

得了小儿疝气怎么办

谢 林

宜宾市南溪区大观镇中心卫生院 644101

【中图分类号】R726.5

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 01-096-02

小儿疝气，是属于小儿比较常见的一种外科病症，又被称作是小儿腹股沟斜疝。一般来说，男童的发病概率为女孩的 10 倍。在其胚胎时期，在其腹股沟的位置，存在一个“腹膜鞘状突”，此鞘状突可以帮助睾丸降到阴囊或是子宫圆韧带的固定，有些孩子在出生后，鞘状突未完全关闭，就导致腹腔内的小肠、卵巢等进入到其中，便成为了疝气。通过触摸，可以感受到内部存在肿块。引起肿块的原因，大多是由于儿童腹压上升，如哭泣，或是排便等情况。当出现疝气后，部分孩子会变得爱哭、始终感觉到不安，当疝气太大，还会影响到其日常活动。因此，为了让更多的家长了解到小儿疝气，文章从其发病症状、危害、治疗、护理及有关注意事项等多个方面进行详细总结，内容如下。

1 小儿疝气症状

在临床上，疝气的发生概率，一般在 1.0%-4.0%。一般有以下症状表现：①可能会在孩子出生后的数天、数月甚至是数年才表现出。②当孩子在哭闹或是剧烈运动时，家长可在其腹股沟位置发现突起的肿块，有时候还会延长到阴囊处，若让孩子平躺，将其用手轻轻按住，又会出现消失不见的情况。③当疝气出现嵌顿后，是无法再回纳的，此时，小儿还会出现恶心、呕吐等严重情况。④在小儿发病的初期，家长可通过按压的方式解除腹内压，从而使肿物返回到孩子的腹腔中，使其消失，此情况是被称作是可复性的疝气。⑤当然，若肿物并不能返回到腹中，孩子便会感到疼痛加剧，开始出现大声哭闹、腹胀疼痛等情况，在其腹股沟或阴囊中，家长还能看到一个肿物，呈现椭圆形，一触碰，孩子的疼痛感非常明显。若长时间如此，甚至会发生肠管缺血坏死。

2 小儿疝气的危害

关于小儿疝气所带来的危害，主要包括以下几点：第一点，也是最常见的，最基本的，是会对孩子的消化系统造成影响。进而出现其下腹部坠胀、胀气、疼痛，或是便秘、吸收功能降低等等，此外，还会使得孩子容易感到疲累，其综合体质水平有所降低。第二点，则是由于患儿的腹股沟部和泌尿系统间的距离较近，当疝气发生移动，对其生殖系统造成了挤压作用，会使得其生殖器等发育情况受到影响。最后一点，则是由于疝囊内的肠管或大网膜容易被挤压，在此情况下，会使得患儿出现炎性肿胀的概率较大，甚至使得疝气难以回纳，进一步发生嵌顿，造成患儿的腹部剧烈疼痛，还会进一步出现肠梗阻、肠管坏死等不良情况，若没有及时处理和治疗，甚至直接对孩子的生命安全构成威胁。总而言之，小儿疝气的危害严重，若发现后就要及时处理，并结合手术等方式，彻底将其根治。

3 小儿疝气的有效治疗

关于小儿疝气的治疗，一般都是采用手术的方式，其效果好。

一方面，关于手术的时间上，此内容存在着一些争议。在部分国外的学者中，认为在确诊为斜疝的一个月内，就要进行手术，这样能够有 90.0% 以上的概率，避免因为斜疝所造成

的其他严重并发症，也就是说，当患儿在出生后的 3 个月内，就可以手术。但国内的部分学者却认为：要适当地进行观察，若患儿在出生 6 个月后，若发现其没有自愈，在其 1-2 岁时，再进行手术为最适当的时机，但若患儿有嵌顿，需要尽早手术。而另一方面，则是关于小儿疝气的手术方法，一般而言，是包括两种方法：①传统的手术治疗：此方法的优点是：并不需要进入到患儿的腹腔中，且切口的深度往往在 3 厘米以内，给患儿带来的创伤比较小，且费用较低。但其缺点是：在手术后，患儿可能会出现局部水肿、血肿的严重情况，且并不能深入分析是否存在斜疝，此方法受到限制。②微创腹腔镜手术。此方法的运用率更高，优势也更明显：此手术方法，是保留了患儿腹股沟管生理上的完整，避免将其解剖，这样也就避免对患儿的膀胱、输精管等造成损伤，切口通常只有 0.5 厘米，创伤非常小。且借助于腹腔镜，能够将手术的情况清晰表露出，因此，手术的效率非常高。此外，在手术结束后，患儿的康复情况更快，尤其是年龄较大的孩子更明显。此方法的最大优势，就是能够发现并及时将对侧的隐性疝进行处理，因此，患儿的复发概率就大大降低。

总而言之，在选择手术的方法上，微创腹腔镜手术的效果更好，且优点更多，更值得被运用。

4 小儿疝气的科学护理

那么，在发现孩子患有疝气时，又应当如何进行科学化的护理呢？

首先，家长当发现孩子出现“小肠气”时，先保持平和的情绪，叮嘱孩子慢慢躺下，轻声安慰孩子不要哭，并试着用手将肿块按往住下，在通常情况下，会随着“骨碌”一声，小肠又被收回到腹中。其次，家长需要注意的是，并不是所有的小肠气都是因为孩子的哭泣而出现，而用手一推又能结束。临床上，若小肠脱入到疝囊的时间过长，或是脱入地过多，那么随着疝囊颈部的缩紧后，有很大概率不能再使得小肠收回，便进一步形成了嵌疝。一旦出现，会使得孩子的小肠等脏器的血液循环受到影响，开始水肿。当然，孩子也会因此而感到剧烈疼痛，不停哭闹，此外，还有可能出现呕吐、腹胀等严重情况，此时家长必须要及时带着孩子去医院治疗，否则可能发生病情恶化，甚至出现肠穿孔等严重情况，对孩子的生命安全造成威胁。最后，在临床上仅仅只有极小部分的孩子在出生半年后，其小型腹股沟疝能够慢慢自行痊愈。绝大多数的是无法自我康复的，目前，最常见的治疗方法就是手术。一般来说，进行小儿疝气的手术最佳时期，是在其 1-2 岁。在患儿 1 岁以前，可在医师的建议下，使用疝托、疝带的方式进行治疗，但需注意，若不慎出现嵌顿时，必须及时采取手术治疗。

5 小儿疝气的有关注意事项

小儿疝气出现后，有许多事项都要引起患儿家长的关注。那么在其术前、术后及日常生活中，有哪些需要重视的事件呢。首先，是日常生活中，家长要让孩子尽量保持排便顺畅，

(下转第 98 页)

陈旧性肛裂手术治疗的几个问题

漆 毅

成都东大肛肠医院 610000

【中图分类号】R65

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 01-098-01

陈旧性肛裂是常见的肛管和肛门疾病，症状表现为肛管裂口溃疡，不易愈合，排便时及排便后肛门部疼痛剧烈。肛裂主要是指齿状线下肛管上皮由于过度的伸展从而导致肛门的真皮纵行全层裂开，其裂开的方向和肛管纵轴平行，导致形成梭形或者是椭圆形的溃疡，会引发患者在排便周期时出现肛门剧烈疼痛的现象。陈旧性肛裂的治疗原则是急性肛裂以保守疗法即非手术疗法为主，宜止痛止血。对慢性肛裂或者Ⅲ期肛裂，要以手术治疗为主。在临床上对于肛裂的最根本的根治措施是将患者的内括约肌部分进行切断，可以有效的解除痉挛。为了可以进一步的去提高陈旧性肛裂手术效果，最大限度地保护肛门功能，降低术后并发症，陈旧性肛裂手术治疗需注意以下几个问题：

一、齿线和 ATZ 上皮保留问题

内括约肌切断术治疗陈旧性肛裂疗效确切，术后很少复发，但术后可能出现锁孔畸形、肠液外溢、肛门潮湿、感觉性大便失禁等并发症。人类直肠与肛管的结合部有一宽度约 10mm 的鳞状上皮与柱状上皮交错的不规则的过渡区，叫直肠肛管移行上皮区，亦即 ATZ 上皮区。ATZ 上皮具有感受器的作用，它对来自直肠的压力、气体、液体、固体都很敏感，当粪便进入直肠时，直肠肛管的压力升高，ATZ 上皮就感受到这种压力的改变，它通过感觉神经将这一变化的信号传到大脑，产生便意并在大脑的协调指挥下最终完成排便。所以 ATZ 上皮的这种感受功能是很重要的，当这种感受功能下降时，可能会影响到排便功能。这与术中切除齿线和齿线区过多有很大的关联。主张在术中保留齿状线下约 0.3cm 的 ATZ 上皮及部分内括约肌纤维，这样当液体通过时，刺激 ATZ 上皮引起内括约肌收缩，肛门液体节制功能使肛门保持严密的闭合状态，从而达到了防止组织黏液外溢、锁孔畸形等并发症的发生；需要严密的掌握切口的上端和齿状线的距离，同时 ATZ 上皮厚度的保留也是最主要的关键。临床上手术时尽可能减少对

齿线及齿线的损伤，术后并发症明显下降，取得了满意的效果。

二、切断多少内括约肌问题

目前临床上并没有明确的提出内括约肌切断的长度，所以还应该根据患者实际的情况以及临床经验进行确定。虽然内括约肌切断术是目前陈旧性肛裂的最主要的治疗方法，但是有研究发现，切断过多内括约肌的患者在术后会出现排便节制功能障碍的情况。所以根据患者肛裂与肛管狭窄程度，评估对内括约肌切开的范围：第 1 步是沿着患者肛裂的近端去切开内括约肌；第 2 步是如果患者的肛管狭窄，将内括约肌的切开长度延长到齿线；第 3 步是可以通过对两侧内括约肌切开。在麻醉下肛门能容纳成人两食指以上，可以降低复发率和并发症发生以及提高治疗效果。

三、对于外括约肌皮下部切断问题

由于部分陈旧性肛裂的患者在进行内括约肌切断术以后，患者的肛门处仍然会出现剧烈疼痛的情况，而在经过检查后发现，患者同时还具有外括约肌痉挛的现象。而对于这部分患者可以采取在切断内括约肌的同时，将部分外括约肌的皮下部也进行切断，以保证创面引流通畅。这样术后肛管松弛，愈合良好，不易复发。

四、微创内括约肌切断术

微创内括约肌切断术是采用泪管刀微创侧方松解内括约肌治疗陈旧性肛裂，它是一种比现行的标准外科手术具有更小的创痛、更佳的内环境稳定状态、更准确的手术结果、缩短患者的住院时间，减少对患者机体产生的创伤，降低术后复发率以及并发症的发生，提高手术的治疗效果。

五、小结

目前内括约肌切断术是治疗陈旧性肛裂的首选术式，也是治疗陈旧性肛裂的金标准。原理是切除溃疡组织及部分内外括约肌，使肛门得以松解，宽息，局部血运增加，从而解除疼痛、出血、骚痒，进而修复。且治愈率非常的高，复发率低。

(上接第 96 页)

并提醒患儿要少哭闹和剧烈活动。若发现长时期疝气未消失，且患儿感到疼痛，说明已经发生嵌顿，需要及时就诊。其次，是要注意相关的并发症。若是男童，可能因为斜疝对其输精管造成的压迫，对其生殖器发育有所损害，影响了精子的质量。而女童若出现嵌顿，很有可能对其卵巢的发育造成影响，甚至使其不孕。再次，则是关于小儿疝气的治疗。通过吃药和饮食，

从本质上是无法治疗疝气的，针对于反复出现嵌顿的患儿，需要尽早实施手术，以免对其日后的生活造成影响。最后，则是关于其手术后的保养。通常情况下，不必给患儿吃过量的补品，可正常饮食即可，但需要注意其排便要顺畅。一般来说，手术的治疗后，并不会存在后遗症，临床统计，经手术治疗后，患儿痊愈的概率往往达到了 99.0%，仅有 1.0% 的几率出现复发，倘若发生，一定要及时治疗。

(上接第 97 页)

于这种疾病的发生、发展以及转归造成关键作用，向患者强调高血压、高血脂以及吸烟、肥胖的问题是导致冠心病的危险因素，所以要求患者保持生活上的规律性，注意控制自我情绪，要学会放松精神，保持愉快的心情和平和的心境，日常需要保证充足的睡眠。如若患者有抽烟、嗜酒等不良生活习惯，还需要逐渐纠正。定时排便的习惯能够避免患者在便

秘情况下因用力排便而加重病情，日常还需指导患者接受适当的运动锻炼。

总而言之，加强对于冠心病患者治疗期间的护理是能够有助于冠心病患者治疗、康复的，保持正确的饮食行为，遵循医嘱正确用药以及及时纠正自己的不良生活作息，都对于患者的疾病康复有促进作用。希望每一位冠心病患者都能够积极了解关于自身疾病的护理手段，加强其在生活中的应用。