

雙和醫院泌尿科林佳達醫師淺談疝氣

疝氣是一個相當常見的毛病，俗稱脫腸或墜腸，可能是先天性的問題，也可能是後天因素造成，想知道自己身上出現的病灶到底是不是疝氣，或是應該怎麼治療，都應該讓醫師檢查過後再決定後續的處理。



一位 55 歲男性病患左下腹痛發作，來到門診時已經痛到忍受不了，醫師檢查過後發現左側腹股溝有一個腫塊，病人說平常走路久了這邊會腫起來，躺下來休息就會縮回去，可是今天早上開始腫塊不只不會回縮，還會疼痛，甚至有噁心嘔吐的狀況。

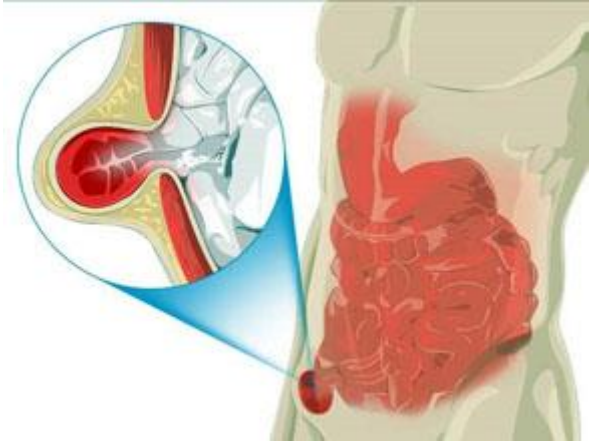
成人的疝氣有幾個成因，如長期需要做負重的工作，或是長期便秘、慢性咳嗽

導致腹內壓增加等，都會導致腹腔內的腸子經由腹股溝或腹壁的缺陷處鼓出來，另外也有蠻大一部分的因素是先天性的關係，只是症狀並不明顯而容易被忽略。平常若是突出來的腫塊可以回縮，就不會發生太大的問題，一旦演變為無法縮回的嵌頓型或絞扼型的疝氣，則會有腸壞死的風險，甚至危及生命。【左圖：雙和醫院泌尿科林佳達醫師】

剛出生的小嬰兒就可能會有疝氣問題，主因為有一先天性的通道沒有閉合起來，導致腹腔與陰囊有孔洞相通，出生時一旦發現疝氣情形，通常會先觀察數個月，若沒有自然痊癒或是發生食慾不振、無法餵食等情形就要及早治療。成年人的疝氣通常在中老年時較易發現，一經診斷出有疝氣就要及早手術治療，以免演變成更嚴重型的疝氣。

針對小兒的疝氣，多數醫師選擇傳統手術來治療，傷口不大（約 2~4 公分），手術時間也短，但根據我們的研究，小朋友開完一邊的疝氣之後，過陣子另一側發生疝氣的機會有 10~20%，需要再做第二次的手術治療，但若以迷你腹腔鏡手術的方式來治療小朋友的疝氣，不僅傷口極小（3 個 0.3 公分的傷口），還能在一次手術中完成兩邊疝氣的修補，不僅讓小朋友免於二次手術的疼痛，也免除了二度麻醉承擔的風險。

以成年人的疝氣治療來說，從過去的傳統手術（單邊的傷口約 5~7 公分）、三孔的腹腔鏡微創手術（3 個各約 1 公分的傷口），演變至今已經可以利用肚臍下方單一個 2.5 公分的傷口來完成雙側的疝氣修補（單孔腹腔鏡手術），這樣的手術方式除了讓傷口美觀以及減少術後疼痛之外，也能讓疝氣復發的機率降得更低，好處多多。【右圖：腹股溝發生疝氣】



（文/林佳達，雙和醫院泌尿科醫師）