

小兒疝氣 手術方式介紹

文/小兒外科 謝明諭 主任

小華是一個五歲的小女生，前兩天洗澡的時候，小華的媽媽發現他在左邊腹股溝的地方有點怪怪的，看起來有點腫。問小華會不會覺得不舒服，他又覺得沒什麼感覺。晚上要睡覺之前，躺在床上的小華又發現那個腫起來的東西消失了。隔天媽媽帶她到診所看，結果發現是腹股溝疝氣需要手術治療。媽媽問醫師：「奇怪？疝氣不是只有男生才會發生嗎？」、「小華的爸爸之前也有疝氣，會不會是遺傳的？」、「小華爸爸使用的腹腔鏡手術，小華也可以用腹腔鏡手術嗎？好像傷口會比較小、恢復比較快對吧？」



小兒疝氣簡介

男嬰於母體懷孕約32-34週時，睪丸會從腹腔內，經過腹股溝的開口，移至陰囊。而連接腹腔內、外的門戶（鞘突）在睪丸通過之後就會關閉。若沒有關閉完全，當腹部用力的時候，腹腔內的器官就會通過該門戶掉落至腹股溝甚至陰囊，形成所謂的「脫腸」。

女嬰雖然沒有睪丸下降的這個過程，但在身體結構上也保留相同的開口，若關閉不妥也會造成疝氣。也因為沒有睪丸通過的過程，所以女生發生疝氣的機會大約只有男生的七分之一左右。

當兒童平躺時，疝氣內的器官大多會自然回到腹腔，疝氣會消失。但如果站起來或腹部用力的時候，疝氣又會跑出來，這是很典型的症狀。小朋友大多沒什麼特別的感覺，有些會出現輕微疼痛、不適感。當運動、哭泣、咳嗽、用力解便或是生氣造成腹部壓力增加，疝氣腫脹會更明顯。

如果出現劇烈疼痛，疝氣腫塊無法因為平躺放鬆而自然回到腹腔內時，就有可能發生所謂的「箝頓型疝氣」。簡單的說就是腹腔內的器官滑出體外之後，卡在外面回不去，嚴重的話甚至造成器官缺血、壞死。

根據臨床研究，目前並沒有明確的證據證明腹股溝疝氣跟遺傳有關，但的確在臨床上會觀察到疝氣有家族傾向。如果是大人發生疝氣，其原因大多是因為腹部肌肉退化造成的結果，與上述的兒童疝氣發生原因不一樣，手術治療的概念也不相同。

疝氣的治療

疝氣不會自行痊癒，減少活動或腹部用力的情況（運動、哭泣、咳嗽、用力解便或是生氣）可以暫時舒緩症狀，但唯一能痊癒的治療方式只有用手術的方式，將這個「門戶」修補妥當。

目前疝氣的治療方式有二，傳統手術治療及單孔腹腔鏡手術治療。

傳統的手術方式

傳統手術會在疝氣患處的鼠蹊部，劃開一個約1-2公分的傷口，傷口本身會藏在皮膚皺摺，恢復之後不會很明顯。經由這個傷口，將突出的組織推回腹腔，切除疝氣囊後修補缺口（鞘突）。手術時間大約10分鐘左右（不包含麻醉準備及恢復時間），原則上不用住院。根據我們治療的經驗，十歲以下的孩子手術後就能自由活動，無特別不適。手術後一星期左右門診追蹤傷口狀況，將來不需要特別回診追蹤。

單孔腹腔鏡手術

腹腔鏡手術是在內視鏡的輔助下，經由肚臍切開約0.5公分的傷口，以及在疝氣患部開一個針孔大的傷口（約0.2公分），利用器械將疝氣囊縫合。此種手術方法主要的優點在於可同時觀察到對側是否出現疝氣缺口，如果發現也有疝氣，可以同一次手術處理。此外，還能避免術後陰囊血腫的發生。傷口雖然更小，但對於十歲以下孩子手術後的疼痛並沒有明顯差異。手術後的恢復過程及傷口追蹤狀況，與上列傳統手術差不多。

結論

腹股溝疝氣一但發生，一定要用手術的方式才能痊癒。雖然男生疝氣的機會比較多，但女生一樣也有可能發生疝氣。目前雖然沒有明確的基因證據證明疝氣會遺傳，但我們的確看到有某種程度的家族發生傾向。十歲以下的孩子接受手術的恢復相當快，幾乎手術之後就能自由活動，不需要特別限制。至於使用傳統手術或腹腔鏡手術其實都可以，雖然腹腔鏡手術的傷口更小，但腹腔鏡手術在小兒疝氣的真正優點在於可同時檢查對側是否有疝氣，若有則可一併處理。