

- 月经过少的临床研究[J].中国妇幼保健,2019,34(3):695-698.
- [2] 潘保芬,梁皎,文洁培,等.1235例中职女生月经失调相关因素分析[J].广西医科大学学报,2020,37(8):1562-1565.
- [3] 张沙沙,陈震霖.基于异病同治理论探讨乳癖与月经失调的诊治规律[J].中医学报,2019,34(10):2079-2083.
- [4] 王淑贞.实用妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,1987.
- [5] 张玉珍.中医妇科学[J].北京:中国中医药出版社,2007.
- [6] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002.
- [7] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994.
- [8] 冯力民,夏恩兰,丛捷,等.应用月经失血图评估月经血量[J].中华妇产科杂志,2001(1):49.
- [9] 王美霞,胡慧娟,滕依丽.滋肾活血汤治疗人流术后血虚型月经量少临床观察[J].中华中医药学刊,2019,37(2):431-434.
- [10] 金莎莎.滋补肝肾法治疗肝肾阴虚型DOR所致月经过少的临床观察[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2018.
- [11] 崔杰尔.逍遥散合六味地黄丸加减治疗月经过少的临床疗效及安全性分析[J].反射疗法与康复医学,2021,2(10):33-36.
- [收稿日期:2022-01-10]
[责任编辑:郭海婷 英文编辑:阳雨君]

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-04-012

自制医用提睾裤对腹股沟疝术后阴囊水肿的效果分析

郭燕,皮丽仙,王芮,李宗武

(昆明市中医医院,云南昆明 650500)

摘要 目的:分析自制医用提睾裤对腹股沟疝术后阴囊水肿的效果。方法:选取96例行腹股沟疝术患者,按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组各48例。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上使用自制医用提睾裤。观察分析两组手术后的护理效果。结果:观察组阴囊水肿改善时间和消退时间均短于对照组($P<0.05$);观察组总满意度95.83%高于对照组62.50%($P<0.05$);观察组阴囊水肿发生率16.67%低于对照组41.67%($P<0.05$)。结论:采用自制医用提睾裤可以使阴囊水肿改善时间和消退时间缩短,降低阴囊水肿发生率,提高患者满意度。

关键词: 提睾裤;腹股沟疝;阴囊水肿

中图分类号:R473.6

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)04-0049-04

Effect of self-made medical testicular-lifting pants on improving scrotal edema after inguinal hernia surgery

GUO Yan, PI Lixian, WANG Rui, LI Zongwu. (Kunming Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

Abstract Objective: To analyze the clinical effect of medical testicular-lifting pants on preventing scrotal edema in patients after inguinal hernia surgery. Methods: A total of 96 patients underwent inguinal hernia

surgery were selected and randomized into the observation group and control group, each with 48 cases. The control group were given conventional nursing, while the observation group were given modified medical testicular-lifting pants on the basis of the control group. Then, the nursing effect after operation were compared between the two groups. Results: The improvement time and regression time of scrotal edema symptoms in the observation group were shorter than that in the control group ($P<0.05$); the total satisfaction degree of the observation group was 95.83%, higher than 62.50% of the control group ($P<0.05$); and the incidence of scrotal edema in the observation group was 16.67%, which was lower than 41.67% of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The improvement time and resolution time of scrotal edema can be shortened, the incidence of scrotal edema can be reduced, and patient satisfaction can be improved by using self-made medical testicular-lifting pants.

Keywords: testicular-lifting pants; inguinal hernia; scrotal edema

腹股沟疝主要发生部位在腹股沟区域的腹外疝,因为腹内压下降,腹壁薄弱,腹股沟区出现了肿块,导致患者疼痛不适。目前治疗腹股沟疝的主要手段是采取手术治疗,腹腔镜微创手术因为创伤较小和患者恢复快的优点成为治疗腹股沟疝的主要手术方式,但是术后由于手术原因常常导致患者出现阴囊水肿^[1-2]。阴囊水肿是术后发生较高的并发症,由于手术时牵拉了阴囊周围的血管,造成血液循环受到障碍,导致阴囊区域出现肿胀疼痛。多数患者通过托高阴囊后,可缓解或消除此症状,临床上对如何托高阴囊进行了各种尝试和研究,其中托垫法、悬吊法是最被临床认可的两种方式^[3-4]。但因体位限制、透气性能差、拉力不够、穿戴不方便等缺点,导致患者术后满意度不高,效果不理想^[5-6]。鉴于此,本研究旨在分析自制医用提睾裤对腹股沟疝术后阴囊水肿的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月至2020年6月昆明市中医医院收治的拟进行腹股沟疝术的96例患者,按照随机数字表法分为两组,每组各48例。对照组年龄46~72岁,平均(61.5±4.3)岁;体重62~86 kg,平均(70.6±2.4) kg;双侧腹股沟疝28例,单侧腹股沟疝20例。观察组年龄47~73岁,平均(64.4±5.2)岁;体重65~87 kg,平均(71.2±2.4) kg;双侧腹股沟疝30例,单侧腹股沟疝18例。两组一般资料比较差异

无统计学意义($P>0.05$)。本研究经本院医学伦理委员会审核批准。

纳入标准:①诊断标准参照《实用腹股沟疝外科学》^[7]中腹股沟疝诊断标准;②手术方式为腹腔镜腹股沟疝修补术,且均由同组手术医师完成;③肢体活动无障碍,具备自理能力;④有语言表达能力,能进行沟通交流。

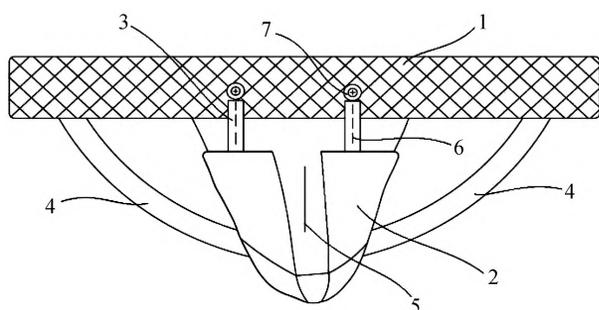
排除标准:①下肢静脉血栓;②患有原发性睾丸肿胀、睾丸疾病者;③低蛋白、恶性肿瘤等并发全身水肿者。

1.2 方法

对照组给予常规护理:①患者在进行手术后回到病房内,采取平卧位置,以免增加腹压,影响手术的治愈效果;②使用毛巾擦拭、清洗,减少尿液的污染,夏季时需要清洗2次/d,患者的内裤必须是柔软且能吸汗的棉质内裤;③为了减少阴囊肿胀,应立即用毛巾或卷纸托高阴囊,提睾治疗维持时间均为48 h;④阴囊水肿时患者在心理上以及生理上都会产生一定的不良情绪,往往情绪低落,对生活丧失信心,针对这些情况,对患者需要进行一定程度的心理沟通,有专业的护理人员经常和患者进行交谈,对于老年患者,应该尽量降低患者的焦虑和不安的情绪,且叮嘱患者注意阴囊局部的护理,保证患者在进行专业的治疗时还能通过自身的努力来加快身体的痊愈。

观察组在对照组常规护理的基础上穿戴改装后的医用提睾裤以托起抬高阴囊。使用时,始终保持

提高患者阴囊初始位置 2~4 cm。观察组采用的医用提辜裤为实用新型医用提辜裤,包括腰带、阴囊托袋、两根拉力带和两根连接带,阴囊托袋的上端连接于腰带上,阴囊托袋的下部设计为向内侧延伸的兜状凹腔,两根拉力带分别位于阴囊托袋的两侧边,两根连接带的一端连接于阴囊托袋的下端,另一端对称连接于腰带侧后部。兜布前设有开口,方便患者小便,阴囊兜可以容纳并固定肿大的阴囊,上端带有提拉带可以帮助患者自主调节阴囊兜高度,让患者更舒适,见图 1。



1.腰带;2.阴囊托袋;3和6.两根拉力带;4.连接带;5.前开口;7.连接扣

图1 穿戴改装后的医用提辜裤

1.3 观察指标

①阴囊水肿改善时间及消退时间。②满意度:采用昆明市中医医院自制的满意度调查表对患者治疗后的满意度进行调查,分为非常满意、一般满意和不满意。总满意度=(非常满意+一般满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。③阴囊水肿的发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析数据,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以 n 、%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 阴囊水肿改善时间和消退时间

观察组阴囊水肿改善时间和消退时间均短于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表1 两组阴囊水肿改善时间和消退时间比较($\bar{x}\pm s$,h)

组别	n	阴囊水肿改善时间	阴囊水肿消退时间
观察组	48	21.69 \pm 3.24	39.16 \pm 6.45
对照组	48	37.25 \pm 10.33	57.26 \pm 2.36
t		9.958	18.258
P		<0.05	<0.05

2.2 舒适满意度

观察组舒适总满意度 95.83% 高于对照组的 62.50%,两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 16.168$, $P<0.05$),见表 2。

表2 两组舒适满意度比较(n ,%)

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	48	32(66.67)	14(29.17)	2(4.17)	46(95.83)
对照组	48	18(37.50)	12(25.00)	18(37.50)	30(62.50)

2.3 阴囊水肿发生率

观察组阴囊水肿发生率 16.67% (8/48) 低于对照组的 41.67% (20/48),两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 11.175$, $P<0.05$)。

3 讨论

腹股沟疝手术后还可能因为各种因素导致阴囊水肿,阴囊皮下组织较疏松,渗血、渗液易积聚于阴囊,是水肿及血肿的好发部位,也是腹股沟疝修补术后较为常见的不良反应^[8-9]。阴囊肿胀严重时可埋没阴茎,甚至阻碍血液运行,故对于腹股沟疝修补术后患者,临床上为防止出现阴囊肿胀,常常采用抬高阴囊的方法,以利于血液和淋巴液回流,以减轻局部水肿和疼痛^[10-11]。

传统阴囊垫托方法,其优点是取材普通,均为家中常用物品,材料便宜,用后可回收做其他用途,但影响患者活动,患者一旦移动体位,便起不到垫托的作用,阴囊水肿还会发生^[12-14]。

观察组采用一种自制的实用新型医用提辜裤,对阴囊的托举和固定效果好,受力方向为由后向前托举,不会对阴囊造成挤压。阴囊托袋大小及托举

力度、高度均可根据患者阴囊的大小在托起时自我调节。本研究结果显示,观察组阴囊水肿改善时间和消退时间均短于对照组,说明新型医用提睾裤可以加快阴囊水肿的痊愈,缩短阴囊水肿的消退时间。观察组舒适总满意度高于对照组,说明观察组的舒适度更好,可以让患者在使用期间降低焦虑和烦躁感,改善患者不良情绪。观察组阴囊水肿发生率低于对照组,说明由于穿脱方便,患者可自行穿戴,内衣棉质材料制作,透气性能良好,质地柔软,有效降低患者阴囊水肿的发生率。

新型医用提睾裤优点:①舒适度较高,因为采用的是纯棉制作,透气性能好,对阴部不会产生刺激;②固定简单,可以随时调节松紧程度,适合各类人群,且不会直接接触患者皮肤,对患者造成额外的摩擦伤害;③提睾裤有固定作用,可以防止阴囊下滑;④在阴囊水肿严重时,抬高阴囊可以加快组织血液循环,消除炎症以及缓解水肿,保护睾丸和附睾组织;⑤患者穿戴方便,适合卧床休息。

综上所述,采用医用提睾裤对腹股沟疝修补术后患者阴囊的护理,能明显减轻阴囊水肿发生,促进血液、淋巴液回流,从而加快恢复。由于医用提睾裤选材方便,透气性能良好,简单易穿戴,使患者感觉舒适满意,依从性增强,具有良好的临床护理效果,改制方便,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] SCHIAPPACASSE-FAUNDES G, DIAZ-ARANEDA I, VARGAS-HUDSON P, et al. Hematocele and hemoperitoneum as initial manifestation of hepatocellular carcinoma. report of one case[J]. Rev Med Chil, 2021, 149(4): 635-640.
- [2] 王小娜, 陈永红. 背带式阴囊托短裤在阴囊水肿患者中的应用[J]. 医疗装备, 2019, 32(23): 192-194.
- [3] 王洪健, 侯远发, 石毅军, 等. 腹腔镜单孔疝囊高位结扎术与传统小切口疝囊结扎术治疗小儿腹股沟斜疝的效果评价[J]. 实用临床医学, 2018, 19(1): 38-40.
- [4] 李绍春, 顾岩, 胡星辰, 等. 不同聚丙烯补片在成人腹股沟疝修补术中的应用价值[J]. 中华消化外科杂志, 2020, 19(7): 767-772.
- [5] 王志, 孙敏, 李义亮, 等. 两种腹腔镜腹股沟疝修补术对男性腹股沟疝患者精索血管及睾丸功能影响的对比分析[J]. 中国医师杂志, 2019, 21(2): 243-246.
- [6] 史朝亮, 焦伟, 王曦龙, 等. 基于变胞机构的阴囊术后专用包扎系统临床应用的疗效观察[J]. 中华男科学杂志, 2020, 26(4): 321-325.
- [7] 李亮. 实用腹股沟疝外科学[M]. 西安: 世界图书出版西安有限公司, 2014: 121-123.
- [8] 王浩志. 腹股沟疝无张力修补术后并发症及防治[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(86): 124-125.
- [9] FORESTER B, ATTAAR M, CHIRAYIL S, et al. Predictors of chronic pain after laparoscopic inguinal hernia repair[J]. Surgery, 2021, 169(3): 586-594.
- [10] 吴培, 邵海红. 腹膜前疝修补术治疗腹股沟疝的临床效果分析[J]. 河南外科学杂志, 2014, 20(1): 95-96.
- [11] 马新军. 局部麻醉和持续硬膜外麻醉在腹股沟疝无张力修补术中的应用效果比较[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(11): 1529-1532.
- [12] SPANOS K, NANA P, KOUVELOU G, et al. Factors associated with elimination of type II endoleak during the first year after endovascular aneurysm repair[J]. Journal of Vascular Surgery, 2020, 71(1): 56-63.
- [13] MOHAMEDAHMED A Y Y, AHMAD H, ABDELMABOD A A M, et al. Non-mesh desarda technique versus standard mesh-based lichtenstein technique for inguinal hernia repair: a systematic review and meta-analysis[J]. World Journal of Surgery, 2020, 44(10): 3312-3321.
- [14] 李晓武, 尚培中, 苗建军, 等. 不同手术方法治疗基层官兵腹股沟斜疝效果对比观察[J]. 人民军医, 2020, 63(9): 849-854.

[收稿日期: 2022-03-21]

[责任编辑: 杨建香 英文编辑: 阳雨君]