

白线疝 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__E7_99_BD_E7_BA_BF_E7_96_9D_c22_303347.htm 名称白线疝所属科室普通外科临床表现在脐上中线处出现肿块为主要临床表现。平卧腹直肌放松，疝块回纳后可扪及腹白线缺损即疝环。网膜或肠管疝出后可有隐痛和牵拉感。少数白线疝可发生嵌顿，疼痛较剧或伴有恶心和呕吐。较小的白线疝实无疝囊，仅有腹膜外脂肪自白线薄弱或缺损处钻出，肿块较小需注重检查方可扪及。治疗较小又无症状的白线疝不需手术，余均应手术治疗。在白线疝处作腹正中切口，切开疝囊，回纳疝内容物，高位缝扎疝囊颈，缝闭疝环。如白线有多处缺损，可采用Berman手术（图1），即在缝补腹横筋膜后于两侧腹直肌前鞘各作一相等的垂直切口，将两侧前鞘的内叶重叠缝合以修补薄弱或有缺损的白线。图1 Berman手术（横切面）上：在两侧腹直肌前鞘各作一相等的垂直切口中：修补腹横筋膜，将两侧腹直肌前鞘的内侧叶翻转下：重叠缝合内侧叶 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