

· 经验交流 ·

改良 Brissou 术治疗婴幼儿隐匿型阴茎

金见祥¹ 黄勇² 徐珊² 唐达星² 李民驹² 吴德华² 徐哲明²

【关键词】 阴茎/畸形; 阴茎疾病/外科学

隐匿型阴茎是小儿外科较常见的先天性阴茎发育畸形。我院于2005年9月~2007年2月采用改良 Brissou 术式治疗2岁以下隐匿型阴茎患儿59例,疗效较为满意,现介绍如下。

资料与方法

一、临床资料

本组59例,平均年龄17.01个月(7~24个月)。性激素测定(包括雌二醇、睾酮、促黄体生成素、孕酮等)结果均正常,根据阴茎显露程度分为部分型17例,完全型42例。均采用改良 Brissou 术进行治疗。

二、手术方法

采用基础麻醉+骶管阻滞麻醉,患儿取仰卧位,常规消毒,分离包皮内板与龟头粘连,用 Ployline 线纵向贯穿阴茎头部作牵引,置6~8 F 气囊导尿管,自阴茎腹侧正中纵向切开阴茎皮肤至狭窄环下,在距离冠状沟下约0.5 cm处环形切开包皮内板,于阴茎深筋膜浅层向阴茎根部游离脱套,显露阴茎背侧达耻骨水平,腹侧达阴茎阴囊交界处。用5-0涤纶线缝合阴茎背侧10点、2点处,阴茎根部白膜固定于相对应的耻骨前皮下组织,对存在包皮短缺者行蝶形皮瓣转移,覆盖缺损,外以凡士林纱条、纱布,3 M 弹力绷带加压包扎48 h,术后常规留置导尿48 h,创面外涂红霉素眼膏预防感染。

结 果

59例均采用改良 Brissou 手术方法,术中见阴茎皮肤均未附着于阴茎体,根部与耻骨联合分离,内膜发育不良;其中10例因发生皮肤短缺而行皮瓣转移,1例术后形成疤痕并有阴茎腹侧屈曲者,于6个月后进行阴囊皮瓣转移矫正术,1例术后发生阴茎回

缩,于8个月后再行手术。全部病例均治愈,手术后均随访3~15个月,阴茎外观良好,显露满意,无蹼状结构,排尿和勃起功能均正常。

讨 论


隐匿型阴茎是由于阴茎肉膜层发育异常所引起^[1],表现为阴茎不能正常显露,阴茎外观短小,用手向后推挤阴茎根部皮肤时有正常阴茎体显露,松开后阴茎体迅速回缩。其病理改变主要包括^[2]:①阴茎体表面有发育不良的纤维带附着,这些索带来源于耻骨前的 Camper 筋膜与 Scamper 筋膜。②耻骨前异常脂肪垫对阴茎体形成包埋。③ Camper 筋膜在阴茎体远端与发育不良的 Dato 筋膜相续,患儿多有包皮狭窄的表现。以上病理改变除耻骨前异常脂肪垫是后天性因素引起外,其余均为先天性因素所致,即使随年龄增长,也不能改变其病理状态。有学者认为,隐匿型阴茎会影响患儿的阴茎发育和性心理健康^[3]。除肥胖患儿的隐匿型阴茎可以通过锻炼、减肥等非手术方法观察外,其它患儿均应于婴幼儿期行手术治疗,且此时期手术有以下优点:①可减少手术中作皮瓣转移的机率;②减少术后转移皮瓣的坏死和感染,保持良好的阴茎外观;③隐匿型阴茎患儿往往伴有包茎,易反复发生包皮龟头炎,包皮清洁困难等,若不及时手术,将影响阴茎发育,引起患儿生理和心理方面的问题。

参 考 文 献

- 1 陈于明. 隐匿阴茎问题的再认识[J]. 中华小儿外科杂志, 2000, 21: 379-380.
- 2 张聪. 小儿隐匿阴茎的诊治进展[J]. 中华小儿外科杂志, 2004, 25: 79-81.
- 3 彭潜龙, 赵天望, 郑为, 等. 改良 Devine 手术治疗隐匿型阴茎[J]. 临床小儿外科杂志, 2005, 4(2): 109-110.

作者单位: 1. 浙江省绍兴市人民医院小儿外科(312000); 2. 浙江省儿童医院(310003), E-mail: sxjx@163.com.

改良Brisson术治疗婴幼儿隐匿型阴茎

作者：[金见祥](#)，[黄勇](#)，[徐珊](#)，[唐达星](#)，[李民驹](#)，[吴德华](#)，[徐哲明](#)
作者单位：[金见祥\(浙江省绍兴市人民医院小儿外科, 312000\)](#)，[黄勇, 徐珊, 唐达星, 李民驹, 吴德华, 徐哲明\(浙江省儿童医院, 310003\)](#)
刊名：[临床小儿外科杂志](#) 
英文刊名：[JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY](#)
年，卷(期)：2007，6(4)
被引用次数：0次

参考文献(3条)

1. [陈于明](#) 隐匿阴茎问题的再认识[期刊论文]-[中华小儿外科杂志](#) 2000(6)
2. [彭潜龙](#); [赵天望](#); [郑为](#) 改良Devine手术治疗隐匿型阴茎[期刊论文]-[临床小儿外科杂志](#) 2005(02)
3. [张聪](#) 小儿隐匿阴茎的诊治进展[期刊论文]-[中华小儿外科杂志](#) 2004(1)

相似文献(5条)

1. 期刊论文 [郑志刚](#) 隐匿阴茎25例诊治分析 -[中国中医药资讯](#)2010, 02(2)
隐匿阴茎是小儿泌尿生殖系统的常见疾病, 是一种先天性阴茎畸形, 近年来日益引起人们的重视, 目前许多基层医院对其认识不够, 常被误诊为包茎、包皮过长、小阴茎等, 以致误诊误治. 我院从2008年7月至2009年4月采用阴茎脱套固定术治疗隐匿阴茎患儿25例, 疗效满意, 现报道如下.
2. 期刊论文 [张纯德](#) 改良Brisson法治疗小儿隐匿型阴茎15例 -[临床小儿外科杂志](#)2008, 7(4)
小儿隐匿型阴茎是一种先天性阴茎畸形, 近年来日益引起人们重视. 作者采用改良Brisson法治疗小儿隐匿型阴茎15例, 疗效满意, 现报告如下.
3. 期刊论文 [张明清](#). [熊良君](#). [陈焱](#) 经阴茎腹侧“V”形切口阴茎皮肤松解固定术治疗小儿隐匿型阴茎 -[临床小儿外科杂志](#)2008, 7(2)
本院2004年8月至2007年12月应用经阴茎腹侧“V”形切口阴茎皮肤松解固定术治疗小儿隐匿性阴茎42例, 疗效满意, 现报告如下.
4. 期刊论文 [于千](#). [周卫东](#). [王志建](#). [张占武](#). [刘兆月](#) 小儿蹼状阴茎的诊断与治疗(附11例报告) -[中国男科学杂志](#) 2007, 21(3)
我院自1999年7月~2005年1月共收治11例蹼状阴茎患者, 我们根据病情采用横切纵缝、倒“V-Y”结合“Z”成形, 手术治疗结果满意. 现报告如下.
5. 期刊论文 [乔键](#). [李穗](#). [刘文旭](#). [谢家伦](#) 游离包皮内板治疗不伴尿道下裂的严重阴茎下弯畸形 -[现代实用医学](#) 2006, 18(6)
目的总结游离包皮内板治疗不伴尿道下裂的阴茎严重下弯畸形的方法和体会. 方法 15例不伴尿道下裂的严重阴茎下弯畸形患者, 尿道缺损长度1.0~3.0cm, 应用游离包皮内板代尿道进行治疗. 结果手术成功14例, 成功率为93.3%. 术后随访无尿道狭窄, 发生尿瘘1例. 术后阴茎外观正常. 结论包皮内板代尿道治疗不伴尿道下裂的阴茎严重下弯畸形, 手术方法简单, 成功率高.

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200704029.aspx

授权使用：黔南民族师范学院(gnnzsfxy)，授权号：a829bdea-36c5-4200-a86e-9ed401175116

下载时间：2011年4月29日