维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2008年第17卷第2期
J Regional Anat & Operative Surg,2008,Vol.17,No.2

微创切口治疗小儿腹股沟斜疝的临床分析

Clinical study on microsurgery incision in pediatric indirect inguinal hernia

陈晓泉[1],郑志刚[1],林 丰[1],王 斌[2] (1.福州市第一医院普通外科,福建 福州 350009;2.南京军区福州总医院普通外科,福建 福州 350025)

[关键词] 腹股沟斜疝;微创术;儿童
[中图分类号] R656.21 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0106-01

腹股沟斜疝是常见的小儿外科疾病之一。传统的手术方法采取腹股沟斜切口,创伤较大,出血较多,术后存在皮肤对合不良、切口局部缝线反应、愈后切口瘢痕大等缺点。我科自2002年5月至2007年5月采用微创小横切口高位结扎治疗小儿腹股沟斜疝66例,疗效满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患儿66例,其中男52例,女14例。年龄4~9岁,平均年龄(6.8±2.7)岁。左侧斜疝42例,右侧斜疝24例。

1.2 手术方法

全部病例采用基础麻醉下微创小横切口高位疝囊结扎治疗。切口选择:先用手指经阴囊向上触摸外环口部位或耻骨结节处触摸精索或圆韧带,取腹股沟中点的内上方1 cm腹股沟外环切口的体表投影处,沿皮纹做长1.0~1.5 cm的小横切口,切开皮肤,用蚊式钳钝锐性分离皮下组织至外环口,不切开腹外斜肌腱膜。因患儿腹股沟管短而直,在皮下环处解剖疝囊即可,显露外环口处的精索,找出疝囊。将疝囊从精索上分离到内环处,横断并近端缝扎,远端不予处理。在分离疝时注意勿损伤精索和精索血管。如果疝囊大,可中部横断,以免因广泛剥离疝囊致出血引起阴囊血肿;疝环口过大,可将游离的精索向上牵拉,在内环口处缝合1针予以适当缩小,但注意不可压迫精索。彻底止血后将精索及睾丸解剖复位,逐层缝合伤口。

2 结果

本组病例手术时间15~35 min,平均25 min,出血极少。66例患儿切口均甲级愈合,无伤口感染等并发症发生。住院时间2~6 d,平均3.5 d。出院后随访6~24个月,无复发病例,切口细小如线状,且与皮纹一致。

3 讨论

小儿腹股沟管很短,外环口与内环间距离一般约1 cm,而且近乎垂直地从内环通向外环,故可通过外环口将疝囊分离到内环口处,不须切开腹外斜肌腱膜[1]。小儿正处于发育中,疝囊后壁无提睾肌包裹,向后内分离即可找到疝囊,不会破坏提睾肌,有利于术后恢复。小儿腹股沟疝大部份是斜疝,腹膜外脂肪是分离疝囊到达高位的标志,一般仅需行疝囊高位结扎即可[2-3]。小儿在其生长发育中,腹壁组织逐渐强壮,可使腹壁加强,可预防疝再复发。

通过实践我们认为在手术时要注意如下几点:①微创小横切口高位结扎治疗小儿腹股沟斜疝手术的关键点是切口位置的确定,作者多采用食指在耻骨上方左右滑动触摸精索或圆韧带的方法确定切口位置。在精索向上触摸不清处为中心点做小横切口,可直接暴露外环,在外环下方用弯钳提出提睾肌,分层撑开,即可找到疝囊。②小儿腹股沟管的长度一般只有1.0~1.2 cm,且与腹壁基本上呈垂直状态,腹外斜肌腱膜不强,当腹内压增加时,内、外环几乎重迭[4-6]。故而本组病例采用经皮下环向上牵拉行疝囊分离,高位结扎,不切开腹外斜肌腱膜及皮下环。③术后注意高位睾丸的预防,由于手术操作的牵拉致精索、睾丸上移,是造成高位睾丸的主要原因。因此在牵拉精索,剥离疝囊时动作要轻柔,避免过度牵拉而使精索、睾丸移位。术后应常规检查睾丸的位置,发现上移应及时纳入解剖位置。

微创小横切口高位结扎治疗小儿腹股沟斜疝手术时间短、出血少、创伤小、术后恢复快、不易复发,且住院时间短,住院费用低,切口瘢痕小、美观,符合生理要求,适于临床推广,应作为小儿腹股沟斜疝的首选术式。

[参考文献]

[1] 黄志强,黎 鳌,张肇祥.外科手术学[M].北京:人民卫生出版社,1994.561.
[2] 赵玉元.小儿腹股沟疝修补术1 397例体会[J].临床小儿外科杂志,2003,2(3):213.
[3] John E, skandalakis, Gene L, et al. Embrologic and anatomic basis of inguinal hemiorrhaphy[J]. Sury Clin North Am,1993,73(4):799.
[4] 邹景明.小切口加皮内缝合治疗小儿腹股沟斜疝[J].中国当代儿科杂志,2001,3(1):45-46.
[5] 涂永久,林大富,陈 战.微型腹腔镜下自制缝合针行小儿腹股沟斜疝高位结扎术[J].局解手术学杂志,2005,14(3):215.
[6] 陈宏雄,徐 泉,刘国峰,等.微创切口治疗小儿腹股沟斜疝[J].中国美容医学,2007,16(8):1072.

(编辑:朱志立)

[收稿日期] 2007-12-20 [修回日期] 2008-02-15