

· 经验交流 ·

一种准确找到男童腹股沟斜疝疝囊的方法

吕会增¹ 陈图峰¹ 郭卫平¹ 常清峰¹ 何俊平² 王 刚² 卫洪波¹

【关键词】 疝, 腹股沟/诊断

腹股沟斜疝是小儿外科常见疾病, 男性患儿占绝大多数^[1, 2]。目前多采用横切口经腹股沟管行疝囊高位结扎术, 偶有寻找疝囊困难病例, 本文介绍一种术中寻找疝囊的方法, 供同行参考。

资料与方法

一、一般资料

本组 129 例, 均为男性, 平均年龄 11 个月(4 个月~9 岁), 其中小于 1 岁 86 例。共 144 侧腹股沟斜疝, 其中右侧 89 例(69%), 左侧 25 例(19%), 双侧 15 例(12%)。巨大型腹股沟斜疝共 16 侧(11%)。

二、方法

手术前确定腹股沟斜疝疝囊的底部位置, 用龙胆紫标记其体表皮肤的投影部位。氯胺酮静脉麻醉后, 取术侧外环口体表投影部皮肤横切口, 长约 0.8~2.5 cm, 切开皮肤、皮下组织, 显露白色的精索外筋膜, 左手向远端适当牵拉睾丸, 使皮肤、精索外筋膜、精索组织伸展, 并保持一定张力, 右手自切口伸入闭合的中弯钳尖部, 使中弯钳与精索呈 30°~45°; 应用手腕力量向下进行一次冲击, 在切口下方约 1.0 cm 处穿破精索外筋膜, 用钳尖适度撑开精索外筋膜部 1.0~1.5 cm; 中弯钳进一步伸入阴囊, 可探及伸展的精索部, 轻轻弹动精索予以确认; 置放钳尖在与体表龙胆紫标记相对应的精索部位, 左手放松牵拉的睾丸及精索组织, 从其内前方轻柔钳夹精索组织, 提至皮肤切口外; 然后在显露的精索内前方打开提睾肌膜、精索内筋膜, 即可看到白色的疝囊组织, 打开疝囊, 自近端伸入蚊式钳尖通过内环口入腹腔予以确认后, 常规方法作疝囊高位结扎术。对内环口明显松弛、扩大者, 在其内侧用一号丝线缝合内环口 1 针。

结 果

全组术中均顺利找到疝囊, 平均发现疝囊时间为 2.5 min(2~4 min); 平均手术时间为 12.7 min(8.0~25.0 min)。术后有 12 例发生轻度阴囊水肿, 但均在术后 5~6 d 拆线时消退。

讨 论

经腹股沟横切口疝囊高位结扎术治疗小儿腹股沟斜疝虽疗效满意, 但仍有可能出现术后复发、阴囊水肿、血肿等, 与术中疝囊的寻找和处理有一定关系^[3]。本文寻找疝囊的方法简单、迅速, 缩短手术时间。从解剖结构来看, 腹股沟斜疝疝囊总是位于精索内前方, 术前标识疝囊底部的体表投影位置, 切开皮肤、皮下组织后, 直接用中弯钳穿破精索外筋膜组织, 弹动相应疝囊所在精索部位, 从其内前方将精索组织钳夹出切口, 打开钳夹组织表面的提睾肌膜和精索内筋膜, 可找到亮白色的疝囊组织。

操作者应有熟练的常规小儿男性腹股沟斜疝疝囊寻找和处理技巧, 能一次性穿透精索外筋膜并提出相应组织, 忌动作粗暴, 以免误入皮下致出血或反复操作导致损伤加重。为降低术后复发率, 应细致地游离疝囊, 避免撕裂; 同时充分游离疝囊至腹膜外脂肪 1.5~2.0 cm, 才能做到确切的疝囊高位结扎; 如患儿内环口明显松弛扩大, 应妥善缝合缩小内环口。

参 考 文 献

- 1 Cox JA. Inguinal hernia of childhood [J]. Surg Clin North Am, 1985, 65: 1331-1342.
- 2 Akhtar J, Abdul Salam, Abdul Aziz. Irreducible inguinal hernia in children[J]. Pak J Surg, 1998, 14:34-36.
- 3 Taqvi SR, Akhtar J, Batool T, Tabassum R, Mirza F. Complications of inguinal hernia surgery in children[J]. J Coll Physicians Surg Pak, 2006, 16(8):532-535.

作者单位: 1. 中山大学附属第三医院胃肠外科(广东 广州, 510630); 2. 安阳市儿童医院外科(河南, 425000); 3. 南京医科大学附属医院外科(江苏, 210000), E-mail: Lvhuizeng@yahoo.com.cn.

一种准确找到男童腹股沟斜疝疝囊的方法


作者：

吕会增， 陈图峰， 郭卫平， 常清峰， 何俊平， 王刚， 卫洪波

作者单位：

吕会增,陈图峰,郭卫平,常清峰,卫洪波(中山大学附属第三医院胃肠外科,广东,广州,510630), 何俊平,王刚(安阳市儿童医院外科,河南,425000)

刊名：

临床小儿外科杂志 

英文刊名：

JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY

年，卷(期)：

2007，6(3)

被引用次数：

0次

参考文献(3条)

1. [Taqvi SR;Akhtar J;Batoool T;Tabassum R,Mirza F Complications of inguinal hernia surgery in children](#) 2006(08)
2. [Akhtar J;Abdul Salam;Abdul Aziz Irreducible inguinal hernia in children](#) 1998
3. [Cox JA Inguinal hernia of childhood](#) 1985

相似文献(10条)

1. 期刊论文 [陈行友, 李复, 郭文龙 腹股沟可复性斜疝并嵌顿性股疝误诊1例](#) -[中国误诊学杂志](#)2003, 3(3)
1 病例报告
男,62岁.因反复右腹股沟长包块10 a入院.
2. 期刊论文 [尚培中, 张振海, 孙印臣, 刘景章, 刘登凯 疝囊造影术在隐匿性及复发性腹股沟斜疝诊断中的应用](#) -[中国普通外科杂志](#) 2002, 11(8)
目的:提高对隐匿性及复发性腹股沟斜疝的认识和诊断水平.方法:对不明原因的腹股沟区疼痛患者,当体格检查无阳性发现时行疝囊造影术.结果:在47例造影者中明确诊断26例,其中原发性斜疝22例,复发性斜疝4例.均获手术证实,行疝囊高位结扎或疝修补术后症状消失.另21例造影阴性者中18例经其它治疗于3个月 after 症状消失.结论:对不明原因的腹股沟区疼痛患者,疝囊造影术是筛选隐匿性及复发性腹股沟斜疝的一种非常实用的诊断技术.
3. 期刊论文 [蒋毅, 王宇, 李胜军 老年人股疝误诊原因分析](#) -[临床误诊误治](#)2001, 14(3)
股疝是较少见的一种腹外疝,约占腹外疝的5%,易发生嵌顿和绞窄[1],特别是老年患者,术前往往不易诊断.我院1984年1月~1999年1月共收治老年股疝21例,其中术前误诊8例,误诊率38%.现报告如下.
4. 期刊论文 [谢立田 滑动疝误诊11例分析](#) -[中国误诊学杂志](#)2008, 8(12)
目的:探讨滑动疝的误诊原因及预防方法.方法:分析总结1990/2007年间误诊为滑动疝11例诊治过程,分别找出误诊原因,提出防治方法.结果:本组滑动疝术前全部误诊100%,术中仍误诊2例,影响预后4例,再次手术2例.结论:滑动疝术前大多误诊,术中若仔细操作确诊,多可避免误治.
5. 期刊论文 [刘晓东, 刘磊, LIU Xiao-dong, LIU Lei 新生儿腹股沟斜疝的诊断及处理原则](#) -[临床小儿外科杂志](#)2005, 4(5)
目的:探讨新生儿腹股沟斜疝的诊断及治疗方案.方法:回顾性分析我院1999年1月~2004年12月收治的新生儿腹股沟斜疝64例.结果:择期手术治疗22例,术后恢复良好;急诊手术治疗42例,术中发现小肠坏死3例(7.1%),睾丸坏死3例(7.1%),网膜坏死2例(4.8%),卵巢坏死1例(2.4%),术后疝复发2例(4.8%).结论:腹股沟斜疝是新生儿常见性疾病,及时合理的诊治可避免严重的并发症.
6. 期刊论文 [秦晓燕, 刘冰云 嵌顿性腹股沟斜疝误诊为肠梗阻1例分析](#) -[中国误诊学杂志](#)2010, 10(27)
对嵌顿性腹股沟斜疝误诊肠梗阻1例分析如下.
1 病历摘要
男,64岁.因无明显诱因腹痛,腹胀伴恶心、呕吐,1 d就诊,患者10 h前因腹痛腹胀,在院外予对症治疗,效果不佳.2 h前腹痛呈阵发性加重,伴恶心、呕吐等症状.
7. 期刊论文 [朱鸿喜, ZHU Hong-xi 女童腹股沟斜疝294例诊治体会](#) -[临床小儿外科杂志](#)2006, 5(6)
目的 总结女童腹股沟斜疝的诊治经验.方法 回顾性分析我院294例女童腹股沟斜疝的诊治经过.结果 全部患儿均实施腹股沟斜疝修补术,治愈291例,复发3例(1.0%).并发切口感染1例,手术中损伤膀胱2例,切除坏死卵巢2例.结论 女童腹股沟斜疝诊断主要依靠病史、腹股沟区可复性包块.手术是主要治疗方法,女童腹股沟嵌顿疝一旦明确诊断,应立即手术治疗.
8. 期刊论文 [陈新, 徐忠华 耻骨上正中切口加皮下潜行游离法同期手术治疗重度前列腺增生并发腹股沟斜疝30例](#) -[陕西医学杂志](#) 2008, 37(5)
前列腺增生(Benign prostatic hyperplasia, BPH)并腹股沟斜疝的手术方法不尽相同,2001年12月至2006年9月,我们应用耻骨上正中切口加皮下潜行游离法同期手术治疗重度BPH并发腹股沟斜疝30例,取得满意疗效,现分析报告如下.
9. 期刊论文 [周玉玲, 孙文丽, 戴建东 新生儿腹股沟嵌顿疝诊治16例分析](#) -[中国误诊学杂志](#)2006, 6(7)
我院1997~2005年共收治嵌顿性腹股沟斜疝新生儿16例,均治愈,分析如下.
1 临床资料
1. 1一般资料本组男13例,女3例,发病年龄10~30(平均17)日龄.左侧4例,右侧12例.曾有发作史2例,余均为初发,病程10 h~5 d.本组均表现为持续性哭闹,腹股沟或阴囊红肿、疼痛、包块不能还纳,伴恶心呕吐14例,腹胀6例,发热3例,便血2例.
10. 期刊论文 [刘鸿燕 前列腺增生并发腹股沟疝21例手术治疗分析](#) -[陕西医学杂志](#)2006, 35(1)
2000年10月至2004年10月我科对21例良性前列腺增生(Benign prostatic hyperplasia, BPH)并发腹股沟疝患者同期行经尿道前列腺切除术和腹股沟疝修补术,效果满意,现报告如下.

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200703034.aspx

授权使用：黔南民族师范学院(gnnzsfxy)，授权号：a96741fa-c875-40e6-b2cc-9ed40114b620

下载时间：2011年4月29日