

Appendectomy in Children/Adolescents

兒童及青少年的盲腸／闌尾切除手術

盲腸炎／闌尾炎

盲腸炎，又稱闌尾炎，即盲腸（闌尾）出現炎症反應。盲腸是一道尾端閉鎖的細長管道，接連在大腸起始端，對人體作用不大。一般認為，當盲腸出現梗阻時，便會形成盲腸炎。這種梗阻可能是由於黏液或糞便的堆積而形成，有時也可能是由於盲腸中淋巴組織的膨大而形成。出現梗阻時，盲腸中的細菌會引起感染或炎症。如果感染或炎症在盲腸壁上擴散，盲腸會發生破裂。破裂後，感染會波及腹部或局限於盲腸周圍某一部位形成囊腫，此類感染可能會危及生命。

對於年齡較大的兒童或青少年，急性盲腸炎是急腹症最常見的起因之一。在幼兒身上，出現急性盲腸炎的情況並不常見，而且通常不易確診。

醫生可根據病歷及以血液測驗為本的身體檢查，對盲腸炎進行確診。對於一些非典型的病歷或不明確的身體徵候，則須經過一段時間觀察以作出診斷及／或通過 X 光及／或超聲波或 CT 掃描作進一步檢查。這些檢查均不能做到 100% 正確確診或確定並非患上盲腸炎。即使進行了詳細的臨床檢查和評估，但如出現可疑或不明確的臨床特徵，最好是進行手術探查或盲腸切除。

盲腸切除術

切除盲腸的手術稱為盲腸切除術（又稱為闌尾切除術），是全球兒童及青少年最常見的手術之一。

腹腔鏡下手術／微切口手術

這是目前最常選用的手術方式。在手術期間，會切開 1 至 3 個小切口，並應用攝像鏡以查看腹腔。

一般而言，會在臍周進行小切口切開，並採用二氧化碳氣體使腹部膨脹。然後，植入腹腔鏡以查看腹腔。腹腔鏡儀器通過兩個小切口進入體內，將盲腸切除。

如發現嚴重感染性併發症，如盲腸破裂、膿腫及出現大面積的腹內粘連，則可能有需要選擇進行傳統的開放式手術。開放式盲腸切除術需要切開較大的腹部切口，通常是在右下腹開橫切口或對角形切口。

盲腸炎的臨床診斷一般在手術中得以確診。如果在手術中發現盲腸炎症狀比較輕緩，一般會將盲腸切除，以進行常規實驗室診斷，同時對腹部其他器官進行檢查，以確定並非出現同樣需要直接施行手術的急性腹部症狀。如遇到一些較為罕見的複雜症狀，則須要進行開放式手術及切開較大的腹部切口。

開放式腹盲腸切除術

這是一種傳統的手術方式。如果臨床診斷明確，特別是在超聲波或 CT 掃描顯示陽性的情況下，或者是明顯出現複雜或嚴重的感染，醫生則須慎重作出決定，有時甚至需要在沒有腹腔鏡的情況下進行開放式手術。會在腹部右側切開一個較大的切口，以進行手術探查及盲腸切除術。

非手術療法

儘管在緊急情況下盲腸炎一般會採用盲腸切除術，但在下列情況下，則通常會首先考慮採用非手術治療。在急性感染消退後，完整的治療（包括「間隔性盲腸切除術」）通常會在幾個月後進行。

1. 出現盲腸腫塊或膿腫的複雜性感染，最初可接受抗生素治療（連或不連影像引導的針管排膿）。
2. 根據檢查結果或臨床診斷，經治療小組批准及病人同意。

開放式腹盲腸切除術抑或腹腔鏡盲腸切除術？

據一項腹腔鏡與開放式手術的對比研究發現，腹腔鏡手術有更多的優點。

相比開放式手術，利用腹腔鏡進行盲腸切除術後，切口感染的機會較為少，手術後的疼痛較輕，年齡較大兒童的住院時間較短，可更快進行常規活動或室外運動。相對於其他患者人群，利用腹腔鏡進行盲腸切除術更適合於青春期的少女及肥胖患者。但整體來說，腹腔鏡手術帶來持續性腹腔內感染及膿腫的機會較高，而且手術時間較長。

手術前準備

一旦決定進行緊急手術，病人應禁食、禁水。禁食是非常必要的，否則手術將需要延遲進行。醫生將解釋有關手術的資料（如相關風險），並安排簽署一份知情同意書。在簽署知情同意書前，父母必須確定他們完全清楚醫生的解釋。麻醉科醫生也需要對病人進行檢查，並說明全身麻醉的風險。如果病人有任何醫療問題或藥物過敏情況，必須通知醫生。會根據感染的嚴重程度，在手術前或手術期間提供抗生素，一般是通過靜脈注射。

手術時機

一旦決定進行緊急盲腸切除術，便會在有可供使用的手術室時進行手術。手術等候時間視乎盲腸炎的嚴重程度而定，一般需等候 6 至 8 個小時。手術所需時間由 30 分鐘（典型盲腸炎）至數小時（複雜的病例）不等。

手術後護理

病人通常需要在手術後的第一天繼續禁食，此後幾天可逐漸恢復飲食，這視乎盲腸炎的嚴重程度及腸道功能的恢復情況而定。根據手術的程度，會向病人口服片劑或糖漿劑的止痛藥、直腸栓劑或注射劑。對與典型的盲腸炎，可能需連續數天向病人靜脈注射抗生素，若感染較為嚴重，則需注射 10 到 14 天。手術後首數天可鼓勵病人多離床活動，視乎手術及傷口疼痛程度而定。

根據手術後恢復快慢，決定病人的出院時間，但具體仍視乎個別病人的情況而定。典型的盲腸炎可能僅需住院幾天，但嚴重感染後繼發併發症的病人可能需住院幾個星期。

併發症

整體來說，兒童及青少年的盲腸切除術較為安全，較少出現嚴重的併發症。可是，亦有可能會發生一些潛在的併發症，微切口手術與開放式手術造成併發症的機會率有所不同。如出現以下併發症，病人需與醫生商討：

一般性併發症

1. 出血
2. 尿瀦留
3. 切口感染及崩裂
4. 晚期增生性切口疤痕

特殊併發症

1. 腹腔膿腫
2. 後期腹腔內及盆腔內膿腫會進一步造成腸絞痛、腸道梗阻、女性輸卵管梗阻及不孕

罕見但非常嚴重（如有的話）

1. 傷及主要血管、腸道、卵巢、輸卵管及膀胱
2. 大出血

出院後注意事項

1. 如切口疼痛加劇或出現紅腫，應聯絡急症室醫生
2. 必要時服用醫生處方的鎮痛藥及／或抗生素
3. 根據個人情況，手術後首4周可逐漸恢復日常活動，但避免劇烈的體育活動
4. 謹記到門診縫線／拆除夾子（如有的話）及覆診日期

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。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。