

## 兒童鞘膜結紮手術

### High Ligation of Patent Processus Vaginalis in Children

#### 簡介

鞘膜積液是指腹股溝管周圍積聚腹膜液，有時還會漫延至男童陰囊及女童陰唇位置。鞘膜積液在大部分兒童個案中是先天的，可分為溝通性或非溝通性。此情況於初生嬰兒較為常見，當中大部分個案會自行消退。約有5至10%兒童仍會有此問題，大部分為男童。如果情況到了三歲仍然持續，則應不會自行消退，而需接受手術治療。

#### 手術治療鞘膜積液

鞘膜結紮手術（簡稱「鞘膜結紮」）是十分常見的兒科手術，以開放式或腹腔鏡手術修復腹股溝環深處的開口。

##### 1. 開放式手術

這是治療兒童鞘膜積液的傳統方法。先在鼠蹊部開一斜口，打開腹股溝管。如果患兒為男童，進行手術時會將輸精管和睪丸血管與陰囊分開，於腹股溝環深處找到開口並將其閉合，然後以可溶線縫合傷口。

##### 2. 腹腔鏡手術

腹腔鏡方法只適用於溝通性鞘膜積液。手術過程中會先在腹部開三個小孔，充入二氧化碳擴張組織，然後以非可吸收縫線縫合腹股溝環深處的開口，並會保留男患者的輸精管和睪丸血管。

#### 額外手術程序

在進行腹腔鏡手術時，有機會檢查對側環是否也存在同樣缺陷，如有則可進行手術程序將其閉合（有可能但未必會產生額外的傷口）。

#### 手術前準備

患兒須在全身麻醉下接受這項手術。請遵照麻醉師指示禁食，如有違禁，可能需要押後或取消手術。在簽署同意書前，醫生會說明手術風險。家長如有任何疑慮，應向醫生查詢，確保一切清楚明白再簽署同意書。麻醉師會進行手術前麻醉評估，並說明相關風險和併發症。如果患兒有任何病史例如過敏或曾經做過手術等，請通知醫生。

## 手術後護理

手術後腹部應有一個或數個敷藥處，請向醫生或護士查詢如何護理。手術數小時後即可恢復正常飲食。醫生可能會處方「必理痛」之類術後止痛藥，請遵醫囑服用。手術後可回復正常活動，但初期應避免劇烈運動。手術後倘若情況適合即可出院，日後再回院覆診。

## 風險及併發症

一般而言，鞘膜結紮手術頗為安全，併發症發病率低，但仍有可能發生。請向醫生了解有關情況。

### 一般風險

1. 出血或傷口血腫
2. 傷口感染、膿腫或開裂
3. 肥厚性疤痕
4. 尿瀦留

### 特定風險

1. 舊患復發
2. 鼠蹊或陰囊水腫
3. 術後炎症引致之鞘膜積液
4. 輸精管及／或睪丸血管損傷導致睪丸退化
5. 睪丸或附睪損傷
6. 睪丸萎縮
7. 醫源性睪丸上升
8. 神經損傷導致鼠蹊麻痺

### 罕見但嚴重風險（如有）

1. 大型血管、腸臟、網膜、卵巢、輸卵管、膀胱損傷
2. 大量出血

## 覆診

醫生會在手術後處方口服止痛藥，並安排病人在手術後一至兩星期覆診，檢查有否出現任何早期併發症。手術後數月內會安排最少一次覆診，檢查有否出現復發或其他併發症。如果病人情況良好，則不需長期覆診。

### 備註

本單張僅供參考，並無盡錄所有併發症。其他未能預見的併發症均有可能發生。某些類別病人面對的實際風險可能有所不同。如欲索取更多資料，請與你的醫生聯絡。