DOI:10.16016/j.1000-5404.1999.06.031

3 讨论

军校医疗本科生为应届高中毕业生，多为高考应届毕业生中的佼佼者。军校以其特殊性吸引着越来越多的学生，录取的学生整体素质较以前明显提高。但军校严格而正规化的管理使很多学生尤其是独生子女们感到困惑和束手无策，同时激烈的学习竞争引发许多心理问题，主要表现为强迫、人际关系敏感、抑郁、敌对及偏执。

各年级学生中以二、三年级学生心理问题最多，分析各年级学生EPQ情况，发现三年级学生情绪稳定性较差。N分类中，三年级学生不稳定和倾向不稳定者占39%，明显高于其它年级，且发现P分≥70者占12.99%，是三个年级中最高的。这些均与SCL-90反映的三年级学生心理问题发生率较高相一致。

军校本科生二、三年级心理问题发生率较高，这与其它作者报道一致[2]，与地方大学生普遍存在的二年级心理问题较多不完全一致[3]。委建林等报道了不同专业大学生SCL-90情况，发现地方大学本科生卫生专业、化工专业及机械专业均以二年级学生心理问题(因子分≥3)的人数最多，而一、三年级较少，且因子分≥3的比例分布与本文军校学生不同。地方卫生专业本科生主要以人际关系(11.37%)、强迫(7.45%)、偏执(6.27%)为主，其中最主要的人际关系问题因子分≥3的比例二年级为18.45%，显著高于三年级组(4.59%)；化工专业二年级学生中度抑郁和强迫的人数分别为23.08%和20.88%，高于一、三年级($P<0.05$)。军校本科生二年级主要表现为强迫、人际关系、抑郁及偏执问题，而三年级主要为敌对性、抑郁和偏执等，与地方大学生有所不同。

军校本科生这种特殊的心理卫生状况可能与军校本科生对大学生活及军校生活的双重适应需要更长的调整期有关，因此应加强军校二、三年级学生的心理辅导，减少心理问题的发生，促进心理健康发展。

关键词 学生；个性；心理学；比较

中图法分类号 R395

参考文献

1 汪向东. 心理卫生评定量表手册. 中国心理卫生杂志，1993，(增刊)：31

2 瞿 玮，冯涟锁. 军医大学医疗专业学员SCL-90测查结果分析. 中国学校卫生，1995，16(2)：112

3 委建林，夏镇夷，徐俊晃. 不同专业大学生SCL-90评定结果分析. 中国心理卫生杂志，1990，4(3)：123

(收稿：1998-04-30；修回：1998-10-13)

(编辑 仇玉福)

阴茎延长术(附42例报告)

Penis lengthening surgery: Report of 42 cases

李世荣* 王珍祥 樊东力 毋巨龙 张 玄 杨东运 (第三军医大学附属西南医院整形外科) 重庆，400038

提 要 **目的**：为各种原因引起的阴茎短小尤其是烧伤后瘢痕粘连或牵拉引起的阴茎短小畸形提供一种良好的治疗方法。**方法**：采用耻骨联合上半部切断阴茎浅韧带，必要时部分切断深悬韧带的方法进行延长，创面用阴囊皮瓣或移植皮片覆盖。**结果**：42例患者手术效果满意，延长长度为3.5～5 cm。**结论**：采用阴囊皮瓣覆盖的阴茎海绵体，外形满意，且血运丰富，感觉好，是较为理想的手术方法。

有报道认为[1]4岁时阴茎的牵伸长度小于4 cm，成人小于5.5 cm者都属于小阴茎。而幼年时会阴部烧伤后瘢痕粘连或牵拉可导致阴茎海绵体发育不良。无论是先天或后天引起的阴茎发育不良均可造成阴茎明显短小畸形，影响正常生活，以至导致夫妻感情不和甚至家庭破裂。作者在国内曾首先采用阴囊皮瓣转移覆盖延长的阴茎海绵体[2]，使阴茎延长的长度及阴茎的外形均取得满意的效果。近年来我们在原有的基础上对手术方法加以改进，其术后效果更为理想。现报告如下。

* 李世荣，男，46岁，副教授

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

1 临床资料

1.1 一般资料

本组42例，年龄23～52岁。先天性阴茎短小发育症(阴茎短小，勃起不到8 cm)34例。会阴部烧伤后因阴茎根部瘢痕粘连与牵拉造成阴茎短小畸形8例。33例术前已婚(其中1例术前6次结婚，均于婚后不久因性生活不和而离婚)，9例未婚，其中6例术前均有性交史。

1.2 手术方法

手术可在腰麻下实施。首先于阴茎海绵体内注射苄胺唑啉5 mg，并于阴茎根部以橡胶皮条结扎10 min 左右，使其阴茎勃起，以利于手术操作。然后在阴茎根部做一"十"字形切口，切开皮肤和浅筋膜，加以分离，应由阴茎根部向耻骨联合深面游离阴茎海绵体。

于耻骨联合上半部显露切断浅韧带，若需进一步延长，可在紧贴耻骨联合的骨面(必要时亦可连同骨膜一起游离)向下分离至深悬韧带，并作部分切断。在剥离深悬韧带时，因位置深，暴露面较小，故务必谨慎，切勿损伤阴茎的神经血管，否则将造成难以弥补的后果。

彻底结扎止血后，根据延长海绵体的多少，于阴茎根部拟设计相应大小的阴囊皮瓣转移予以覆盖。阴囊切口作直接缝合。

对于因烧伤后瘢痕粘连引起的阴茎短小者，于阴茎根部作瘢痕切开松解，并按上述方法作海绵体延长。对于不适宜作阴囊皮瓣转移者，采用游离皮瓣移植复盖创面。

2 讨论

2.1 手术适应症

按以往国外资料，成人阴茎的牵伸长度平均值为(13.3±1.6)cm，低于相同年龄人群的平均值2.5 cm者，属于阴茎过小[1]。国内都培玲的报道认为[3]，阴茎勃起时长度不足10 cm，且不能满足女方要求者为手术指征。根据本组病例观察，阴茎的长度且受环境和气候等多种因素的影响。静态下的长度与勃起的长度也因人而异，差距较大。有的在静态下不足4～5 cm，但勃起后可达到10～12 cm。而有的静态下的长度与勃起后的长度差距仅在2～3 cm 左右。"牵伸长度"即指检查者的拇指和食指持阴茎头牵拉阴茎使充分伸展，标尺的一端应抵住耻骨支，尽可能压缩脂肪层，沿阴茎背侧进行测量至尿道口的长度，包皮长度不计算在内。作者认为此种测量阴茎长度的方法，不能反应出阴茎勃起后的真正长度，很难得到准确的数据。本组病例外观上均为阴茎短小，绝大部分为性交不满意而强烈要求手术。其中36例术中注射苄胺唑啉于海绵体内，勃起后的长度均在9 cm 以下。另6例勃起后的长度在9～11 cm，故有手术延长的必要性。

2.2 延长后阴茎海绵体的覆盖

除6例烧伤后阴茎根部严重瘢痕粘连者，切除或切开瘢痕松解后留有较大创面时，采用游离植皮外，36例均于延长后采用双侧阴囊皮瓣转移覆盖。通常阴囊皮肤具有热涨冷缩、富有弹性、血运丰富，尤其是感觉好的优点。皮瓣转移后伤口可直接缝合且不留瘢痕。对毛发较多者，主张于术中将转移皮瓣的毛囊予以修剪，外形满意。为使手术达到更佳效果，我们主张延长超过4 cm 以上者，常规在阴茎根部腹侧作一 V-Y 切开缝合。这样延长后的阴茎在勃起时不致于在腹侧有牵拉感，而且外形更为理想。

2.3 阴茎的血供

Grossman 等[4]做了详尽的显微解剖发现，在阴茎背部的肉膜层，走行着一对阴茎背动脉。它从阴茎根部走向包皮，达皮外板的远端，并随内板返折走行，终止于冠状沟的附近。该动脉在行走过程中发现众多的皮肤穿支，供应从阴茎根部到冠状沟下的阴茎皮肤，故阴茎皮肤的血供十分丰富。本组病例术后3 d 左右水肿非常明显，少数病例肿胀达到7 d 左右。一般均于术后5 d 肿胀逐渐减退，无1例发生皮肤坏死，手术效果满意。本组延长的长度为3.5～6.5 cm。

2.4 术后处理

为减轻水肿和促进血液回流，术后均将臀部垫高。此类病人术后疼痛明显，应予止痛。术后3 d 为防止中午和夜间出现较长时间的阴茎勃起而不利于伤口愈合，应常规于中午和夜间休息前半小时给予口服乙烯雌酚5 mg、安定5 mg，直至伤口愈合后停药。

几年的临床应用，证明此手术方法术后性生活满意，在延长的长度及外形等方面均达到理想的目的，值得推广与应用。

关键词　阴茎短小；延长术

中图法分类号　R699.8

参考文献

1 黄平治. 小阴茎的诊断和治疗. 男性学杂志，1988，2(4)：243

2 李世荣，凡东力，王珍祥. 烧伤后阴茎短小畸形及先天性小阴茎的临床治疗. 实用美容整形外科杂志，1991，2(4)：24

3 都培玲. 维吾尔族、汉族妇女阴道长度的比较. 中国临床解剖学杂志，1988，1：45

4 Grossman J A，Dimilla P A，Freed L，*et al*. Cutaneous Blood supply of the penis plast. Reconstr Surg，1989，83(2)：213

(收稿：1998-11-30；修回：1999-04-05)

(编辑　王　红)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net