

# 从肝论治 TAPP 术后阴囊血清肿 36 例

## Treating 36 cases TAPP postoperative scrotal seroma from liver system differentiation

邵启峰 杨平

(郑州市第九人民医院, 河南 郑州, 450053)

中图分类号: R264 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)33-0068-02 证型: BDI

**【摘要】**目的: 探讨治疗 TAPP 术后阴囊血清肿的方法。方法: 对自 2009 年来采用从肝论治 TAPP 术后阴囊血清肿方法及效果进行回顾分析。结果: 36 例全部治愈。结论: 从肝论治 TAPP 术后阴囊血清肿效果良好, 值得临床推广。

**【关键词】**TAPP; 从肝论治; 阴囊血清肿

**【Abstract】**Objective: To explore the treatment of TAPP postoperative scrotum seroma. Methods: Analyze and retrospect the treatment of TAPP postoperative scrotum seroma from liver system differentiation since 2009. Results: All the 36 cases recovered. Conclusion: Treating TAPP postoperative scrotum seroma from liver system differentiation had good clinical efficacy and was worth applying.

**【Keywords】**TAPP; Treatment from liver system differentiation; Scrotal seroma

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.33.034

随着医学研究及各种先进电子产品问世, 医学发展也在发生着日新月异的变化, 特别是腹腔镜技术的应用, 更是突飞猛进。应用腹腔镜行腹股沟疝修补成为近几年的热点, 因其微创、微痛、恢复快的特点, 特别受病人及临床医生的青睐, 但术后的一些并发症也在困扰着医师们。本文就 TAPP (经腹腔镜腹膜前疝修补术) 术后较常见的阴囊血清肿的治疗谈一些体会。

腹股沟疝手术是普通外科最常见的手术之一, 而采用腹腔镜治疗腹股沟疝由于其近期复发率低、创伤小、术后疼痛轻、恢复快、并发症少、不易损伤神经等优点而目前被广泛应用于临床。腹腔镜治疗腹股沟疝主要有 3 种手术方式: 腹腔内补片覆盖法 (Intraperitoneal onlay mesh, IPOM), 经腹腔腹膜前修补法 (Transabdominal preperitoneal hernia repair, TAPP) 及完全腹膜外疝修补法 (Totally extraperitoneal hernia repair, TEP), 共有并发症为阴囊血清肿或血肿, 术后尿潴留, 腹股沟区疼痛, 膀胱损伤等, 其中阴囊血清肿最常见<sup>[1]</sup>。常规治疗方法无外乎理疗、穿刺、切开引流等, 作者采用从肝论治, 取得较好疗效。报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

本组 36 例, 均为男性, 年龄 55~90 岁, 以 55~75 岁为多。其中 55~60 岁 5 例, 占 13.8%; 61~70 岁 13 例, 占 36.0%; 71~90 岁 18 例, 占 50.0%。病程 1~5 d。患者均有不同程度阴囊肿胀, 无触痛, 部分阴囊皮肤色紫, 无红肿; 复查血常规检查白细胞计数 (10~12) × 10<sup>9</sup>/L 20 例, (12~15) × 10<sup>9</sup>/L 6 例, 正常 10 例。全部病例体温均在 38.5℃ 以下。伴糖尿病 10

例, 慢支 15 例, 良性前列腺增生但排尿通畅 11 例。

#### 1.2 诊断依据

参照《外科疾病诊断标准》<sup>[2]</sup>TAPP 术后阴囊肿胀超过对侧 2 倍即视为血清肿, 结合超声、MRI 检查发现阴囊水肿、睾丸周围积液等表现。

#### 1.3 治疗方法

##### 1.3.1 现代医学疗法

①垫高阴囊。②3 d 后可给红外线理疗。③均未用抗生素治疗。④穿刺减压术: 床边 B 超定位后, 常规消毒铺巾, 局部麻醉下, 用 20 ml 注射器穿刺针行经皮阴囊穿刺减压术, 抽出血性渗出或积血。必要时, 局部麻醉后阴囊切开减压并置橡胶引流片。

##### 1.3.2 中医辨证治疗

笔者将该病按筋脉损伤、气滞血瘀进行辨证施治。症见: 口苦、咽干、目眩、下腹及会阴部轻度或短暂隐隐作痛, 阴囊或肿或紫。用血府逐瘀汤合金铃子散加减治疗: 柴胡 30 g, 木香 10 g, 枳壳 10 g, 元胡 10 g, 黄芩 15 g, 川楝子 15 g, 生地 15 g, 苏木 10 g, 乳香 9 g, 没药 9 g, 白及 15 g, 生大黄 15 g (后下), 水煎服, 1 剂/d, 5 d 为 1 个疗程。方解: 因该病症见口苦、咽干、胸闷、苔薄、脉弦均属少阳证, 肝与胆相表里, 肝统前阴, 宗筋为肝所主, 前阴为肝所统, 宗筋有两个涵义: 一为前阴部, 二专指阴茎, 阴器为宗筋之会, 肝经绕阴器, 抵少腹<sup>[4]</sup>, 故用血府逐瘀汤合金铃子散加减以疏肝理气通络活血, 并兼泄热、行气止痛, 配合现代疗法, 症状很快缓解。配伍: 如气虚加人参、黄芪, 阴血虚加白芍、当归、鸡血藤、阿胶, 局部红肿加金银花、连翘、紫花地丁、蒲公英等, 据其体差异

随证加减。

## 2 结果

### 2.1 疗效评定标准

治愈：阴囊肿胀完全消失，体温及白细胞总数恢复正常，B超检查证实阴囊血肿吸收；好转：阴囊肿胀较前大部消失，B超复查阴囊水肿明显吸收；无效：局部及B超复查阴囊肿胀未缩小或原有症状和体征加重。

### 2.2 治疗结果

36例中治疗1个疗程34例，2个疗程2例。全部治愈，无中转开放手术治疗。治疗时间5~10d，平均7.5d。

## 3 讨论

有人研究指出，65岁以后人群腹股沟疝的发病率明显升高<sup>[5]</sup>，尤其男性，成年腹股沟疝都需要手术治疗，阴囊血清肿为腹股沟疝术后常见并发症，与术中分离面过广、粘连、凝血功能差等有关，依据局部阴囊肿胀、青紫、无痛或偶触痛等症状、体征诊断无困难。治疗多无需抗生素，采用局部理疗、垫高阴囊、必要时穿刺抽吸或切开引流。加用中医治疗后可明显缩短病程，加速阴囊血清肿的吸收，缩短住院时间，节约费用，提前融入社会。

从肝论治的理论依据是《素问》说：肝之合筋也，其华在

爪；肝统前阴，宗筋为肝所主，前阴为肝所统，宗筋有两个涵义：一为前阴部，二专指阴茎，阴器为宗筋之会，肝经绕阴器，抵少腹……另，术后阴囊血清肿为手术损伤所致，可仿跌扑损伤之道理，加用活血理气止痛剂治之。综上所述，术后阴囊血清肿从肝论治，有理有据有力，可显著提高临床治愈率，不增加痛苦，减少费用，可为临床提供更好更快捷的途径。

### 参考文献：

- [1]中华医学会外科学分会疝与腹壁外科学组.中国疝和腹壁外科诊疗指南[S].北京:人民卫生出版社,2012.
- [2]孙传兴.临床疾病诊断依据治愈好转标准[M].2版.北京:人民军医出版社,1998:358.
- [3]宋立人,洪恂,丁绪亮,等.现代中药学大辞典[M].北京:人民卫生出版社,2003:116-122.
- [4]马月香.肝主疏泄机理探析[J].国医论坛,2005,20(1):1.
- [5]陈双.腹股沟疝外科学[M].南京:中山大学出版社,2005,2:16-20.

### 作者简介：

邵启峰（1973-），男，河南鄢陵人，副主任医师。E-mail：shaoqifeng@126.com。

编辑：赵聪 编号：EB-15092409F（修回：2015-10-22）

### 相似文献：

#### 从中医心身医学思想谈糖尿病从肝论治

随着糖尿病发病率的不断攀升，糖尿病已经成为我国一个越来越严重的公共卫生问题。单纯从生物医学角度治疗，效果既不稳定也不理想。必须重视消除来自社会、环境的不良刺激，再配合药物治疗，方能取得满意疗效。通过对中医心身医学主要思想的回顾及临床过程中经验的总结，笔者提出糖尿病治疗要结合心身医学，从肝论治，从疏肝、清肝、柔肝、养肝等方面来整体治疗。

作者：翁小容

刊名：中医临床研究 2014年09期 58-59,61页

英文期刊名：Clinical Journal of Chinese Medicine

关键词：糖尿病；从肝论治；心身医学

中图分类号：R259

DOI号：10.3969/j.issn.1674-7860.2014.09.027

#### 中医从肝论治冠心病浅析

目的：治疗冠心病，要辨证论治，治病求本，标本兼治。方法：应用祖国医学的中医理论，五行学说、整体学说，母病及子，以此推断病情。结果：心与肝在病理上互相影响。结论：

治疗冠心病，有必要调理肝经气血。

作者：王凤贤 王金利

刊名：中医临床研究 2015年04期 112-113页

英文期刊名：Clinical Journal of Chinese Medicine

关键词：冠心病；心主血脉；肝主疏泄；辨证论治

中图分类号：R322.1+1

DOI号：10.3969/j.issn.1674-7860.2015.4.056

#### 心律失常从肝论治方法探讨

心律失常的发生与肝脏疏泄功能失常密切相关,肝郁气滞、肝经郁热、气滞血瘀等是引起心律失常的主要病因病机之一,且常并发多种相关证候.故治宜疏肝理气,宁心安神,并兼顾多种并发证候.

作者：陈盈 龚一萍

刊名：中医临床研究 2012年04卷13期 62,64页

英文期刊名：Clinical Journal of Chinese Medicine

关键词：心律失常；疏肝理气

中图分类号：R541.7

DOI号：10.3969/j.issn.1674-7860.2012.13.033