

小兒腹股溝疝氣

腹股溝疝氣是小孩子常見的外科疾病，它可以沒有任何症狀，只在腹股溝處輕微突起。但也可能因為小腸卡住，造成小腸阻塞，或腸道壞死、破裂，引發腹膜炎、敗血症而休克，甚至死亡等嚴重的後果。

小兒的腹股溝疝氣幾乎都是先天性的間接型腹股溝疝氣，100 個兒童約 3 個人有疝氣，男女生都會發生，但男生發生的機會約為女生的 5 到 8 倍。早產兒發生的機會更高，可達 30%。根據統計，腹股溝疝氣發生在右側的機率較高，約占 55%，左側約 30%，兩側都有疝氣者占 15%。10%的病人有家族史。三分之一的病人發病是在 6 個月大之前。在某些族群如早產兒、腹膜透析病人，或裝有腦室腹腔引流的病人，腹股溝疝氣的發生率都較高。

腹股溝疝氣主要的症狀是腹股溝部位的腫塊，這腫塊即是腹內器官或組織滑出至疝氣囊所造成。多半發生在運動、大哭、大叫、用力咳嗽等腹壓增加時。滑出的臟器常是小腸、大腸、網膜，女生偶而是卵巢。當有臟器掉至疝氣囊時，通常只要身體平躺，腹部不用力，大部分可自行縮回腹腔。但若這些器官掉進疝氣囊的時間過久，易造成器官腫脹而卡在疝氣囊中，腸子若卡在疝氣囊會形成腸道阻塞，若卡住的時間過久，還有可能引發腸道壞死。因此若發現小寶寶鼠蹊部有硬塊，應平躺並盡力安撫之，或輕輕將硬塊試著推回去，並儘快就診。若發現硬塊推不回去應儘速送至急診就醫。

小兒疝氣手術多以傳統方式進行，手術約 15 至 20 分鐘可完成，手術傷口約一個禮拜可痊癒，術後不需服用抗生素，只須給予口服止痛劑。

與腹股溝疝氣類似的一種狀況是陰囊水腫（hydrocele），形成的原因也是疝氣囊未完全關閉，但此未關閉的疝氣囊開口很細小，臟器掉不出來，只有腹水流入，因而形成陰囊腫脹積水，外觀看起來像疝氣。因為陰囊水腫在 1 歲前有機會自行密合，到了 1 歲而陰囊水腫還沒好的，還是需要開刀。

以下是一些門診時爸爸媽媽常問的問題：

1. 我的小寶寶才 2 個月大，有疝氣，需要這麼小就開刀嗎？

答：年紀愈小，愈容易腸子卡住，不開刀相對來講比較危險，所以還是儘早開刀比較好。

2. 小孩子的爸媽都沒有疝氣，為什麼小孩子會有？

答：兒童疝氣是胎兒時期鞘狀突未關閉而形成，是發育的關係。但是若父母親有疝氣的話，小孩有疝氣的機率會高一些。

3. 我的小孩是否有疝氣，需不需要安排其他的檢查（如：超音波）來確定診斷？

答：若症狀明顯，經由有經驗的醫師診斷為疝氣後，並不需要安排超音波檢查。

4. 小孩疝氣開刀是否要全身麻醉？是否需要住院？

答：小孩子開刀多半無法配合，所以應該要全身麻醉。小兒疝氣開刀大部分不需要住院，但年紀較小的嬰幼兒，或合併有其他疾病的病患需要住院。

5. 我的小孩只有一邊有疝氣，另一邊需不需要也一起開刀？

答：兩側都有疝氣的只佔所有病例數的 15%，除非另一邊有症狀或有明顯的疝氣囊，否則只需開一邊。

6. 疝氣開完刀是不是還有可能復發？

答：是，約有 1% 的復發率。

7. 我的小孩可以用微創（腹腔鏡）手術開疝氣嗎？

答：可以，尤其是兩側疝氣且無合併陰囊水腫者較適合。

外科部小兒外科主治醫師 林文熙