

## · 论著 ·

## 经腹股沟皮纹横切口治疗小儿隐睾

马洪<sup>1</sup> 李旭良<sup>2</sup> 方勇<sup>1</sup> 金燕<sup>1</sup> 王鑫<sup>1</sup> 田文超<sup>1</sup>

【摘要】 目的 探讨微创技术在小儿隐睾手术中的应用。方法 根据小儿隐睾的临床特点,设计一种新的微创手术方式,即经腹股沟皮纹横切口治疗小儿隐睾,腹股沟皮纹横切口长 2.0 ~ 3.0 cm,剪开浅深筋膜,部分切开腹股沟管前壁,提出睾丸及精索,分离鞘突管至腹膜外脂肪后结扎鞘状突,将睾丸下降固定于阴囊肉膜囊内。共治疗 41 例(53 侧),术后随访 6 个月至 2 年;并与同期经传统腹股沟大斜切口手术的 55 例(61 侧)进行对比。结果 41 例(53 侧)出院时睾丸均位于阴囊内,术后获随访 32 例(39 侧),其中 11 例(13 侧)术前高位隐睾患儿术后睾丸位于阴囊中部,其余睾丸位于阴囊底部,未发现睾丸萎缩;与同期传统腹股沟大斜切口手术治疗的 55 例隐睾疗效相当,创伤小,恢复快。结论 采用经腹股沟皮纹横切口治疗小儿隐睾创伤小,手术快,术后切口瘢痕不明显,外形美观,疗效满意,可替代传统腹股沟大斜切口手术治疗小儿隐睾。

【关键词】 隐睾症 / 外科学;腹股沟 / 外科学

**Surgical operation of cryptorchidism in children by transverse incision of inguina dermatoglyph.**  
MA Hong, LI Xu-liang, FANG Yong, et al. Department of Pediatric Surgery of Affiliated Hospital, Zunyi Medical College, Zunyi, 563003, China

【Abstract】 **Objective** To explore the application of minimally invasive surgery in children's cryptorchidism. **Methods** According to clinical features of cryptorchidism, a new surgical procedure was a 2 ~ 3 cm transverse incision of inguina dermatoglyph was carried, then, cut the deep-superficial fascia to reveal anterior wall of inguinal canal and cut a segment, search for testicle and spermatic cord, dissect vaginal process to inner ring part of inguinal canal and ligate it, and then make orchiopexy in dartos muscle of scrotum. A total of 41 children (53 testes) with the cryptorchidism underwent the newly designed procedure and were followed up 6 ~ 24 months, in order to compare the curative effect of new surgical procedure, 55 cases (61 testes) of cryptorchidism underwent traditional surgical technique were used as compared patients. **Results** All the patients were discharged with satisfactory testicular position in the scrotum. Follow-up showed the testes located in scrotum. The 11 cases, (13 testes) testes of them which were cryptorchidism of inner ring part of inguinal canal before operation located in the middle-part scrotum and the result located in the bottom -part scrotum, not testicular atrophy. There was no statistically significant between two surgical procedure to treat the curative effect of children's cryptorchidism. The surgical outcomes were not different with that of those patients who underwent traditional surgical operation. **Conclusions** The newly designed surgical procedure of minute transverse incision of inguina dermatoglyph is of micro-wound, shorter operation -time, minute scar of incision, beautiful outlook of skin after operation, and satisfactory curative effect. It may replace traditional surgical technique and well worthy to be introduced into clinical practice.

【key words】 Cryptorchidism/SU; Groin/SU

隐睾是小儿常见的泌尿生殖系畸形,发病率高,达 0.8%<sup>[1]</sup>,右侧发病率多于左侧。目前,对腹股沟区可触及睾丸的隐睾主要采用腹股沟大斜切口进行手术,术中局部解剖损伤大,术后腹股沟瘢痕长,影响美观。为此,本院近 2 年来开展腹股沟皮纹横

切口治疗小儿隐睾 41 例(53 侧),术后随访 6 个月至 2 年;并与同期经腹股沟大斜切口手术的 55 例(61 侧)进行对比分析,现报告如下。

## 材料与方法

## 一、临床资料

1. 腹股沟皮纹横切口组 41 例(53 侧),右侧 23

作者单位:1. 遵义医学院附属医院小儿外科(贵州省, 563003);  
2. 重庆医科大学儿童医院泌尿外科(400014), E-mail: mahong704@yahoocom.cn

例,左侧 18 例,双侧 12 例;平均年龄 2 岁 8 个月(1 岁 2 个月至 7 岁 11 个月),其中 3 岁以下 29 例。隐睾所在部位:腹股沟皮下环及以下者 16 例(23 侧),腹股沟管内 14 例(17 侧),腹股沟管内环口及以上者 11 例(13 侧)。合并尿道下裂 5 例。无回缩睾及滑动性睾丸病例。

2.传统术式组 55 例(61 侧),右侧 31 例,左侧 24 例,双侧 11 例;平均年龄 2 岁 9 个月(1 岁 3 个月至 8 岁 2 个月),其中 3 岁以下 37 例。隐睾所在部位:腹股沟皮下环及以下者 25 例(27 侧),腹股沟管内 17 例(21 侧),腹股沟管内环口及以上者 13 例(13 侧)。合并尿道下裂 7 例。无回缩睾及滑动性睾丸病例。

二、治疗方法

1.腹股沟皮纹横切口:麻醉生效后,臀部垫高,术区常规消毒铺巾,设计腹股沟皮纹横切口。根据患儿年龄,在耻骨结节与髂前上棘连线中点上方一横指的腹股沟皮纹处做一长约 2.0~3.0 cm 横切口,分离剪开皮下组织和浅深筋膜至腹外斜肌腱膜。再用小拉钩向腹股沟部牵拉,显露腹股沟管前壁,确认腹股沟韧带与稍隆起腹股沟管前壁,必要时切开部分腹股沟管前壁,用止血钳向两侧牵拉切开的腹股沟管前壁,寻找精索组织与睾丸。找到睾丸后先离断睾丸引带,充分松解精索组织,分离鞘突管,在内环口处切断,高位结扎鞘状突。游离精索满意后,术者用食指沿腹股沟管远端伸入阴囊内,钝性游离一隧道至阴囊底部。切开阴囊皮肤 1.0 cm,并向四周适当分离皮下组织,至能够容纳睾丸为止。然后切开肉膜囊,用长弯钳在手指的引导下将睾丸经隧道从腹股沟管引入阴囊内,引入时注意防止精索扭转,保持精索无张力,睾丸脏层鞘膜与肉膜囊固定 1~2 针,逐层缝合至皮肤。

2.传统术式组:采用腹股沟大斜切口,平均切口长约 5.5(4.0~7.0)cm,其余操作步骤同上。

三、统计学处理

所有数据输入 SPSS13.0 软件进行统计分析,手术时年龄、切口长度以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用两样本均数  $t$  检验;两组疗效比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

结 果

腹股沟皮纹横切口治疗组切口长度明显短于传统术式组,术后瘢痕少,  $P < 0.01$ ,差异有统计学意

义;睾丸位置良好,无睾丸萎缩,两组比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 1~2。

表 1 两种术式年龄、切口长度比较( $\bar{x} \pm s$ )

项 目	手术时年龄(岁)	切口长度(cm)
腹股沟皮纹横切口组	2.80 ± 3.50	2.50 ± 0.50
腹股沟大斜切口组	2.90 ± 4.00	5.50 ± 2.50

注:两组切口长度比较,差异有统计学意义( $P < 0.01$ );两组年龄比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表 2 两种术式睾丸位置及术后随访期间疗效比较

项 目	腹股沟皮纹横切口组	腹股沟大斜切口组
术中睾丸位置:		
外环口及以下者	16 例(23 侧)	25 例(27 侧)
腹股沟管内	14 例(17 侧)	17 例(21 侧)
内环口及以上者	11 例(13 侧)	13 例(13 侧)
合并尿道下裂	5	7
出院时及随访期间睾丸位置:		
阴囊中部	11 例(13 侧)	13 例(13 侧)
阴囊底部	30 例(40 侧)	42 例(48 侧)
术区明显瘢痕	2	11
随访期间睾丸萎缩	0	0

注:两组术后随访期间伤口瘢痕比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );其余各指标间比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

讨 论

隐睾是小儿泌尿外科常见疾病,发病率在新生儿期高达 6.9%<sup>[1]</sup>。对隐睾患儿的睾丸活检发现,睾丸曲细精管直径随年龄增大而逐渐缩小,2~3 岁时即进行性退化,而 1 岁以内尚属正常,2 岁之前睾丸固定可以保护生殖功能防止恶变<sup>[2-3]</sup>。因此小儿隐睾应尽早治疗,以手术治疗为主,手术最好在 2 岁前实施。隐睾手术治疗的关键是将睾丸和精索广泛游离,将其无张力地置入阴囊内。

传统手术方法是取与腹股沟韧带平行的大斜切口(长约 4.0~7.0 cm),组织损伤多而重,术后伤口瘢痕明显,并且术中发现睾丸和精索与周围组织的粘连主要在腹股沟外环及睾丸引带处,腹股沟管及以上的粘连较疏松,易于松解。绝大多数隐睾侧的鞘状突头部都已到达腹股沟外环口以外,尤其是中、低位隐睾,在腹股沟外环口均可找到未闭的鞘状突。因隐睾的睾丸附着在鞘状突上,牵出鞘状突时,可将睾丸同时牵出。此外,婴幼儿的腹股沟管极短,尚未发育成斜形,外环几乎直接重叠在内环上,年龄越小,长度越短,角度也越垂直,易于术中进行精索的游离。年龄越小的患儿,腹股沟管到阴囊的距离也越短。因此,文献报道<sup>[4]</sup>小儿中、低位隐睾可选取阴囊

切口进行手术。本研究选取腹股沟皮纹横切口,不增加对精索、输精管的损伤,取得了良好效果。

与传统术式比较,两种术式在手术时年龄、术中睾丸位置(腹股沟皮下环及以下、腹股沟管内、腹股沟管内环口及以上的睾丸)等方面比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。在手术切口长度上比较,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),经腹股沟皮纹横切口治疗小儿隐睾时,高位隐睾术中腹股沟管前壁仅近内环口部切开,中低位隐睾腹股沟管前壁不切开或仅近外环口处切开,易于术中探查睾丸及精索,对腹股沟管解剖结构的损伤小,有利于腹股沟管前壁的重建。腹股沟皮纹横切口手术瘢痕不明显,术后阴囊内睾丸位置良好,无睾丸萎缩,但对腹股沟区不能触及睾丸的腹内隐睾,宜采用腹腔镜探查<sup>[9]</sup>。

经腹股沟皮纹横切口治疗小儿隐睾切口设计合理,术中操作便利,解剖结构损伤轻而小,切口隐蔽,

术后无明显瘢痕,有一定临床推广价值。

## 参 考 文 献

- 1 黄澄如,孙宁,张维平.实用小儿泌尿外科学[M].北京:人民卫生出版社,2006,372-388.
- 2 龚以榜.隐睾的早期治疗[J].中华小儿外科杂志,1993,14(14):248-249.
- 3 McCabe JE, Kenny SE. Orchidopexy for undescended testis in England: is it evidence based? [J] J Pediatr Surg, 2008, 43(2):353-357.
- 4 Dayanc M, Kibar Y, Irkilata HC, et al. Long-term outcome of scrotal incision orchiopexy for undescended testis [J]. Urology, 2007, 70(4):786-788.
- 5 Gatti JM, Ostlie DJ. The use of laparoscopy in the management of nonpalpable undescended testes [J]. Curr Opin Pediatr, 2007, 19(3):349-353.

## · 消息 ·

## 第七届全国小儿心胸外科学术会议通知

为进一步推动全国小儿心胸外科学术发展,展示我国近 2 年来在小儿心胸外科领域所取得的进展,促进全国小儿心胸外科的学术发展,经中华医学会批准,由中华医学会小儿外科学分会、南京医科大学附属南京儿童医院主办的第七届全国小儿心胸外科学术会议,拟定于 2008 年 11 月 28 ~ 30 日在江苏省南京市召开。现特向全国同仁征集会议论文,欢迎投稿并参加会议。

### 一、论文内容

1. 小儿先天性心脏病的诊断技术、外科治疗及经验总结。
2. 小儿先天性心脏病的相关基础研究。
3. 小儿先天性心脏病围手术期相关监护新技术、新进展及应用。
4. 小儿先天性心脏病围手术期的护理研究进展及经验体会。
5. 小儿普胸的诊疗方法及相关进展研究。

### 二、征文要求

稿件必须是未在杂志上发表,以及未在全国性学术会议上交流的论文,附论文摘要 1 000 ~ 1 500 字(含标点符号和空格),内容应主题突出,具有科学性,包括论文题目、目的、方法、结果、结论以及具体内容和必要的

### 三、征稿方式

1. 采用 E-mail 方式收稿,稿件请注明作者姓名、单位、联系电话、邮政编码及 E-mail。无法 E-mail 投稿者可通过邮寄书面文稿一式两份,并请在邮寄书面文稿的同时附寄软盘或光盘。

2. 投稿 E-mail 地址:(1) Jiamp@tom.com;(2) mohsuming@hotmail.com;(3) 邮局投寄,邮寄地址:南京医科大学附属南京儿童医院心胸外科 莫绪明收,邮政编码:210008。也可登陆网站: <http://www.cchd.cn/>。

截稿日期:2008 年 10 月 31 日前,以电子邮件发送时间为准。

中华小儿外科学分会

作者：[马洪](#)，[李旭良](#)，[方勇](#)，[金燕](#)，[王鑫](#)，[田文超](#)  
作者单位：[马洪,方勇,金燕,王鑫,田文超\(遵义医学院附属医院小儿外科,贵州省,563003\)](#)，[李旭良\(重庆医科大学儿童医院泌尿外科,400014\)](#)  
刊名：[临床小儿外科杂志](#)[ISTIC](#)  
英文刊名：[JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY](#)  
年，卷(期)：2008，7(4)  
被引用次数：0次

参考文献(5条)

- 1.[Gatti JM;Ostlie DJ](#) [The use of laparoscopy in the management of nonpalpable undescended testes](#) 2007(03)
- 2.[Dayanc M;Kibar Y;Irkilata HC](#) [Long-term outcome of scrotal incision orchiopexy for undescended testis](#) 2007(04)
- 3.[McCabe JE;Kenny SE](#) [Orchiopexy for undescended testis in England:is it evidence based?](#) 2008(02)
- 4.[龚以榜](#) [隐睾的早期治疗](#) 1993(14)
- 5.[黄澄如;孙宁;张潍平](#) [实用小儿泌尿外科学](#) 2006

引证文献(1条)

- 1.[祖建成](#)，[郑为](#)，[赵天望](#)，[刘李](#)，[何军](#) [保留睾丸引带和精索双向血供治疗小儿低位隐睾67例](#) [期刊论文]-[医学临床研究](#) 2009(10)

本文链接：[http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_lcxewkzz200804009.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200804009.aspx)

授权使用：黔南民族师范学院(gnnzsfxy)，授权号：a7391ce1-62bd-4d85-a892-9ed40104e892

下载时间：2011年4月29日