

# 经阴囊切口入路手术治疗小儿腹股沟管疾病 84 例

李延林 张宜琪 周晓春

**【摘要】 目的** 探讨经阴囊切口入路手术治疗小儿腹股沟管疾病的临床应用价值。**方法** 自 2010 年 1 月至 2013 年 12 月,我们对 84 例腹股沟管疾病患儿,采用经阴囊切口入路手术进行治疗,其中鞘膜积液 45 例,腹股沟斜疝 31 例,隐睾 8 例,根据术中情况和术后 1 周、半年随访情况,评价疗效。**结果** 84 例均手术顺利,平均手术时间 20 min,无并发症;术后 1 周无切口感染发生,切口愈合良好;半年后门诊复查阴囊切口外观满意,无明显瘢痕形成,无复发。**结论** 经阴囊切口入路手术治疗腹股沟管疾病,安全可靠,术后切口隐蔽美观,在保证治疗效果的同时提高了病人满意度,值得临床推广。

**【关键词】** 阴囊;腹股沟管;疾病;外科手术;儿童

**The clinical experience of scrotal incision operation in treating pediatric inguinal canal diseases.** LI Yan-lin, ZHANG Yi-qi, ZHOU Xiao-chun. Lianyungang Dong Fang Hospital of Jiangsu, Lianyungang 222042, China

**【Abstract】 Objective** To evaluate the clinical application value of scrotal incision operation in treating pediatric inguinal canal diseases and improve patient satisfaction. **Methods** We performed the scrotal incision operation treatment in 84 cases with inguinal canal diseases in children, including 45 cases of hydrocele, 31 cases indirect inguinal hernia, 8 cryptorchidism. Treatment and healing of incision were followed up in a week and 6 months. **Results** The operations of 84 cases were successfully completed, the average operation time was 20 minutes and there was no complications and recurrence. No incision infection was found in a week follow-up and scrotal incision satisfactory appearance was well accepted by parents of children patients in 6 months. **Conclusion** The scrotal incision operation for inguinal canal disease operation is a worthy approach for its safety and reliability.

**【Key words】** Scrotum; Inguinal Canal; Disease; Surgical Procedures, Operative; Child

鞘膜积液、腹股沟斜疝和隐睾是小儿常见疾病,绝大多数患儿需要手术治疗,传统手术方法采用经腹股沟区斜切口或下腹部横纹切口进行<sup>[1]</sup>。近年来微创技术快速发展,小儿腹腔镜在临床广泛应用<sup>[2-4]</sup>。但仍在患儿腹部留下瘢痕。我们自 2010 年至今采用经阴囊切口入路手术治疗腹股沟管疾病,疗效满意,切口瘢痕隐蔽,受到患儿家长的欢迎。现将方法和体会报告如下:

## 资料与方法

### 一、临床资料

2010 年 1 月至 2013 年 12 月我们收治小儿腹股沟管疾病 84 例,平均年龄 4.6 (1 ~ 12) 岁,包括:鞘

膜积液 45 例,其中交通性鞘膜积液 32 例,精索鞘膜积液 6 例,睾丸鞘膜积液 7 例,双侧病变者 9 例;腹股沟斜疝 31 例,其中左侧 5 例,右侧 21 例,双侧 5 例;隐睾 8 例,其中双侧 2 例,均为低位隐睾,睾丸位于外环口下方与阴囊上极之间。

### 二、手术方法

根据患儿年龄和体重采用氯胺酮基础麻醉加骶管麻醉、静脉全身麻醉或硬膜外麻醉,患儿取仰卧位,取患侧阴囊根部皮皱无血管区弧形切口,切口长约 1 ~ 2 cm。对于腹股沟斜疝患儿,切开皮下达精索表面,于浅筋膜深面向外上方潜行分离,然后由助手用皮肤拉钩向皮下环方向拉开,于皮下环下方显露精索,将精索稍作游离,并向下方轻轻牵拉,分开提睾肌,找到疝囊或鞘状突管,若疝囊仅达阴囊入口上下,可将疝囊完整剥除,然后行疝囊高位结扎及缝扎,对于较大疝囊达阴囊底部者,可将疝囊横断,近端高位缝扎,远端保留,不必强行剥离,以减少出血及水肿;游离中应将切口向上牵拉,将疝囊向下牵

拉,以实现高位结扎。

对于鞘膜积液,可沿积液部分向近端分离,若积液量大,可先穿刺减压,很容易找到鞘状突管,然后近端行高位结扎、缝扎,远端切除部分前壁鞘膜,使成椭圆形开口,便于充分敞开排液;对于隐睾患儿,同样取阴囊根部皮皱边缘弧形切口,将睾丸挤压到切口处,提出鞘状突囊,切开暴露睾丸,游离鞘突囊后壁精索输精管,尽可能高位缝扎鞘突颈,松解精索,将睾丸无张力固定于阴囊底,尽量保留睾丸引带。阴囊切口以 6-0 可吸收细线皮内缝合。

术后 2~3 d 出院,术后 1 周和半年门诊复诊了解术后恢复及切口愈合情况。

## 结果

84 例均顺利完成手术,无并发症,手术时间 10~35 min,平均 20 min,麻醉清醒后可正常进食。15 例患儿术后出现阴囊水肿,3~7 d 后水肿逐渐消退;术后 1 周门诊复诊,切口愈合良好,无切口感染发生。术后半年门诊复诊,84 例患儿阴囊切口外观满意,无明显瘢痕形成,未出现复发疝、睾丸鞘膜积液或医源性隐睾,隐睾患儿术后睾丸发育好,活动度正常。

## 讨论

针对小儿鞘膜积液、腹股沟斜疝和隐睾,传统手术方法采用经腹股沟区斜切口或下腹部横纹切口进行,腹股沟区斜切口因切口明显、不美观,临床已基本不再选择,更多采用经外环口投影部下腹横纹切口,实施疝囊高位结扎、鞘状突高位结扎及睾丸下降固定术,手术简单,损伤小,术后瘢痕小,目前已在临床广泛应用。近年来随着微创技术的普及,腹腔镜下内环口缝扎术治疗腹股沟斜疝也得到了很好的开展,但是腹腔镜手术需在全麻下完成,还需人工气腹,手术费用高,技术要求高,普遍费时较长,并不能大范围推广应用,特别是基层单位,条件难以具备。且这两种手术方式均在患儿腹部留下瘢痕,影响美观,导致患儿家长的忧虑和遗憾。有报道采用经阴囊手术治疗腹股沟斜疝等疾病获得良好的疗效<sup>[5-7]</sup>。阴囊部皮肤有皱褶,以此作为手术入径位置隐蔽,我们在保证手术效果确切的前提下采用经阴囊隐匿切口,满足患方的需要。

通过 84 例经阴囊切口入路手术的结果分析,我

们发现此入路手术方法安全可靠,无明显并发症,而且避免了传统手术和腹腔镜手术的腹部瘢痕,从疾病治疗和美观考虑都效果满意。从手术实施角度分析,对于腹股沟斜疝患儿,术中取患侧阴囊上部边缘切口稍向上牵拉就可到达外环口处,年龄越小的患儿切口与皮下环距离越近,更容易将切口拉至外环口平面,由于小儿腹股沟管较短,手术可充分游离鞘状突或疝囊,稍加牵拉即可全部拉出,缝扎切断后残端很快退入内环口处。同时可根据情况剥除全部或部分囊壁,不破坏腹股沟管,完全可以实现高位结扎,使之达到高位、完全结扎的目的;对于各型鞘膜积液患儿,选择阴囊根部隐匿切口,手术处理鞘状突及远端开窗更为便利,可沿着积液部分向近端分离,若积液量大,可先穿刺减压,很容易找到鞘状突管,然后近端行高位结扎、缝扎,远端切除部分前壁鞘膜,使成椭圆形开口,便于充分敞开排液。对于隐睾患儿采用这种切口也是出于美观考虑,仅适用于睾丸位于阴囊入口上下的低位隐睾,无需打开腹股沟管,通过上牵下拉,可以充分松解精索睾丸,将睾丸固定于阴囊底部肉膜内。

但采用经阴囊边缘切口入路手术并非适合所有腹股沟管疾病,我们的体会是:对于各型鞘膜积液均可以采用此方法,特别是交通性鞘膜积液,对于精索囊肿甚至可经此切口完全剥除,此切口对于远端鞘膜囊开窗也更为便利,优于腹横纹入路手术;对于大多数腹股沟斜疝患儿也适合此入路手术,此方法的优势主要是切口更为隐蔽,对于可能存在对侧隐疝者则更适合经腹腔镜手术,嵌顿性疝和部分难复性疝须解剖腹股沟管,并松解外环口,也不适宜采用此切口。对于隐睾患儿采用这种切口,仅适用于睾丸位于阴囊入口上下的低位隐睾,无需打开腹股沟管,通过松解精索睾丸,将睾丸固定于阴囊底部肉膜内,无需另外在阴囊底部切口固定睾丸,对于中高隐睾则不宜选择此切口,经腹腔镜行睾丸下降固定术更为合适可靠。

本组 15 例患儿术后出现阴囊水肿,我们分析是由于距离皮下环过远开始剥离,剥离面过大所致,解决对策是在手术中要用皮肤拉钩向皮下环方向拉开,于皮下环下方约 1 cm 处再显露精索,在此寻找疝囊或鞘状突,尽量减小剥离范围以减少阴囊水肿的发生。

## 参考文献

1 施诚仁,金先庆,李仲智. 小儿外科 (下转第 536 页)