



手術資料

兒童睪丸固定術 Orchidopexy in Children

簡介

隱睪症是男童常見的先天性疾病。男性胎兒的睪丸原本位於腹腔，在懷孕期的第七個月開始，胎兒的睪丸便會下降至陰囊，若在此時出現任何異常情況，便會影響睪丸無法下降而導致隱睪症。超過一半患有隱睪症的嬰兒，在出生數月後，睪丸會自行下降到正確位置，倘若嬰兒在 6 至 12 個月時仍未下降，便需接受適時的治療，以免睪丸受損。

隱睪症通常可在嬰兒出生後體檢時診斷，在某些情況下可能需要接受進一步的檢驗才能確診。

治療成效

睪丸固定術是最常見治療隱睪症的手術。此手術是把睪丸下移及固定至陰囊的正確位置，通常會於幼童 9 個月至 2 歲時進行。在某些情況下，此手術會分兩個階段，每階段相隔半年進行。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行
2. 開腹式睪丸固定術
 - 在腹股溝上開一切口
 - 把睪丸、輸精管及睪丸血管移開至足夠的長度，然後小心地切開及結紮腹膜鞘狀突
 - 在陰囊上另開一小切口，把睪丸移進內膜囊
- 腹腔鏡睪丸固定術
 - 把 3 個腹腔鏡套管放進腹腔，包括 1 個由臍部放進
 - 放入腹腔鏡以檢查腹腔
 - 把手術工具放進腹腔鏡套管以切開睪丸，然後把睪丸移進陰囊
 - 分階段進行的手術會先在睪丸附近切除睪丸主血管，以助睪丸副血管增生
3. 以可吸收的縫線縫合傷口

可能出現的風險及併發症

1. 傷口感染、膿腫、裂開
2. 出血
3. 血腫
4. 肥厚性疤痕
5. 小便滯留
6. 復發
7. 無法把睪丸放進陰囊底部
8. 睪丸萎縮(罕見)
9. 神經、腹腔內器官、睪丸、附睪或輸精管受損(罕見)
10. 主血管、腸道、網膜及膀胱受損(非常罕見)

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
2. 醫生會向家長或監護人解釋施行手術的原因、程序及可能出現之併發症，家長或監護人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有兒童以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。
4. 術前 6 小時禁止飲食。
5. 請協助兒童脫下身上所有衣物(例如內衣褲和飾物)，然後換上手術衣。
6. 手術前請提醒兒童先排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 全身麻醉後，兒童可能會：
 - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 如傷口感到疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 住院日數會根據病情及手術類型而定，但多數病人都可在一至兩天出院。

傷口護理

1. 傷口會以敷料覆蓋，請保持清潔及乾爽。
2. 手術後，兒童的腹股溝可能會疼痛一段時間，並會有瘀傷和腫脹。此情況會在術後數天改善。
3. 宜穿寬鬆衣服，以免傷口受壓。

飲食

待麻醉藥效消退後，便可按指示恢復正常飲食。

出院後注意事項

1. 請遵照醫生指示服用藥物。
2. 手術後至少兩星期，請避免進行劇烈遊戲、競技運動、踏單車及其他對生殖器官有傷害風險的活動。
3. 請穿寬鬆的內褲和褲子以確保舒適。如果你的孩子需穿著尿布，需要頻繁更換。請避免使用嬰兒濕巾。
4. 如傷口以防水敷料覆蓋，兒童可如常沐浴。請用花灑淋浴，避免浸浴。其後請保持傷口清潔及乾爽。
5. 如傷口部位的痛楚加劇及出現紅腫、滲膿、大量出血、排尿困難、寒顫或發熱(體溫高達 38°C 或 100°F 以上)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
6. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人/家長對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人/家長閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知

