

·经验交流·

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

张明清 熊良君 陈 兢

【关键词】 阴茎/畸形; 阴茎疾病/外科学

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。

临床资料

一、一般资料

平均年龄 3~14 岁, 阴茎静止状态下长度约 1.0~2.5 cm, 平均长度 1.5 cm。全部病例均符合诊断标准^[2]。



图 1 阴茎腹侧 V 形切口



图 2 游离松解阴茎

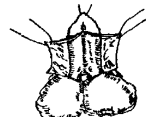


图 3 Buck's 筋膜与耻骨结节前筋膜缝合固定



图 4 阴茎皮下组织与尿道前筋膜缝合固定



图 5 包皮矫形, 显露阴茎头

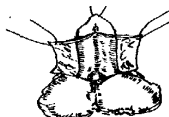


图 6 皮肤切口缝合后

三、治疗结果

根据杨光华诊断及疗效判断标准, 本组 42 例均治愈, 41 例获随访, 随访时间 3 个月至 3 年。40 例显效, 1 例为有效。阴茎静止状态长度平均延长 1.8 cm。

讨 论

目前治疗隐匿型阴茎的术式较多, 如 Shiraki's, Johnston's, Devine's 术式, 但在临床应用中都存在不理想的地方。Shiraki's 术式没有解除阴茎皮肤肉膜肌异常附着, 阴茎伸直不理想^[1]。Johnston's 术式同样没有解除阴茎皮肤肉膜肌异常附着, 且术后阴茎水肿消退缓慢 Devine's 术式手术切口较小, 操作困

二、手术方法


在阴茎腹侧采用类似于蹠状阴茎手术的方法的“V”形切口(图 1), 根据阴茎被埋藏的程度及阴囊发育的情况先选择切口的大小; 游离松解阴茎远端腹侧至尿道球部, 背侧至阴茎悬韧带(图 2); 阴茎海绵体根部两侧的 Buck's 筋膜与耻骨结节前筋膜缝合固定(图 3); 阴茎皮下组织与尿道前筋膜缝合固定(图 4); 包皮矫形, 外板腹侧纵切, 内板背侧纵切, 显露阴茎头(图 5); 缝合皮肤切口(图 6), 手术完毕。

难^[2]。经阴茎腹侧“V”形切口阴茎皮肤松解固定术, 不仅较易显露阴茎体, 解除阴茎皮肤肉膜肌异常附着, 手术视野开阔, 不易损伤阴茎背侧深血管和神经, 有利于术后阴茎水肿消退, 阴茎海绵体根部两侧的 Buck's 筋膜与耻骨结节前筋膜缝合固定; 阴茎皮下组织与尿道前筋膜缝合固定, 阴茎体显露完全, 可避免术后复发, 阴茎体完全显露后, 根据情况进行相应的包皮整形, 是一种治疗隐匿型阴茎的好方法。

参 考 文 献

- 1 杨光华, 张先觉, 周家杰, 等. 应用改良 Devine 术治疗小儿隐匿阴茎[J]. 中华小儿外科杂志, 2005, 26(2): 68-70.
- 2 张聪. 小儿隐匿型阴茎的诊治进展[J]. 中华小儿外科杂志, 2004, 25(1): 79-81.

茎

作者：[张明清](#)，[熊良君](#)，[陈懿](#)
 作者单位：[云南省曲靖市妇幼保健院小儿外科, 655000](#)
 刊名：[临床小儿外科杂志](#) 
 英文刊名：[JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY](#)
 年，卷(期)：2008，7(2)
 被引用次数：0次

参考文献(2条)

1. [张聪](#) [小儿隐匿型阴茎的诊治进展](#) [期刊论文]-[中华小儿外科杂志](#) 2004(01)
2. [杨光华](#); [张先觉](#); [周家杰](#) [应用改良Devine术治疗小儿隐匿阴茎](#) [期刊论文]-[中华小儿外科杂志](#) 2005(02)

相似文献(5条)

1. 期刊论文 [郑志刚](#) [隐匿阴茎25例诊治分析](#) -[中国中医药咨讯](#)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 [金见祥](#). [黄勇](#). [徐珊](#). [唐达星](#). [李民驹](#). [吴德华](#). [徐哲明](#) [改良Brisson术治疗婴幼儿隐匿型阴茎](#) -[临床小儿外科杂志](#)2007, 6(4)
 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Brisson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.
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_lcxewkzz200802032.aspx

授权使用: 黔南民族师范学院(gnnzsfxy), 授权号: b22fe17e-2a05-41ab-9366-9ed400936c91

下载时间: 2011年4月29日