

Pyeloplasty in Children 兒童腎盂成形術

甚麼是腎盂輸尿管連接處梗阻？

腎盂輸尿管連接處梗阻是指與腎連接處一側輸尿管出現梗阻，從而導致腎盂膨脹（腎盂積水）。目前，許多病例均可在出生前透過超聲波確診。如在出生前未檢出，患兒可能會出現尿血、泌尿道感染、腹痛或腹部腫塊的問題。對於可疑的病例，可透過影像檢查加以確診或鑒定其嚴重性。

此疾病一般在出生時已存在，但亦有可能會在之後出現。如輸尿管持續梗阻，腎臟便會腫脹，甚至出現損傷。在較常見的情況下，此疾病是由於輸尿管先天性狹窄而形成；在某些情況下，亦可能是由於流入輸尿管的血管出現梗阻，或腫瘤壓迫輸尿管而形成，但後者則較為罕見。

由於梗阻的程度不同，病人的臨床表現及後續處理也會有所不同。如果梗阻情況自行消退，應進行密切觀察。對於嚴重的病例，最好施行手術加以治理。

甚麼是腎盂成形術？

腎盂成形術，即切除腎臟連接處一側輸尿管的狹窄部分，並將其重新與腎臟連接的手術。此手術須全身麻醉，可透過開放或腹腔鏡形式進行。手術通常需時 2 至 4 個小時。在手術後，患兒可能需要住院治療數天。

腹腔鏡腎盂成形術

一般而言，醫生會在臍周或腹部側面開一個小切口，以植入腹腔鏡套管，然後用二氧化碳氣體使腹部膨脹，以植入腹腔鏡（內腔檢視鏡）。在腹部多開其他小切口，以植入腹腔鏡設備重建腎盂，確保排尿正常。可能需要暫時在輸尿管及／或腹部置放一支導管以協助癒合。相比傳統的開放式手術，此手術方式可能需要更長的操作時間，但患兒在手術後的住院時間會縮短，而且可更快恢復進行正常活動的能力。

機械臂輔助腹腔鏡腎盂成形術

可採用機械臂輔助，以腹腔鏡方式進行此手術式。

開放式腎盂成形術

在某些情況下，醫生可能會因為多種原因而未能採用鎖孔方式進行手術，例如手術時出現意外的發現及技術困難等。在此等情況下，醫生需要在腎臟一側開一個較大的切口，以施行手術。

腹腔鏡腎盂成形術抑或開放式腎盂成形術？

可通過鎖孔手術（腹腔鏡）或傳統的開放式手術清除梗阻，成功率達 85%至 100%。您的醫生會與您討論哪種手術方式更適合您的孩子。

手術前準備

您的孩子需要進行多項測試和檢查。入院後，您可以先與醫生討論手術細節，然後才簽署知情同意書。麻醉科醫生也會與您談話，探討手術後麻醉劑的風險及緩解疼痛的情況。您的孩子須在手術當天麻醉科醫生指定的時間禁食、禁水。請遵循這些指示，否則手術便可能需要延遲或取消。

手術後護理

在手術後，正確的護理是非常重要的，因為這會影響手術的整體療效。

1. 進食

在手術後數小時，兒童可進食、進水，而嬰兒也可進行母乳或配方奶粉餵養。對於不適合口服進食的患者而言，有必要進行靜脈滴注。在手術後幾天，應鼓勵您的孩子多喝水，以沖洗腎臟。

2. 傷口護理

在手術後，腹部會有一處或多處包紮，且會保留大約一周的時間。縫合傷口的縫線可被吸收，所以不必拆除。在手術後，您的孩子可進行淋浴，但應避免長時間的浸泡，否則會對傷口造成問題。

3. 泌尿或導尿管

在手術後一至數天，需要在您的孩子身上置上泌尿或導尿管，這條管道會通過尿道進入膀胱。尿液會正常地儲存在膀胱中，通過導尿管排入尿袋。導尿管將安全地綁在您孩子的腿上。

4. 雙側導尿管或經皮腎造口導尿管

您孩子可能亦需要在輸尿管中另外安上一條塑膠管道。這條塑膠管道將放置在您孩子的腹內（雙側導尿管連接腎與膀胱）或從背部伸出（經皮腎造口導尿管及輸尿管支架或單個專門的腎口）以提供時間，讓輸尿管發揮治理功能。在手術後的一至數天，可能需要在您的孩子身上置上經皮腎造口導尿管或腎管，但在一至兩周後即可於院內移除。對於安上了雙側導尿管的病人，大約 4 至 8 周完全康復後，經過短時間的全身麻醉及放置一個小型內窺檢視鏡進入膀胱即可將導尿管移除。

5. 腹部引流

在有些情況下，引流管會放置在腹部近傷口處，用以收集手術中多餘的液體，最後利用縫線加以固定。您的孩子一般在出院前即可移除引流管。

6. 傷口疼痛治理

若您的孩子在手術後的首數天感到不適，此乃正常的現象。有多種方式可以控制孩子的疼痛，這會視乎孩子的年齡及實際需求而決定。緩解疼痛的藥物可通過口服或直接通過靜脈輸注或肌肉注射。護士會定期為您孩子檢查控制的疼痛情況。如果您認為您孩子的疼痛情況未能得到妥善處理，可以向我們反映。

7. 膀胱痙攣治療

導尿管會刺激膀胱，從而引發痙攣（膀胱的突然收縮），因此孩子可能會非常疼痛。如果您的孩子因膀胱痙攣而感到疼痛，便需要額外接受特定的藥物以助舒緩膀胱及緩解疼痛。

8. 抗生素

在手術後初期，一般會提供靜脈滴注抗生素。在出院後，醫生可能也會建議繼續服用抗生素，以預防出現炎症。

9. 活動、出院及隨訪計劃

在手術後，您應鼓勵孩子起床四處走動，但則應避免進行劇烈運動。患兒在適當的時候可以出院，但稍後應到醫院跟進覆診。若您孩子感到舒服一點，便可返回學校，但在一至數月內應避免跌倒及進行體育活動。跟進造像觀察及隨後的導尿管處置程序（如有的話）將會在門診進行。如果您認為您孩子的傷口、導尿管或整體健康狀況出現任何問題，請致電院方或您的家庭醫生。

併發症

一般而言，在兒童身上進行的腎盂成形術較為安全，而且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。如出現以下併發症，父母須與醫生商討：

一般性併發症

1. 出血
2. 傷口併發症，如感染、血腫、傷口裂開及切口疝氣等
3. 增生性疤痕
4. 粘連

可能需要其他手術/治療措施來處理併發症

特殊併發症

1. 吻合口漏
2. 腎盂腎炎
3. 復發性腎盂輸尿管連接處梗阻
4. 皮下瘻管
5. 腎功能進一步下降
6. 長時間腸梗阻
7. 輸尿管支架移位/阻塞/破損

罕見但非常重要（如有的話）

1. 傷及主要血管、小腸、大腸、網膜、卵巢、輸卵管及膀胱
2. 大出血

可能需要其他手術/治療措施來處理併發症

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。