

腸套疊手術

一、手術適用對象：主要是針對腸套疊：

A. 流行病學及致病機轉

好發於六個月至兩歲的嬰兒，男比女多。發生於此年齡層之腸套疊，多半無特殊導點，一般認為可能是病毒感染引起腸蠕動不協調或局部淋巴腫大而造成腸套疊。若反覆發生或發生於較大之孩童，則需考慮是否有導點，如憩室、息肉或腫瘤等。

B. 臨床表現

其典型症狀為陣發性哭鬧及腹痛、嘔吐、果醬狀大便，可藉直腸內指診或灌腸來及早發現異樣之大便。

C 治療

治療上一般以鉀劑灌腸來做整復，而對於懷疑有導點或明顯有腹膜炎及脫水性休克的病人則不宜實施鉀劑灌腸。至於發病時間的長短則不影響鉀劑灌腸之考慮。鉀劑灌腸整復的成功率可達八成以上，但如反覆三次仍然失敗，則需安排剖腹手術整復。

二、手術內容：

本項手術亦可用腹腔鏡施行，程序大致包括：

1. 腸套疊整復；
2. 檢查有無導點並切除之。

三、手術效益：本項手術預期目標為腸阻塞症狀緩解。

四、手術風險：所有手術都無法保證不會產生合併症及意外狀況，以下所列是可能的併發症：

1. 腸套疊復發。
2. 術後短期腸胃蠕動不良。