

腹股沟直疝的概述临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/645/2021\\_2022\\_\\_E8\\_85\\_B9\\_E8\\_82\\_A1\\_E6\\_B2\\_9F\\_E7\\_c22\\_645912.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/645/2021_2022__E8_85_B9_E8_82_A1_E6_B2_9F_E7_c22_645912.htm)

腹股沟直疝 腹股沟直疝系指从腹壁下动脉内侧、经腹股沟三角区突出的腹股沟疝。

其发病率较斜疝为低，约占腹股沟疝的5%，多见于老年男性，常为双侧。

[病因] 腹股沟直疝绝大多数属后天性，主要病因是腹壁发育不健全、腹股沟三角区肌肉和筋膜薄弱。

老年人因肌肉萎缩退化，使腹股沟管的间隙变得宽大，同时腹内斜肌、腹横肌和联合肌腱的支持保护作用也减弱，当有慢性咳嗽、习惯性便秘或排尿困难而致腹内压增高时，腹横筋膜反复遭受腹内压力的冲击，造成损伤、变薄、腹腔内脏即

逐考，试大收集整理渐向前推动而突出，形成直疝。没有先天发生的。

[临床表现] 主要为腹股沟区可复性肿块。位于耻骨结节外上方呈半球形，多无疼痛及其它不适。当站立时，疝块即刻出现，平卧时消失。肿块不进入阴囊，由于直疝颈部宽大，极少嵌顿。还纳后可在腹股沟三角区直接扪及腹壁缺损，咳嗽时指尖有膨胀性冲击感。用手指在腹壁外紧压内环，让病人起立咳嗽，仍有疝块出现，可与斜疝鉴别。双侧性直疝、疝块常于中线两侧互相接近。

[治疗] 直疝多采用手术疗法。手术要点：加强腹内斜肌和腹横筋膜的抵抗力，以巩固腹股沟管的后壁。直疝修补方法，基本上与斜疝相似。

常用 Bassini法，如果在手术过程中，发现腹横筋膜缺损很大，不能直接缝合时，可利用自身阔筋膜、腹直肌前鞘，以及尼龙布等材料，作填充缺损成形术。直疝属继发性疝。术前须考虑其发病原因（慢性咳嗽、前列腺肥大、便秘等），应

予处理。若不能控制或另伴有严重内脏疾病者，则不宜手术，可使用疝带治疗。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)