

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。