



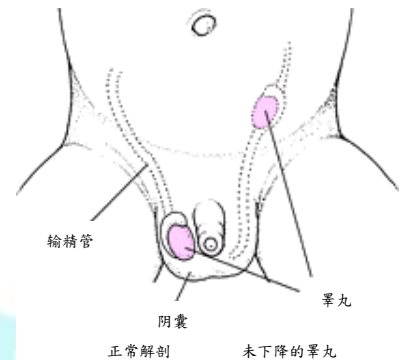
手术资料

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，在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，便会影响睾丸正常下降而导致隐睾症。超过一半患有隐睾症的婴儿，在出生数月后，睾丸会自行下降至正确位置，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。



图片来源:

https://www.msdmanuals.cn/-/media/manual/home/images/p/e/d/ped_undescended_testis_zh.gif?thn=0&sc_lang=zh

治疗效果

此手术是治疗隐睾症最常见的手术。通过手术把睾丸下移及固定至阴囊的正确位置，通常会在幼儿9个月至2岁时进行。在某些情况下，手术会分两个阶段进行，每阶段相隔半年。

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
 - 在腹股沟切一切口；
 - 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；
 - 在阴囊上切另一小切口，把睾丸移进阴囊。

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；
 - 把手术仪器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. 缝合。

可能出现的风险及并发症

1. 刀口感染、脓肿、裂开
2. 刀口出血
3. 血肿
4. 肥厚性疤痕
5. 尿潴留
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。患儿在手术当天务必清澡及洗头。
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. 请告知医生及护士所有患儿以往病史、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。如正服用影响血液凝固的药物，例如阿斯匹林(Aspirin)或非类固醇抗炎药，例如布洛芬(Ibuprofen)及中药，请尽早通知医生。
4. 麻醉科医生会与家长及患儿会面，解释麻醉的风险及术后须知。
5. 手术前会进行常规检查。
6. 术前6小时禁止饮食。
7. 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。
8. 手术前请协助儿童先排清小便。

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. 如患儿的刀口部位疼痛，家长或监护人可通知护士，护士会按医生指示提供止痛药。
3. 住院日数会根据病情及手术类型而定，但多数患儿都可在一至两天出院。

刀口护理

1. 刀口会用敷料覆盖，请保持敷料清洁干燥。
2. 手术后，患儿的腹股沟可能会有一段时间感到疼痛，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，以免刀口受压。

饮食

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. 请按照医生指示服用药物。
2. 手术后至少两星期，请勿进行剧烈游戏、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。如果患儿需穿尿不湿，需勤更换。请勿使用婴儿湿巾。
4. 如刀口用防水敷料覆盖，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)或其他异常情况等，请即联络主诊医生或回院治疗。
6. 请按时复诊。

如家长或监护人对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心治疗，相信患儿会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！



由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知