



## 醫療程序須知

### 簡介

腹股溝疝是因為腹股溝深環缺陷，導致內臟突入腹股溝管內的情況。大部份的兒童腹股溝疝都屬先天性。腹股溝疝在男童較為常見。單側出現腹股溝疝的兒童中，約有10-20% 期後在另一邊也出現腹股溝疝。因為腹股溝疝不會自行痊癒，所以手術修補是唯一的治療方法。此外，腹股溝疝可能引發其他嚴重的併發症，如把突出的內臟嵌閉，甚至引至腸臟、睪丸（男童）及卵巢（女童）因缺血而壞死。

### 適應症

腹股溝疝修補是兒童最常進行的其中一項手術。修補的原則是關閉腹股溝深環部位的先天性缺陷。手術可以用傳統的開放式腹股溝疝修補或用腹腔鏡修補。

### 手術 / 程序過程

#### 1. 開放式腹股溝疝切開術

這是治療兒童腹股溝疝的傳統方法。醫生於腹股溝部位開一個小切口。找到疝囊後，把它與鄰近的組織，例如輸精管及睪丸血管分離，接著將疝囊在腹股溝深環的部位結紮修補，傷口隨後用可自溶的縫線縫合。

#### 2. 腹腔鏡腹股溝疝修補術

目前有多種腹腔鏡修補兒童腹股溝疝的方法，父母應事先與外科醫生討論所採用方法的利弊。大致上，醫生會於肚臍部位開一個小切口，放入腹腔導入器械，用二氧化碳將腹部脹大後，再放入腹腔鏡。醫生再在下腹處開兩個小切口，以便放入腹腔鏡儀器，進行修補。

#### 選擇開放式修補或腹腔鏡修補？

兩種手術都屬於微創及有效的腹股溝疝修補方法。在目前階段，腹腔鏡修補的復發率較開放式修補稍高，小部份病人更可能需由腹腔鏡手術轉為開放式手術，此外，亦不是所有病人都適接受腹腔鏡修補。父母應與外科醫生商討最適合兒童的修補方法。

### 手術 / 程序前須知

1. 兒童的手術在全身麻醉下進行。事前並應遵照麻醉科醫生及外科醫生的指定時間開始禁飲食。遵守這些指示十分重要，否則手術有可能需延遲甚至取消。
2. 外科醫生會詳細解釋手術及風險，父母亦需簽署一份同意書。簽署同意書之前，父母必須確保完全明白有關的解釋。
3. 麻醉科醫生亦會與接受手術的兒童會晤，詳細解釋麻醉的風險。假如兒童有任何醫學上的問題，例如敏感等，請通知醫生。

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_



## 手術 / 程序後須知

1. 手術後腹部會有一至數片敷料。醫生或護士會教導護理方法。
2. 兒童於手術後數小時已可正常進食。
3. 如有需要，亦可服食止痛藥（例如撲熱息痛）。
4. 兒童亦可進行正常的活動，但在手術後初期則不宜劇烈運動。
5. 兒童適時出院，並會按時覆診。請依照醫護人員這方面的指示。

## 風險及併發症

整體而言，兒童腹股溝疝手術十分安全，併發症的比率亦低。不過，亦有可能會出現以下的併發症。父母應與外科醫生商討出現併發症的情況：

1. 普通
  - 1.1 出血
  - 1.2 傷口血腫
  - 1.3 傷口感染、膿腫、裂開
  - 1.4 肥厚性疤痕
2. 特異
  - 2.1 復發
  - 2.2 陰囊或腹股溝水腫
  - 2.3 反應性陰囊積水
  - 2.4 輸精管及／或睪丸血管受損而引至睪丸損壞
  - 2.5 由治療引起的隱辜症
  - 2.6 傷及神經，導致會陰及上腿麻木
3. 罕見但重要（如有）
  - 3.1 傷及主要血管、小腸、大腸、網膜、卵巢、輸卵管、膀胱
  - 3.2 急性大量出血

## 免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

## 參考資料

醫管局「智友站」網頁：兒童腹股溝疝修復 (8/2016)

### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_  
Hospital No: \_\_\_\_\_  
Episode No: \_\_\_\_\_

家長 / 監護人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_