

新聞稿



2018 / 01 / 03

婦股溝隱隱作痛 新式婦女疝氣手術不留疤

嘉義長庚紀念醫院小兒外科醫師 王世憲

廖小姐，20歲，在西班牙留學習醫，時常感到腹股溝處腫脹、隱隱悶痛，大大影響學習表現。廖爸爸本身是醫師，評估可能是疝氣，知道王醫師在小兒外科手術外更專精婦女疝氣治療，因此請女兒返台接受治療。經仔細問診與理學檢查，確診就是右側疝氣。王醫師採用新式的「單孔腹腔鏡內環關閉手術」，讓廖小姐的股溝幾乎沒有留下疤痕，106年7月接受手術後未再復發，也恢復了原本的輕鬆愉快神采，術後1週已返回西班牙繼續專心習醫。

腹股溝疝氣是人類常見的疾病，發生率約為6%，含蓋所有的性別及年齡層，以12歲以下兒童及老年人是罹病的兩個高峰期。男生遠多於女生，據調查每1位男性終其一生得到疝氣的機率是27%，而女性則是3%。台灣每年約有4萬例的疝氣手術被執行。腹股溝疝氣依發病機轉可分直接型及間接型，直接型疝氣以中老年男性居多，臨床上兒童及婦女有高達99%屬間接型疝氣。在兒童及婦女的間接型疝氣，目前仍以傳統手術為主，其方式是從腹股溝附近的皮膚下刀，撥開層層筋膜進入腹股溝管，將其中的疝氣囊袋找出，並在靠內環開口處做縫合。內環開口關閉了，腹腔內容物自然就不會再掉出來。

傳統手術雖然時間短，復原快，但仍然會遭遇到一些困擾，比如對側會不會發生？需不需要順便開？甚至於會遇到家長或患者本身也搞不清患側，一下子說右邊鼓起來，一下子又覺得左邊也痛痛的…等等。這是因為，疝氣的表現是腹腔內容物膨出，在完成一側手術後，往往因壓力轉移，另一側也緊接著續發疝氣，所以近年來國內外漸漸開始利用腹腔鏡輔助來將兒童疝氣囊袋的內環開口關閉（laparoscopic-assisted percutaneous internal ring suture），正好可以解決這類側性的問題，經過長期追蹤就不會再有對側續發疝氣的問題。

嘉義長庚醫院兒童外科在累積了一百多例兒童單孔腹腔鏡內環關閉術之後，進一步將此純熟的技術應用在婦女的間接型疝氣上，不但更縮短了疝氣手術時間，將傳統上需30到50分鐘的手術，降低到15到30分鐘，過程中也將組織的傷害降到最低。有別於傳統疝氣手術會在腹股溝留下一道3到5公分傷口，這種單孔腹腔鏡內環縫合術術後幾乎不留下任何疤痕，術後也毋需住院，也因此讓整個疝氣手術達到微創及無疤痕的新境界。

目前嘉義長庚已有4位婦女接受此精細手術，年齡介於18歲到30歲之間，症狀皆以腹股溝腫脹不舒服表現，其中有2位即是在術中發現對側內環有開口而同時予以修補，另一位則同時處理卵巢囊腫問題，經過4-20個月的追蹤後，4位病人幾乎都找不到傷口，也沒有復發或其他相關後遺症。王醫師強調，最主要的優點是腹腔鏡可以同時檢查對側內環開口是否閉合，倘若尚未閉合則可同時做修補，以免日後對側疝氣發作時需再一次承擔麻醉開刀的風險，不過對於過去已動過復腔手術的病人，腸沾黏的可能性較高，相對較不適合。

婦女發生疝氣的比率雖不高，案例遠不及男性病人的1/10，再加上位在比較私密處，因此很容易被忽略，甚至很多人誤以為女生不會得疝氣，有報告指出高達5成的女性並不知道自己是得了疝氣而導致延誤就醫。特別是有懷孕、負重、便秘及咳嗽等這些危險因子的女性，更應特別注意疝氣的發生。嘉義長庚新式的單孔腹腔鏡內環關閉手術，無疑是對婦女疝氣治療上的一大突破。