



doi:10.7659/j.issn.1005-6947.2014.09.015
http://www.zpwz.net/CN/abstract/abstract4025.shtml

· 临床研究 ·

Lichtenstein 术后复发性腹股沟疝的腹腔镜治疗

黄耿文

(中南大学湘雅医院 普通外科, 湖南长沙 410008)

摘要

目的: 评价腹腔镜下经腹腹膜前入路(TAPP)治疗 Lichtenstein 术后复发性腹股沟疝的临床效果。
方法: 回顾性分析 2009 年 5 月—2014 年 3 月间中南大学湘雅医院行腹腔镜下 TAPP 治疗的 12 例 Lichtenstein 术后复发疝患者临床资料。
结果: 全组均顺利完成腹腔镜手术, 无 1 例中转开放手术。平均手术时间为 (110 ± 25) min, 术后 2 例发生血清肿, 经穿刺抽液治愈。术后均于 48 h 内痊愈出院, 随访至目前无 1 例再复发。
结论: 腹腔镜下 TAPP 是治疗 Lichtenstein 术后复发性腹股沟疝安全有效的方法。

[中国普通外科杂志, 2014, 23(9):1241-1243]

关键词

疝, 腹股沟; 复发; 腹腔镜
中图分类号: R657.8

Laparoscopic therapy for recurrent inguinal hernia after Lichtenstein repair

HUANG Gengwen

(Department of General Surgery, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China)

Corresponding author: HUANG Gengwen, Email: gengwenhuang@outlook.com

ABSTRACT

Objective: To assess the clinical efficacy of laparoscopic transabdominal preperitoneal approach (TAPP) for recurrent inguinal hernia after Lichtenstein hernioplasty.

Methods: The clinical data of 12 patients with recurrent inguinal hernia after Lichtenstein surgery undergoing laparoscopic TAPP procedure between May 2009 and March 2014 in Xiangya Hospital were retrospectively analyzed.

Results: Laparoscopic surgery was successfully performed in the entire group of patients, without any open conversion. The mean operative time was (110±25) min, and seroma occurred in 2 patients, which was resolved by needle aspiration. All patients recovered and were discharged from hospital within postoperative 48 h, and no re-recurrence was noted so far.

Conclusion: Laparoscopic TAPP procedure is a safe and effective method in management of recurrent inguinal hernia after Lichtenstein repair.

[Chinese Journal of General Surgery, 2014, 23(9):1241-1243]

KEYWORDS

Hernia, Inguinal; Recurrence; Laparoscopes

CLC number: R657.8

收稿日期: 2014-04-02; 修订日期: 2014-08-06。

作者简介: 黄耿文, 中南大学湘雅医院副主任医师, 主要从事胆胰外科和疝外科方面的研究。

通信作者: 黄耿文, Email: gengwenhuang@outlook.com

平片无张力疝修补术 (Lichtenstein 术) 自临床应用以来, 已成为治疗腹股沟疝的金标准之一。但仍有少数病人术后复发, 据报道复发率约为 2% 左右^[1]。由于植入的网片往往与周围组织形成致密粘连, 从原手术入路再次手术治疗 Lichtenstein 术后复发疝往往非常困难, 再复发率较高。有鉴于此, 笔者于 2009 年 5 月—2014 年 3 月间采用腹腔镜下经腹膜前入路 (TAPP) 治疗 12 例 Lichtenstein 术后复发疝, 效果良好, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2009 年 5 月—2014 年 3 月间中南大学湘雅医院普外科共收治 Lichtenstein 术后复发性腹股沟疝患者 12 例。所有患者均为男性; 年龄 51~72 岁, 平均 62 岁; 左侧 6 例, 右侧 8 例, 其中 2 例为双侧复发疝; 直疝 9 例 (64.3%), 斜疝 5 例 (35.7%)。首次手术均为 Lichtenstein 术。术后复发时间 6 个月~10 年, 平均 5.3 年。

1.2 手术方法

患者均采用腹腔镜下 TAPP 入路。按照标准的三孔法, 脐上切口 Veress 针穿刺造气腹, CO₂ 气腹压力维持在 12 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa)。置入腹腔镜后常规观察双侧腹股沟区, 若存在对侧隐匿性疝, 在术前取得患者同意的前提下, 常规行双侧修补术^[2-3]。于疝环上方 2~3 cm 切开腹膜, 解剖腹膜前间隙, 显露耻骨梳韧带。尽可能回复疝囊, 若疝囊确实巨大难以回复, 则横断疝囊。精索腹壁化 6~8 cm 后, 置入 15 cm × 12 cm 聚丙烯网片于腹膜前间隙, 确保网片平铺于游离的腹膜前间隙。对于疝环缺损较大者, 采用 EMS 钉枪将网片固定于耻骨梳韧带和前腹壁。腹膜瓣回位后, 用 3-0 PDS 线连续缝合关闭腹膜。

1.3 术后处理

术后麻醉苏醒后即可下床活动, 术后 6 h 可进食流质。术后一般无需应用止痛药。

2 结果

2.1 术后近期效果、并发症及处理

全组均顺利完成腹腔镜手术, 无 1 例中转开放手术。平均手术时间为 (110 ± 25) min。术后 2 例发生血清肿, 经穿刺抽液治愈。术后均于 48 h 内

痊愈出院。

2.2 术后远期效果

术后通过门诊和电话随访, 中位随访时间 36 个月 (2 个月至 5 年)。术后 1 例出现腹股沟区疼痛, 持续时间超过 1 个月, 经用非甾体类抗炎药治疗 2 周后缓解。术后至今无 1 例再复发。

3 讨论

3.1 腹腔镜下 TAPP 入路治疗复发疝的优点

复发是衡量腹股沟疝手术是否成功最重要的标准之一。Lichtenstein 术自临床应用以来, 以其低复发率而迅速成为治疗腹股沟疝的金标准之一。一项来自丹麦的大样本临床研究^[1]证实, Lichtenstein 术后复发率约为 2.4%。虽然复发率较低, 但是一旦复发, 处理往往十分棘手。由于前次手术所致的疤痕形成以及解剖标志的破坏, 加之植入网片与周围组织形成的致密粘连, 使得再次经原手术入路进行修补变得极为困难, 再复发率亦明显增加。而腹腔镜下 TAPP 入路治疗 Lichtenstein 术后复发疝则可以完全避开原先手术的疤痕区和网片植入区, 操作在腹膜前进行, 手术无需取出前次植入的网片, 极大地减少了手术难度。不仅如此, 腹腔镜疝修补术还具有复发率低、术后疼痛轻微、康复快、住院时间短等优势^[4-6]。这些理论上的优势目前已经被一些回顾性或前瞻性的研究所证实^[7-9]。最近发表的一项荟萃分析表明, 腹腔镜腹膜前入路治疗复发性腹股沟疝较开放手术发生慢性疼痛的机会更少^[10]。笔者的经验也证实, 采用 TAPP 入路治疗 Lichtenstein 术后复发疝具有操作简便、术后恢复快、疼痛轻以及复发率低等优点。

3.2 腹腔镜下 TAPP 入路治疗复发疝的技术要点

Lichtenstein 术后复发疝患者的腹膜前间隙往往粘连很少, 其基本操作要点与初次疝手术相同。应保证足够的腹膜前间隙的解剖分离, 保证该间隙内能至少容纳一块 15 cm × 12 cm 的网片平整放置, 并且网片至少覆盖疝环边缘 3 cm 以上。对于是否需行网片固定, 目前仍存争议^[11-12]。我们的做法是对于疝环缺损较小者 (<3 cm), 常规不予以固定。但是对于疝环缺损较大者, 可考虑钉合固定。

鉴于腹腔镜下 TAPP 入路治疗 Lichtenstein 术后复发疝良好的近远期疗效, 该术式应作为治疗此类情况的首选的治疗方式。

参考文献

- [1] Neumayer L, Giobbie-Hurder A, Jonasson O, et al. Open mesh versus laparoscopic mesh repair of inguinal hernia[J]. *N Engl J Med*, 2004, 350(18):1819-1827.
- [2] 黄耿文, 李宜雄, 肖广发. 高龄患者对侧隐匿性腹股沟疝的外科治疗[J]. *中华疝和腹壁外科杂志: 电子版*, 2014, 8(1):21-22.
- [3] van den Heuvel B, Beudeker N, van den Broek J, et al. The incidence and natural course of occult inguinal hernias during TAPP repair: repair is beneficial[J]. *Surg Endosc*, 2013, 27(11):4142-4146.
- [4] Itani KM, Fitzgibbons R Jr, Awad SS, et al. Management of recurrent inguinal hernias[J]. *J Am Coll Surg*, 2009, 209(5):653-658.
- [5] Tantia O, Jain M, Khanna S, et al. Laparoscopic repair of recurrent groin hernia: results of a prospective study[J]. *Surg Endosc*, 2009, 23(4):734-738.
- [6] Peitsch WK. A modified laparoscopic hernioplasty (TAPP) is the standard procedure for inguinal and femoral hernias: a retrospective 17-year analysis with 1123 hernia repairs [J]. *Surg Endosc*, 2014, 28(2):671-682.
- [7] Bisgaard T, Bay-Nielsen M, Kehlet H. Re-recurrence after operation for recurrent inguinal hernia. A nationwide 8-year follow-up study on the role of type of repair[J]. *Ann Surg*, 2008, 247(4):707-711.
- [8] Demetrashvili Z, Qerqadze V, Kamkamidze G, et al. Comparison of Lichtenstein and laparoscopic transabdominal preperitoneal repair of recurrent inguinal hernias[J]. *Int Surg*, 2011, 96(3):233-238.
- [9] 黄映光, 张剑, 李临海, 等. 经腹腹膜前腹腔镜腹股沟疝修补术治疗腹股沟复发疝[J]. *中国普通外科杂志*, 2013, 22(3):392-394.
- [10] Yang J, Tong da N, Yao J, et al. Laparoscopic or Lichtenstein repair for recurrent inguinal hernia: a meta-analysis of randomized controlled trials [J]. *ANZ J Surg*, 2013, 83(5):312-318.
- [11] Bittner R, Arregui ME, Bisgaard T, et al. Guidelines for laparoscopic (TAPP) and endoscopic (TEP) treatment of inguinal hernia [International Endohernia Society (IEHS)][J]. *Surg Endosc*, 2011, 25(9):2773-2843.
- [12] Kleidari B, Mahmoudieh M, Yaribakht M, et al. Mesh fixation in TAPP laparoscopic hernia repair: introduction of a new method in a prospective randomized trial[J]. *Surg Endosc*, 2014, 28(2):531-536.

(本文编辑 宋涛)

本文引用格式: 黄耿文. Lichtenstein 术后复发性腹股沟疝的腔镜治疗[J]. *中国普通外科杂志*, 2014, 23(9):1241-1243. doi: 10.7659/j.issn.1005-6947.2014.09.015

Cite this article as: HUANG GW. Laparoscopic therapy for recurrent inguinal hernia after Lichtenstein repair[J]. *Chin J Gen Surg*, 2014, 23(9):1241-1243. doi: 10.7659/j.issn.1005-6947.2014.09.015

欢迎订阅《中南大学学报(医学版)》

《中南大学学报(医学版)》原名《湖南医科大学学报》，创刊于1958年，为教育部主管、中南大学主办的医药卫生类综合性学术期刊。该刊已被美国医学文献分析和联机检索系统(Medline, Pubmed)及其《医学索引》(IM)、荷兰《医学文摘》(EM)、美国《化学文摘》(CA)、WHO西太平洋地区医学索引(WPRIM)、中国科学引文数据库(核心库)(CSCD)等国内外多家重要数据库和权威文摘期刊收录；是中国科技论文统计源期刊、中文核心期刊及中国期刊方阵“双效”期刊；为“第2届、第3届中国高校精品科技期刊”、“2008年中国精品科技期刊”和湖南省“十佳科技期刊”。

本刊为月刊，国际标准开本(A4幅面)，每月月末出版。内芯采用进口亚光铜版纸印刷，图片彩色印刷。定价20元/册，全年240元。国内外公开发行。国内统一刊号：CN43-1427/R，国际标准刊号：ISSN 1672-7347；国内邮发代号：42-10，国外邮发代号：BM422；欢迎新老用户向当地邮局(所)订阅，漏订或需增订者也可直接与本刊编辑部联系订阅。

地址：湖南省长沙市湘雅路110号湘雅医学院75号信箱 邮编：410078

电话：0731-84805495, 0731-84805496 传真：0731-84804351

Email: xyxb2005@vip.163.com, xyxb2005@126.com

Http://www.csumed.org; www.csumed.com; www.csumed.net

http://xyxb.xyism.net

中南大学学报(医学版)编辑部