

## 北醫附醫泌尿科戴定恩醫師介紹腹腔鏡疝氣修補手術

王先生近日洗澡時，摸到右下腹有一個突起的腫塊，躺下時會消失，因此尋求醫師協助。觸診後，醫師診斷是「腹股溝疝氣」。王先生大驚地問：醫師，你怎麼知道我上週末去看漫威電影《尚氣》（尚氣與十環傳奇）？



「腹股溝」又稱為鼠蹊部，位於腹部和大腿的交界處。「疝氣」則是腹腔內器官從腹壁薄弱處突出來，一旦發生在鼠蹊部就稱為「腹股溝疝氣」。腹股溝疝氣可分為：直接型和間接型。「直接型疝氣」常見於慢性咳嗽、慢性便秘及搬重物的患者，因為長期腹壓升高，使腹壁筋膜薄弱失去支撐力。「間接型疝氣」常見於嬰幼兒及年輕人，腹內器官隨著腹股溝的天然孔道，突出到腹壁之外。

腹股溝疝氣的治療方式以「手術」為主，先將突出的器官復位後，再切除「疝氣囊」，接著修補「腹壁」。修補的方式可分為：組織修補和無張力修補。對於成人，主要採用「無張力修補」，醫師在腹壁鋪上人工網膜，增加腹壁的強度及支撐力，避免疝氣復發及減少術後疼痛。

【左圖：北醫附醫泌尿科戴定恩醫師】

由於微創技術及設備的進步，「腹腔鏡」已經被廣泛地用來治療小兒和成人疝氣修補手術。考科藍文獻回顧分析全世界 41 篇研究，共 7,161 個病人的經驗，發現腹腔鏡疝氣修補手術有恢復快和較少術後疼痛的好處。相較於傳統手術，腹腔鏡手術還有傷口小、術後美觀的好處，獲得許多患者的青睞。

一般腹腔鏡手術，會在肚皮上打 3 個洞，雖然傷口比傳統手術小，但仍會留下 3 個疤痕。隨著手術的進步，除了療效和安全，許多病患也要求傷口美觀，所以多數選擇「單孔腹腔鏡手術」。醫師可經由一個約 2 公分的小傷口，放入內視鏡及器械，完成無張力修補手術，術後疤痕則可隱藏在肚臍，以達美觀的效果。對於雙側疝氣的患者，也可以從同一個單一孔道一起完成，不需要增加傷口。單孔腹腔鏡的技術要求更高，北醫附醫已進行多次，也曾接受臺灣泌尿科醫學會的邀請，示範單孔腹腔鏡疝氣修補手術，讓患者有更多治療選項。【右圖：腹股溝疝氣的治療方式以手術為主】



此外，達文西機器手臂是進階版的腹腔鏡，清楚的 3D 立體影像，加上擬人化的機器手腕，大幅增進手術精細度，對於復發或嵌頓的複雜型疝氣，達文西機器手臂有很大的幫忙。但是，達文西疝氣手術未納入健保給付，目前仍是自費項目。【下圖：疝氣手術比較】

	傳統手術	一般腹腔鏡	單孔腹腔鏡
復原時間	慢	快	快
術後疼痛	較痛	較不痛	較不痛
麻醉方式	全身或半身	全身	全身
傷口美觀	約5公分在下腹部	3個約1~2公分的傷口	約2公分隱藏在肚臍
慢性疼痛	可能有	較少	較少
復發機率	約1%	約1.3%	約1.3%

(文/戴定恩，北醫附醫泌尿科醫師)