

Undescended Testis in Adult Male **成年男性出現的睪丸未降**

簡介

睪丸未降或隱睪，是指睪丸未能下降至陰囊的情況。雖然此情況通常出現在兒童身上，但亦有成年人被診斷患有此情況。

醫生在為病人進行全身檢查，並對病人的腹部及生殖器部位進行臨床檢查之後，若有懷疑，可能會利用超聲波或電腦斷層掃描等影像測試，來確定睪丸的位置和狀況。此外，醫生亦可能會安排進行精液分析，以作出生育能力評估。如有適應症，便須要對病人進行腹股溝或腹腔鏡探查手術。

治療

治療方法視乎你的年齡及睪丸未降的性質而定，其中包括睪丸固定術、腹腔鏡探查手術或睪丸切除手術。

I. 腹股溝睪丸固定手術

若發現正常睪丸於腹股溝位置，睪丸固定手術是治療隱睪的方法之一。

手術過程

- 在腹股溝部位開一個小切口，並進入腹股溝管。
- 仔細將睪丸、輸精管和睪丸血管與附近的組織分離。
- 將相關的未閉合腹膜鞘狀突閉合。
- 在陰囊另開一個小切口，形成肉膜窩，將睪丸送進並固定在內。
- 以可吸收性縫合線將傷口逐層縫上。

II. 腹腔鏡探查手術

若不能發現正常睪丸於腹股溝位置，或懷疑睪丸位置仍於腹內，腹腔鏡探查手術是治療隱睪的方法之一。醫生會按腹腔鏡之探查狀況決定是否同時進行睪丸固定手術。

手術過程

- 在腹部位開三至四個小切口，並放入腹腔鏡及微創用具。
- 仔細尋找及檢查睪丸、輸精管和睪丸血管狀況和長度，與附近的組織分離。

- 醫生會按腹腔鏡之探查狀況決定進行睪丸切除術、睪丸固定手術，或是分階段進行睪丸固定手術。
- 以可吸收性或非吸收性縫合線將微創傷口縫上。

風險及併發症

常見的風險及併發症

正如其他侵入治療方式一樣，腹股溝睪丸固定手術或腹腔鏡探查手術也有若干的風險：

- 出血
- 感染
- 傷口疼痛

不常見的風險及嚴重的併發症

潛在的不常見風險包括：

- 睪丸血管受到損傷，導致睪丸萎縮
- 睪丸、附睪或輸精管受到損傷
- 睪丸不能進入陰囊
- 隱睪復發，須要進行另一次手術
- 陰囊或腹股溝水腫
- 反應性陰囊積水
- 神經受到損傷，導致會陰和大腿麻木
- 在進行腹腔鏡手術期間，腹內器官受到損傷

併發症未能盡錄，並沒有列出較罕見之併發症。

III. 睪丸切除手術

若發現睪丸已退化、萎縮或位置不適合做固定手術，睪丸切除手術是治療隱睪的方法之一。

手術過程（開放式）

- 在腹股溝部位或陰囊開一個小切口
- 將精索內的血管和輸精管結紮，然後將睪丸取出
- 以可吸收性縫合線將傷口逐層縫上。

手術過程（腹腔鏡）

- 若在腹腔鏡探查手術時發現睪丸已退化萎縮，失去其功能或睪丸固定手術不可行，醫生會將精索內的血管和輸精管結紮，然後將睪丸取出

風險及併發症

常見的風險及併發症

正如其他侵入治療方式一樣，睪丸切除手術也有若干的風險：

- 出血
- 感染
- 傷口疼痛

睪丸切除手術發生的副作用包括：

- 失去性興趣
- 勃起問題
- 失去生產精子及生育的能力（不育）

不常見的風險及嚴重的併發症

潛在的不常見風險包括：

- 陰囊水腫

手術前

- 將任何醫療情況（例如糖尿病、心臟疾病、高血壓和你服用的任何藥物）告知醫生。
- 你的醫生會評估你是否適合進行手術。
- 你會接受多項檢查，包括驗血、驗尿及 X 光測試。
- 你在手術前至少六小時（或你醫生所指定的時間）內不能飲食。
- 你的醫生會告知你在禁食期間應否繼續如常服藥，或給予其他指示。

手術後

醫生和護士會密切監察你的血壓、脈搏、流血徵象及疼痛程度。

- 切口及陰囊部位預期會出現中度疼痛
- 醫生可能會向你提供靜脈注射液，如你的情況有所改善，可回復正常飲食。

跟進覆診

如醫生認為情況合適，便會你安排出院。在出院後，請遵循傷口護理及跟進覆診的指示。如出院後出現任何嚴重的事件，請到就近的急診室求診。

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。特殊患者的實際風險程度亦有所不同。如欲查詢進一步的資料，請聯絡你的醫生。