

# 漫談隱睪症

文/小兒外科 謝明諭 主任

## 小故事


李小玲是新手媽媽，一個半月前才生下她第一個寶寶，結果在新生兒體檢的時候被告知右邊的睪丸沒有下降，是所謂的隱睪症。她跟先生聽到這個訊息覺得相當驚訝與不安，他們為了生孩子還做了人工受孕，萬一這個孩子的睪丸不正常的話，將來會不會無法生小孩。在新生兒科醫師的介紹下，他們來到了小兒外科門診就醫。


一見醫師，小玲就問了一堆問題：為什麼睪丸沒有降到陰囊裡面？為什麼產檢的時候沒有發現？將來要怎麼治療？現在才發現會不會太晚了？治療之後要怎麼追蹤呢？




## 為什麼睪丸沒有降到陰囊裡面？產檢的時候沒有發現隱睪症？

睪丸在胎兒發育的時候，是在胎兒的體內成長。一直到32週至34週這段期間，經由睪丸繫帶的牽引之下，由腹腔內被拉到陰囊之中。在某些情況之下睪丸無法順利降到陰囊之中：

 1. 睪丸血管不夠長：睪丸血液供應有來自主動脈的睪丸動脈以及來自於骨盆腔的小動脈，其中睪丸動脈是供應睪丸的主要血管。如果這條動脈長度不夠時，睪丸會被此動脈拉扯著，無法順利降到陰囊裡面。

 2. 睪丸及精索周圍的結締組織沾黏：在下降的過程中，如果睪丸以及精索附近的結締組織沾黏，造成下降的阻力，睪丸就無法順利降到陰囊之中了。

 3. 睪丸繫帶異位：睪丸繫帶是牽引睪丸從腹腔到陰囊的一個重要的構造，它的一端固定在睪丸底部，而另一端固定在陰囊，藉由繫帶收縮，將睪丸拉到陰囊定位。但如果它的一端不是固定在陰囊，而是固定在恥骨、腹股溝管等不正常的位置，睪丸就會被拉到不正常的地方，造成隱睪症。

由於睪丸位置並非產檢的常規項目，一般說來婦產科醫師並不會特意掃描睪丸的位置。再者，胎兒的睪丸比較小，要確定它的位置也有一定的難度。況且就算在懷孕就知道睪丸的位置不正確，也是懷孕34週之後的事情，對於預防或治療並沒有特別的好處。所以，睪丸的位置大多是出生之後，才由婦產科醫師或新生兒科醫師藉由理學檢查來判斷。

## 將來要怎麼治療？現在發現會不會太晚？

隱睪症需要靠手術治療，大致過程如下：右下腹靠近腹股溝處切一個一公分左右的傷口，藉由這個傷口將沾黏在精索以及睪丸周圍的結締組織剝離後，把異位的睪丸繫帶切斷。然後在陰囊切第二個傷口，就由這個傷口把睪丸拉到陰囊之中並固定。

至於手術的時機，近幾年來的研究論文都指出，如果能夠在一歲之前將異位的睪丸手術矯正，可以保有睪丸最佳的功能，所以建議在一歲之前就接受手術為佳。但因為這個手術並不是緊急手術，不一定要在出生的

時候立即手術，大約六個月大之後再手術就可以了。至於出生時就發現，並不會太晚。

## 治療之後要怎麼追蹤呢？

對於無法順利下降的睪丸來說，本身就是一個健康的睪丸，而手術的目的，就是希望能對此睪丸保有最佳的功能。所以，手術之後的睪丸有可能因為血液循環不佳等問題而萎縮掉。一般說來，手術的成功與否就在於手術後半年及一年的追蹤時，其睪丸是否還存在。只要還存在，即使大小不如正常的睪丸，將來青春期在荷爾蒙的刺激之下，仍然會成長且有正常的功能。所以，在手術後七天檢查傷口狀況沒問題後，要在六個月及一年後追蹤其睪丸大小。

## 後續

經檢查後，寶寶的睪丸固定在腹股溝無法往下拉，屬於睪丸繫帶異位的類型。於是在六個月大時接受了睪丸固定手術，將異位的繫帶切除後，睪丸固定在陰囊之中。前幾天來接受手術後一年的追蹤，睪丸的大小雖然略小於左邊，但質地與正常睪丸無異，小玲總算放下心中一塊大石頭了。