

腹股沟直疝 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__E8_85_B9_E8_82_A1_E6_B2_9F_E7_c22_303467.htm 名称腹股沟直疝所属科室普通外科临床表现直疝多见于中、老年体弱者。直疝一般并无明显症状，只在疝块外突时有稍微酸胀感。由于疝直接在黑氏三角顶出，疝环即黑氏三角薄弱区，较宽大，无明显疝囊颈，极少发生嵌顿。体格检查令患者站立，疝块即在耻骨结节外上方突出，呈半球状隆起。回纳后用手按压黑氏三角区能阻挡疝块复出。治疗如无手术禁忌，原则上应手术治疗。鉴于直疝极少发生嵌顿，对年老体弱或伴其他慢性疾患不能耐受手术者，可用疝托以减轻症状。由于直疝无明显疝囊颈和疝囊，术中只需切除松弛突出的腹膜。有时可转变成斜疝再高位结扎。修补可采用Madden法以增强腹横筋膜强度。亦可采用Bassini或Halsted法以增强腹股沟管后壁。必须指出，对于巨大直疝宜行McVay法而不宜采用Madden法。

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