

小疝气，大麻烦

◎唐山职业技术学院附属医院普外三 李昊楠

“疝气”也就是我们俗称的“小肠气”，一般是将腹腔内的器官，从天然或人工制造出来的间隙或脆弱部位，突出于身体表面，俗称“腹外疝”。患者一般会在腹股沟、腹壁、肚脐、阴囊等处出现一个包块，经压迫或平放即可自行消退，但随着站立、行走、劳累、哭泣或剧烈咳嗽等情况会加重病情，患者可以感觉到或酸或胀或痛，也可以没有任何不适

正确认识疝气

疝气的形成通常源于两大主要因素：其一为腹腔内气压异常升高，其二为腹部肌肉出现萎缩，致使腹壁弹力丧失。在腹股沟区域，人们可以通过肉眼观察或用手触摸察觉到肿物的存在。当处于平卧或静止状态时，该肿物可能会缩回至腹腔内。疝气患者往往会感到下腹部有坠胀、胀痛的不适感，病情严重时，甚至可能对儿童的生殖功能产生不良影响，尤其是对男性的睾丸发育以及女性的生殖系统健康造成较大威胁。当腹腔内气压进一步升高时，极易引发疝嵌顿，导致肠管缺血性坏死，一旦病情恶化至严重阶段，将直接危及生命。其发病机制主要是腹腔内的高压状态，迫使腹腔内的脏器或组织从腹壁的薄弱点或破损处突出，进而形成疝气。

依据患者年龄及疝气类型，疝气可分为儿童疝气、成人疝气以及高龄疝气。多种因素均可诱发疝气，包括慢性咳嗽、长期便秘、排尿困难、腹水积聚、妊娠期生理变化以及儿童频繁啼哭等。疝气的种类繁多，常见的有切口疝、白线疝、腹壁疝、脐疝和腹股沟疝等。在急性发作期，患者可能会出现腹胀、腹痛、便秘等不适症状。儿童若患有疝气，主要表现为哭闹、运动后、排便时腹股沟区出现包块，部分患儿还可能伴有腹痛、恶心、

呕吐、厌食或持续哭闹等症状。一旦发现疝气症状，患者应及时前往医院接受专业诊断并进行治疗。然而，由于外科手术存在一定的局限性，术后复发风险相对较高，因此，在条件允许的情况下，优先考虑采用保守治疗方法。

危害不容小觑

疝气危害多样，患者常感下腹部坠胀、胀痛、腹痛，伴有便秘，长期如此还会营养不良、易疲劳、身体素质下降。因腹股沟与泌尿生殖系统相连，老年人易出现尿频、尿急、夜尿频繁；孩子受疝气压力影响，睾丸发育可能受阻；年轻人和中年人则可能出现性功能障碍。此外，疝囊内肠或网膜易受挤压碰撞，引发炎症肿胀，致疝气难愈，还可能出现嵌顿，甚至肠梗阻、肠坏死、腹痛等严重症状。治疗疝气无固定方法，手术与非手术疗法需结合患者具体情况、疾病特点及临床表现选择，尤其老年及小儿疝病人，要避免“一刀切”不考虑副作用的处理方式。腹壁修补术常用缝合或补片修补，但术后复发率高，若患者长期便秘、常咳嗽、用力不当或随年龄增长腹部松弛，更易复发。加强腹壁血液循环，提高营养供应，使腹壁及腹腔组织增厚、弹性增强，可从根源杜绝疝气及术后复发。疝病人需注意饮食调理，多吃温热熟软食物，少吃多餐，选择营养丰富、

易消化吸收的食品，以减轻肠道负荷，减少对疝囊的压迫。

非手术治疗无法根治疝气

对于轻度的疝气患者，尤其是那些症状不明显或偶尔出现不适的情况，可以采取非手术治疗方法。这类治疗主要依赖于佩戴特制的疝带，通过物理方式压迫疝囊，防止其进一步突出。同时，配合适当的体育锻炼，如散步、慢跑等低强度运动，增强腹壁肌肉的力量，从而在一定程度上缓解疝气症状。但需注意，非手术治疗无法根治疝气，只能作为临时缓解措施或辅助治疗手段。

当疝气症状较为严重，影响患者的日常生活和工作时，手术治疗成为首选。手术方法主要包括传统手术和微创手术两大类。传统手术通过切开皮肤和组织，直接修补疝囊，虽然创伤相对较大，但技术成熟，效果稳定。而微创手术则利用现代医疗技术，如腹腔镜等设备，在较小的切口下完成疝囊修补，具有创伤小、恢复快等优点，尤其适合对生活质量要求较高的患者。

疝气的治疗方法多种多样，患者应根据自身病情、年龄、身体状况等因素综合考虑，选择最适合自己的治疗方案。在治疗过程中，保持良好的生活习惯和心态，积极配合医生的治疗方案，才能取得最佳的治疗效果。☺