

婴儿脐疝 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/303/2021\\_2022\\_\\_E5\\_A9\\_B4\\_E5\\_84\\_BF\\_E8\\_84\\_90\\_E7\\_c22\\_303329.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E5_A9_B4_E5_84_BF_E8_84_90_E7_c22_303329.htm) 名称婴儿脐疝所属科室普通外科病因由于脐部发育缺陷脐环未闭合，或脐带脱落后脐带根部组织与脐环粘连愈合不良，在腹内压力增高的情况下，网膜或肠管即经脐部薄弱处突出形成脐疝。临床表现脐部可复性肿块是最重要的临床表现，尤其在婴儿啼哭时更为明显，一般无其他症状。由于婴儿腹壁及疝环均较柔软，嵌顿甚为罕见。治疗较小的脐疝，如直径小于1.5cm，多数在2岁内可随着发育腹壁增强能自愈。鉴于婴儿脐疝很少发生嵌顿，可先予非手术治疗，用胶布贴敷疗法，即取宽条胶布将腹壁两侧向腹中线拉拢贴敷固定以防疝块突出，并使脐部处于无张力状态，而脐孔得以逐渐愈合闭锁。每周更换胶布1次，如有胶布皮炎，可改用腹带适当加压包扎。如患儿已逾2岁而脐疝仍未自愈，应手术治疗。手术具体方法是在脐疝下方1~2cm处作相应的弧形切口，游离皮瓣，呈露两侧腹直肌前鞘。切开腹白线和疝囊，如无完整的疝囊则切开腹膜。回纳肠管，切除疝囊，于疝环处缝合腹膜切缘。横形缝合腹横筋膜，再纵形缝合腹白线以缝闭脐环和修复腹壁薄弱区，最后将保留脐孔的皮瓣按原位缝合。 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](http://www.100test.com)