、安全性以及临床依从性[J]. 广东医学, 2016, 37(05):754-755.
- [2] 崔跃. 尼可地尔治疗微血管性心绞痛效果观察[J]. 中国医药科学, 2018, 8(01):250-252.
- [3] 张峰. 尼可地尔治疗微血管性心绞痛的有效性和安全性评价[J]. 山西医药杂志, 2018, 47(05):566-567.
- [4] 刘国塞. 尼可地尔治疗微血管性心绞痛的效果、安全性探讨[J]. 中国医药指南, 2018, 16(09):117-118.
- [5] 张殿恩. 尼可地尔治疗微血管性心绞痛的效果、安全性以及临床依从性[J]. 中国合理用药探索, 2017, 14(06):17-19.

- [J]. 吉林医学, 2011, 32(34):7241-7242.

- [3] 叶苑华, 游柳婵, 徐婉芳. 宫外孕腹腔镜与开腹手术治疗的临床效果观察[J]. 中国医药指南, 2011, 09(9):87-88.

- [4] 叶金侠. 腹腔镜手术与开腹手术治疗宫外孕临床效果分析[J]. 健康必读旬刊, 2013, 12(6):335.

急性胆囊炎[J]. 广东医学, 2012, 33(14):2162-2164.

- [4] 王雨, 戴睿武, 阎勇, 等. 老年急性胆囊炎开腹胆囊切除与腹腔镜胆囊切除术的选择策略(附149例报道)[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2009, 16(7):563-565.

- [5] 宋建宁, 罗玉政, 洪明, 等. 腹腔镜下治疗急性胆囊炎 130 例的临床分析[J]. 重庆医学, 2010, 39(5):553-554.