

疝气到底是什么？

杨亮

中国人民解放军 92493 部队医院普通外科、烧伤科 辽宁葫芦岛 125000

[中图分类号] R656 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2024) 08-099-02

1 引言

疝气是指内脏器官或组织通过腹壁的缺陷或异常突出的现象，它是一种常见的外科疾病。疝气的发生不仅影响患者的生活质量，还可能引发一系列的并发症。因此，了解疝气的定义、类型、病因、症状、诊断、治疗和预防显得尤为重要。本文将从各个方面详细探讨疝气的相关知识，以帮助公众更好地理解这一疾病。

2 疝气的分类

根据其发生的部位和生理特征，疝气可大致分为以下几类：（1）腹股沟疝：腹股沟疝是最常见的疝气类型，主要发生在男性中。其形成是由于腹股沟区的筋膜或肌肉薄弱，导致腹膜囊和腹腔内脏突入。腹股沟疝又可分为斜疝和直疝，斜疝多与先天性因素有关，而直疝则常与后天因素（如长期咳嗽、重体力劳动等）有关。（2）脐疝：脐疝通常发生在小儿和成人中的腹部，通常表现为脐部横向肿块。小儿脐疝大多数是良性的，随着生长发育可自行愈合，而成人脐疝则可能需要手术治疗。（3）切口疝：切口疝是指在腹部手术后，因术后伤口愈合不良而导致的疝气。这种疝气在外科手术中较为常见，尤其是在肥胖患者、糖尿病患者或术后感染的情况下，发生几率更高。（4）食管裂孔疝：食管裂孔疝是指胃的部分突出到胸腔，这通常与食管裂孔的解剖结构异常有关，通常会伴随着胃食管反流病等症状。

3 疝气的病因与机制

疝气的发生通常与以下因素有关：（1）先天性因素：一些人可能天生就有腹壁发育不良或薄弱的地方，这使得在特定情况下更易于发生疝气。例如，腹股沟疝在新生儿和儿童中比较常见，即使没有明显的诱因。（2）后天因素：a. 压力增加：如咳嗽、便秘、妊娠等都可以增加腹部压力，从而推动腹腔内脏通过薄弱处突出。b. 过度活动：重体力劳动、剧烈运动等也可能导致腹壁受损。c. 老龄化：随着年龄增长，肌肉和组织的弹性下降，自然增加了疝气的风险。（3）营养不良与肥胖：营养不良可能影响身体组织的修复能力，增加疝气发生的几率；而肥胖则常因腹部脂肪较多，增加了腹内压力，也会导致疝气。（4）手术史：腹部手术后，切口部位较易形成疝气，尤其是在术后恢复不良或患者身体条件较差的情况下。

4 疝气的临床表现

4.1 疝气的典型症状

疝气的典型症状主要包括以下几个方面：（1）突出物：患者通常会在腹部某一部位感到有一个可见的或可触摸的肿块。这种肿块在患者站立或咳嗽时通常会增大，而在躺下时则可能会减小或消失。突出物的大小、质地和位置因疝气类型而异。（2）疼痛：虽然有些疝气患者可能没有明显的疼痛，但大多数患者在突出物部位会感到不适或疼痛。疼痛的性质可以是钝痛、刺痛或酸痛，且通常在体力活动、咳嗽或用力

时加重。（3）腹部不适：部分患者可能会感到腹部胀气、消化不良、恶心等症状。这些不适感可能与腹腔内器官受到挤压或功能受限有关。（4）肠道症状：如疝气压迫到肠道，特别是在肠道嵌顿或绞窄的情况下，患者可能会出现便秘、腹痛剧烈、呕吐等症状。（5）体位变化的影响**：患者在调整体位时，可能会感受到突出物的位移或变化，例如从坐位到立位时，肿块可能变得更显著。（6）伴随症状：在某些情况下，特别是当出现并发症时，患者可能会伴随发热、心率加快等全身性症状，提示可能存在感染或其他严重问题。

4.2 疝气的并发症

疝气的并发症主要包括以下几种：（1）嵌顿：当疝囊内的内容物被卡住，无法回纳腹腔，称为嵌顿。嵌顿的主要症状为持续性腹痛、肿块增大、疼痛伴随恶心和呕吐等。这种情况需要紧急处理，以免引发进一步的并发症。（2）绞窄：如果嵌顿得不到及时治疗，血供可能因持续的压迫而受到影响，导致绞窄。这种情况下，受压迫的肠道部分可能出现坏死，甚至穿孔，表现为剧烈腹痛、腹膜刺激症状（如反跳痛、紧张的腹壁等），并可能伴随全身症状如高热、休克等。（3）腹膜炎：绞窄或肠道穿孔后，肠道内容物可能渗漏至腹腔，引起腹膜炎。这是疝气严重的并发症，患者往往表现为剧烈腹痛、腹部肿胀、恶心呕吐、腹部压痛及肌紧张等。（4）感染：疝囊内的内容物可能因感染导致炎症反应，表现为局部红肿、发热、触痛等症状。尤其是在切口疝的情况下，术后感染是一个需要警惕的问题。

5 疝气的治疗方法

5.1 非手术治疗

非手术治疗适用于某些患者，尤其是那些症状轻微、没有并发症的疝气患者。在非手术治疗中，主要包括观察与支持性治疗。

5.2 手术治疗

手术治疗是针对疝气的主要干预措施，适用于大多数患者，尤其是那些症状明显或有并发症风险的患者。手术治疗可以分为开放手术和腹腔镜手术两种类型：（1）开放手术：开放手术是传统的治疗方法，通常采用横切口或纵切口来暴露疝囊。通过将嵌顿的脏器复位，并修补腹壁缺损。手术后通常需要安装补片，以增强腹壁的力度，预防复发。开放手术的优点是操作简单，适用于大多数类型的疝气。然而，术后的恢复时间较长，术后并发症（如感染、出血等）的发生率也相对较高。（2）腹腔镜手术：腹腔镜手术是一种微创手术方式，通过多个小切口在腹腔内进行操作。术中使用腹腔镜及其他微创器械来修补疝气，术后恢复相对较快，住院时间短，患者的疼痛感也较轻。然而，腹腔镜手术对于技术的要求较高，设备需求也较为昂贵，可能不适合所有医院的条件。

（下转第 100 页）

面瘫的症状和治疗科普

李 立

通城县人民医院 437400

[中图分类号] R745 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2024) 08-100-01

一、面瘫类型及原因

1) 风寒证, 多为面部受凉因素, 如迎风睡眠, 面部吹风过久, 久骑摩托车吹风, 一般无外感表证。2) 风热证, 往往继发于感冒发热, 中耳炎, 牙龈肿痛之后, 伴有耳内或乳突部轻微作痛。3) 血瘀证, 有颅脑部外伤史, 致颅底骨折, 血肿形成, 伴有耳鸣或听力下降。

二、面瘫的症状

部分患者发病前几天感患侧耳周疼痛不适, 多数患者在晨起洗脸时发现两侧面部不对称, 患侧眼裂变大, 口角下垂, 流口水, 闭眼露睛, 流泪, 不能皱眉, 额纹消失或变浅口角低垂歪向健侧, 面部肌肉松弛麻痹, 鼻唇沟变浅, 不能鼓腮或漏气, 不能皱眉露齿等动作, 进食时感到食物滞留于患侧齿颊间隙内。

三、面瘫的治疗

1) 针灸治疗, 针灸以通经脉, 调气血, 是世界卫生组织公认的治疗面瘫效果最好的方法之一, 其原理是通过兴奋面部神经, 扩张血管, 调整面部局部经气血脉, 从而达到促进血液循环, 使面瘫得以恢复。2) 物理治疗, 物理治疗 { 理疗灯, 毫米波等 }, 增加面部肌肉群的弹性恢复, 其作用使面瘫的患病局部毛细血管扩张, 血流加快, 增强面部的血液循环, 改善面神经及面部肌肉组织的营养, 加速炎症产物及代谢产物的吸收, 使面部神经炎症, 水肿消除, 使面瘫康复。3) 对急性期的面神经炎一旦确诊, 应尽早抗病毒, 用激素对症治疗, 如耽误治疗时机, 容易造成面瘫后遗症。

四、面瘫的康复训练

1) 抬眉训练, 抬眉动作主要依靠枕额肌额腹的运动, 嘱患者上提健侧与患侧的眉目, 有助于抬眉运动功能的恢复。2) 闭眼训练, 闭眼功能靠眼轮匝肌的运动收缩完成, 嘱患者轻轻的闭眼, 两眼同时闭合 10-20 次, 如不能完全闭合眼睑, 露白时可用示指的指腹沿着眶下缘轻轻地按摩, 然后再用力闭眼 10 次, 有助于眼睑闭合功能的恢复。3) 耸鼻训练, 耸鼻运动靠提拉上唇肌及压鼻肌的运动收缩完成, 促进压鼻肌, 提上唇肌运动功能恢复。4) 示齿训练, 示齿动作靠颧大, 小肌, 提口角肌及笑肌来收缩完成, 这四块肌肉的运动功能障碍是引起口角歪斜的主要原因。5) 努嘴训练, 努嘴靠口轮匝肌收缩完成, 用力收缩口唇并向前努嘴, 努嘴时用力, 口轮匝肌恢复后, 患者能够鼓腮, 刷牙漏水或进食流口水的症状随之消失。6) 鼓腮训练, 有助于口轮匝肌及颊肌的运动功能恢复, 鼓腮漏气时, 用手上下捏住患侧口轮匝肌进行鼓腮训练。

五、面瘫的预防保健

1) 避免空调, 电扇直吹身体, 勿用冷水洗脸, 增加自己的御寒能力。2) 如出现症状应尽早就医, 避免发展为难治性面瘫。3) 注意饮食清淡, 多食豆类, 骨肉汤, 主食以半流质或软食为主, 有味觉障碍的患者应注意食物的冷热度, 以防烫伤口腔粘膜, 忌吃生冷硬及辛辣刺激食物, 4) 保持心情舒畅, 每晚温水热敷面部, 促进血液循环通经络, 睡前热水泡脚, 足底按摩。5) 避免去人多, 空气污浊的场所, 避免受风, 受寒, 注意气候温、凉、湿、热变化。

(上接第 99 页)

6 疝气的预防措施

6.1 生活方式的调整

在日常生活中, 合理的生活方式是疝气预防的重要基础。首先, 保持健康的体重是预防疝气的重要因素。肥胖会增加腹腔内压力, 进而导致腹壁的薄弱部位发生突出。因此, 适当的饮食调节和规律的锻炼是控制体重的有效手段。其次, 戒烟也是预防疝气的重要措施。研究表明, 吸烟会影响血液循环和伤口愈合, 增加术后并发症的风险。戒烟不仅有助于减少疝气的发生, 也可以提高整体健康水平。最后, 保持心理健康同样不可忽视。心理压力可导致身体的生理反应, 增加腹内压力, 因此, 通过冥想、瑜伽和其他放松技巧来减轻压力, 可以为疝气的预防提供额外支持。

6.2 注意身体负荷

现代生活中, 许多人因工作或日常生活需要而进行重体力劳动。因此, 注意身体的负荷很重要。首先, 在搬重物时, 应采取正确的姿势。避免弯腰搬起重物, 而应屈膝下蹲, 让腿部肌肉发力, 同时保持物体靠近身体, 以减少腹部的压力。

其次, 了解自身的身体极限, 不要超负荷工作, 尤其是在进行重复性动作时, 要定期休息, 给身体恢复的时间。

6.3 早期识别高危人群

识别高危人群有助于采取早期干预措施, 降低疝气的发生率。首先, 家族病史是一个显著的风险因素。家族中有疝气病史的人群, 应加强自身健康管理, 尤其是在儿童和青少年时期, 更应关注自身的健康状况, 及早进行身体检查。其次, 年龄也是一个重要的风险因素。尽管疝气可以影响任何年龄段的人群, 但中老年人群体由于腹部肌肉和组织的老化, 更易发生疝气。因此, 定期进行体检和健康评估, 及时发现可能的病变, 给予早期治疗是十分必要的。

7 小结

疝气是一种常见但可导致重大健康问题的疾病。对于患者来说, 了解疝气的基本知识、症状及及时就医的重要性至关重要。随着医疗技术的进步, 疝气的诊断和治疗方法逐渐优化, 患者的恢复前景也有所改善。因此, 患者在日常生活中应注重保持健康的生活方式, 及时关注身体的变化, 必要时寻求专业医生的帮助, 以减小疝气对生活质量的影