

手术资料

儿童睾丸固定术 Orchidopexy in Children

简介

隐睾症是男童常见的先天性疾病。男性胎儿的睾丸原本位于腹腔，从怀孕期的第七个月开始，胎儿的睾丸便会下降至阴囊，若在此时出现任何异常情况，都会影响睾丸无法下降而导致隐睾症。超过一半患有隐睾症的婴儿，在出生数月后，睾丸会自动下降到正确位置，倘若在6至12个月时仍未下降，便需接受适时的治疗，以免睾丸受损。

隐睾症通常可在婴儿出生后体检时被发现，某些婴儿可能需要接受进一步的检查才能确诊。

治疗效果

睾丸固定术是治疗隐睾症最常见的手术。此手术是把睾丸下移及固定至阴囊的正确位置，通常会于幼儿9个月至2岁时进行。在某些情况下，此手术需分两个阶段，每阶段相隔半年进行。

手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行
2. 开腹式睾丸固定术
 - 在腹股沟开一切口
 - 把睾丸、输精管及睾丸血管移开至足够的长度，然后切开及结扎腹膜鞘状突
 - 在阴囊上另开一小切口，把睾丸移进内阴囊
- 腹腔镜睾丸固定术
 - 把3个腹腔镜套管放进腹腔，包括1个由脐部放进
 - 放入腹腔镜检查腹腔
 - 把手术工具放进腹腔镜套管切开睾丸，然后把睾丸移进阴囊
 - 分阶段进行的手术会先在睾丸附近切除睾丸主血管，以助睾丸副血管增生
3. 用可吸收的缝线缝合伤口

可能出现的风险及并发症

1. 刀口感染、脓肿、裂开
2. 出血
3. 血肿
4. 肥厚性疤痕
5. 小便滞留
6. 复发
7. 无法把睾丸放进阴囊底部
8. 睾丸萎缩(罕见)
9. 神经、腹腔内器官、睾丸、附睾或输精管受损(罕见)
10. 主血管、肠道、网膜及膀胱受损(非常罕见)

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患儿家长或监护人应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患儿于手术当天務必洗澡及洗头。
2. 医生会向家长或监护人解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，家长或监护人明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士患儿以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
4. 术前6小时禁止饮食。
5. 请协助患儿除去身上所有衣物(如内衣裤和饰物)，换上手术衣。
6. 手术前请排清小便。

手术后须知

一般情况

1. 全身麻醉后，患儿可能会：
 - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
 - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 住院天数会根据病情及手术类型而定，但多数都可在一至两天出院。

刀口护理

1. 刀口会用敷料覆盖，请保持清洁干燥。
2. 手术后，儿童的腹股沟可能会疼痛一段时间，并会有瘀伤和肿胀。此情况会在术后数天改善。
3. 宜穿宽松衣服，以免伤口受压。

饮食

待麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。

出院后注意事项

1. 请遵照医生指示服用药物。
2. 手术后至少两星期，请勿做剧烈游戏、竞技运动、骑车及其他对生殖器官有伤害风险的活动。
3. 请穿宽松的内裤和裤子以确保舒适。如果孩子需穿尿不湿，需要勤更换。请勿使用婴儿湿巾。
4. 如刀口用防水敷料覆盖，儿童可如常沐浴。请用淋浴，勿浸浴，其后请保持刀口清洁干燥。
5. 如刀口部位的疼痛加剧及出现红肿、渗脓、大量出血、排尿困难、寒颤或发烧(体温高达 38°C 或以上)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
6. 请按时复诊。

如患儿家长或监护人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，相信患儿會逐漸康復。

若閱讀此章程後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生跟進。祝閣下順利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

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章程之權利，而不作另行通知

