

腹股溝疝氣

文/營新醫院 李嘉峰 醫師

腹股溝疝氣（鼠蹊部疝氣）俗稱墜腸或脫腸，是泌尿科常見的疾病之一。腹股溝是位於腹部與大腿交接處靠近腹部的一個斜向管道，在男生有精索通過，在女生則有卵巢圓韌帶通過，腹股溝疝氣就是在腹股溝有不正常的鼓起，兩側都可能發生。

● 腹股溝疝氣的分類及原因：

一般依不同發生原因，可簡單分為間接型疝氣及直接型疝氣。

二十歲以下發生之疝氣(含小孩)通常是先天性的，是由於睪丸於胚胎時，本位於腹腔中，至出生時應下降至陰囊中，若下降至陰囊後，其路徑關閉不全，形成鞘狀突，使腹腔水分、腸子、網膜或卵巢等內容物掉至腹股溝或陰囊之中，此類疝氣稱為「間接疝氣」。

成人或老年發生之疝氣，其原因除上述一種外，另外一種是後天因素：由於腹壁膠原纖維的新陳代謝不良，再加上腹股溝處為腹壁轉折，是腹壁最弱、最低、承受腹壓最大的部位，腹腔內容物直接突出於腹股溝，此類疝氣稱為「直接疝氣」。

「直接疝氣」與「間接疝氣」在外觀上不易，區別要手術才能判別。

● 症狀

小孩不會適當表達症狀，全依賴父母的警覺性。有的小孩只是比較會哭鬧，但常是父母親在為小孩換尿片或洗澡時，才發現腹股溝有隆起或陰囊鼓脹造成陰囊兩邊不等大；有時是當小孩哭鬧或用力，才能見到腹股溝或陰囊有明顯的鼓脹，但安靜平躺或一覺醒來後，又消失不見了。有的因腸子掉入疝氣囊袋無法退回腹腔，而有腹脹、腹痛、嘔吐、哭鬧不安、食慾不振、腸蠕動減緩、排泄困難等腸阻塞的症狀，即所謂箝閉性或嵌頓性疝氣(Incarcerated hernia)，若不立即處理，會形成腸子缺血性壞死(絞扼性疝氣)，甚至併發敗血症的情形，約有4%的嵌頓性疝氣會發生絞扼而需做部分腸切除。

成人才出現症狀的間接型疝氣，在孩提時代通常沒有任何症狀；但隨著年齡增長，先天存在閉鎖不完全的疝氣囊袋因長久持續的腹壓、用力、咳嗽、運動及腹壁肌肉變薄弱等加重因素，將疝氣囊袋逐漸撐大而產生症狀。初期可能沒有鼓起的症狀，但腹股溝有輕微酸痛的感覺；漸漸地站立時腹股溝甚至陰囊有鼓起，躺下即消失，腹部用力時(如咳嗽或提重物)才感覺腹股溝有不舒服或壓痛，陰囊周圍有沉重下墜感。但也可能有轉移痛(referred pain)，大腿、髖關節區、背部或會陰部同時感覺酸痛不舒服。女生的疝氣較不明顯，常被忽略。大部分的疝氣鼓起都可推回去(reducible hernia)，推不回去的就可能變成嵌頓性疝氣。

老人易發生的直接型疝氣，因腹壁薄弱而直接膨出於腹股溝，並不是開放性的腹膜鞘狀突所引起，所以不會延伸到陰囊引起陰囊鼓脹，這與間接型疝氣有很大的不同。

● 診斷

站立時腹部用力，腹股溝有不正常的鼓起；若不明顯時則平躺於檢查台上，以食指的掌面觸摸腹股溝，因存在疝氣囊袋，會有如絲質手套相摩擦的感覺。腹部X光有時可以看到腫塊處有小腸氣存在，如有腸阻塞的症狀，可看到脹大且充滿氣體之小腸。超音波可以輔助診斷，發現腹股溝甚至陰囊內有網膜或腸子存在；有些合併陰囊水腫，可同時看到積水。

何時需要手術治療？

幾乎所有腹股溝疝氣都應手術修補，尤其評估不手術可能發生的併發症及持續的症狀，與現代手術的安全性，仍宜儘早手術。

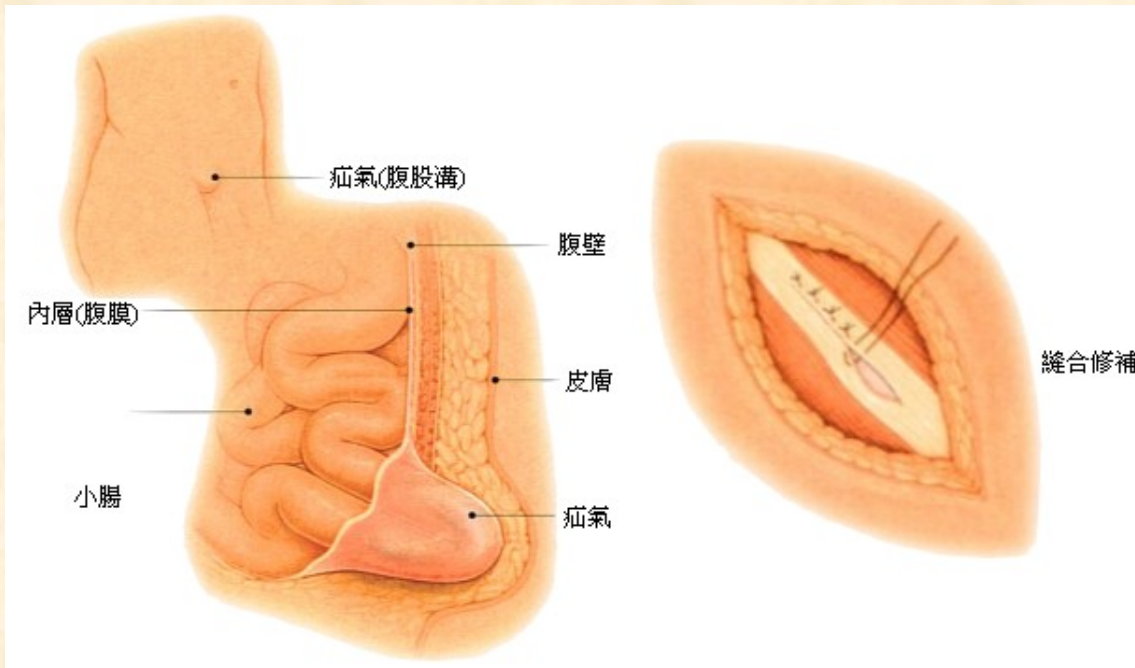
何時不需手術治療？

末期重病的患者，沒有嵌頓性疝氣，就不需手術；有腹水的病人(如肝硬化)，應等腹水情況控制好再考慮手術。

● 治療方法

1. 疝氣沒有藥物可治療。
2. “疝氣托帶”只能給予外在壓力，暫時防止腸子等腹腔內器官掉入疝氣囊袋，並非治本之道；但對於目前身體狀況不適合手術的患者，可暫時使用。
3. 疝氣不會自行閉合，必須手術才能根治，若沒有不適合手術的狀況存在，應儘早手術治療。小孩腹股溝疝氣在治療上較直接型疝氣單純，不需修補腹壁；傷口位於腹股溝處，靠近腹腔將這個管狀通道綁紮起來，並去除疝氣囊袋即可，鮮少復發。一般而言，術後當天或隔天就可返家，傷口不需換藥或拆線，一星期後門診追蹤即可。
4. 成人腹股溝疝氣的手術方式除了剝離疝氣囊袋外，腹壁如薄弱則需同時做腹股溝後壁的修補手術。近年來發展的人工網膜無張力性疝氣修補手術，可降低縫補處的張力，減少術後的疼痛及復發率(約1-5%)，較傳統手術的復發率(10-15%)低。一般而言，術後1~2天內就可出院返家。

手術採半身麻醉（如患者有腰椎病變可由麻醉醫師決定採全身麻醉），在疝氣患處作一切口，找到腹壁缺陷及疝氣囊（疝氣囊是否切除將依病況而定），然後修補腹壁缺陷，再將傷口逐層縫合。



● 術後注意事項

傷口

術後傷口不可沾水，可用擦澡方式，大約7天後視傷口癒合情形，再正常洗澡。保持傷口清潔、乾燥，並按時換藥。按時服止痛藥，可適度減緩傷口疼痛的不適感。

飲食

1. 若是半身麻醉，於平躺8小時後才可進食；若是全身麻醉，於4小時後，如腸胃蠕動正常，可先喝開水，無嘔吐或其他不適，才可吃軟質及易消化食物。
2. 預防便秘及手術後可能的輕微發燒，多喝開水、多吃蔬菜、水果等富含纖維的食物。

活動

原則上病患可以正常活動，但一到二個月內要避免腹部用力的動作，如咳嗽、哭鬧、蹲姿、用力解便、提重物或劇烈的運動等。

【如有上述問題，歡迎依門診表時間詢問醫師】