

2011临床助理辅导：腹外疝治疗 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/653/2021\\_2022\\_2011\\_E4\\_B8\\_B4\\_E5\\_BA\\_8A\\_c22\\_653596.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E4_B8_B4_E5_BA_8A_c22_653596.htm) 腹股沟疝最有效的方法是手术治疗。手术是治疗腹股沟疝最有效的方法，除少数特殊情况外，腹股沟疝一般均应尽早施行手术治疗。手术原则为关闭内环、加强或修补腹股沟管壁及腹壁薄弱部分。判断疝内容物的生命力，切勿把生命力可疑的肠管还纳腹腔。在切开疝环、解除疝环压迫的情况下，凡肠管黑紫，失去弹性和光泽，刺激无蠕动，相应肠系膜动脉无搏动，可确定肠坏死。如不能确定肠管生机，可在系膜根部注射0.25%~0.5%普鲁卡因60~80ml，再用温热等渗盐水纱布覆盖肠管，或暂时送回腹腔，10~20min后，如肠蠕动和肠系膜动脉搏动恢复，提示肠管尚具活力，可回纳腹腔。 小编推荐：[#0000ff>2011年临床助理：二尖瓣关闭不全的辅助检查](#) [#0000ff>2011年临床内科考点：血栓形成的预防](#) [#0000ff>2011年临床内科考点：镰状细胞性贫血](#) 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)