

2010年外科护理：切口疝的病因_护士资格考试_PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_1712.htm

切口疝是指腹腔内脏自腹部手术切口突出的疝。以下腹部中线切口发生率较高。发病率通常为1%以下，但切口感染发病率可达10%。病因：百考试题论坛切口疝之所以多见腹部纵行切口，是因为除腹直肌外，腹壁各层肌肉及筋膜，鞘膜等组织的纤维大体上都是横形走行的，纵行切口势必切断这些纤维；在缝合这些组织时，缝线容易在纤维间滑脱；已缝合的组织又经常受到肌肉的横向索引力而容易发生伤口罗裂。此外，纵行切口虽不致切断强有力的腹直肌，但因肋间神经可被切断，其强度可能因此而降低。除上述解剖因素外，手术操作不当是导致切口疝的重要原因。其中最主要的是切口感染所致腹壁组织破坏（由此引起的腹部切口疝占全部病例的50%左右）其它如留置引流物过久，切口过长以至切断肋间神经过多，腹壁切口缝合不严密，手术中因麻醉效果不佳，缝合时强行拉拢创缘而致组织撕裂等情况均可导致切口疝的发生。手术后腹部明显胀气或肺部并发症导致剧烈咳嗽而致腹内压骤增，也可使切口内层撕裂而发生切口疝。此外，创口愈合不良也是个重要因素，如年迈、营养差、腹肌萎缩、肥胖等。在各种常用的腹部切口中，最常发生切口疝的是经腹直肌切口；下腹部因腹直肌后鞘不完整而更多。正中切口和旁正中切口，因不损害肋间神经而发生切口疝者较少；但正中切口（尤其是上腹部）因缺乏坚强的腹股保护和正中线血供较差而发病者可较旁正中切口为多。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频

道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

www.100test.com