

臺大醫院雲林分院「全腹膜外腹腔鏡疝氣修補手術」不需「開腸剖肚」

主題：臺大醫院雲林分院「全腹膜外腹腔鏡疝氣修補手術」不需「開腸剖肚」

時間：99年7月13日(二)上午10:30

地點：斗六院區急診大樓5F會議室

主持人：陳淳副院長

主講人：泌尿部陳億聲醫師

出席：外科部陳晉興主任、外科部侯奕仲醫師

臺大醫院雲林分院表示，雲林地區老人的疝氣問題特別盛行，目前引進最新的腹腔鏡疝氣修補手術，可以不需「開腸剖肚」，利用微創手術只需三個0.5到1公分的小傷口，就能在腹部內進行腹股溝疝氣的修補，在鋪上人工網膜，加強腹壁的強度，徹底解決疝氣問題。因為傷口小且術後以美容膠固定，不僅傷口美觀復原快速，也降低術後疼痛感。

高齡76歲的林忠志說，其實疝氣問題已經困擾他五年了，每到發作疼痛時總要到床上躺平休息，甚至需要拿電暖爐來幫助腫塊消失，再自行用手推回去腹腔，每次都要痛一小時以上才會恢復，不過隨著疼痛的次數越來頻繁，才發覺不對勁，結果一經陳醫師檢查，連攝護腺與胰臟都跟著發炎，隨即幫阿伯進行腹腔鏡疝氣修補手術，第二天疼痛狀況立即改善，也可以自行下床走動，

泌尿部陳億聲醫師表示，多半病人前來求診的原因都是因為發現在肚子

用力或是咳嗽時，自己的腹股溝或陰囊有東西突出的感覺，當躺下來後，腫塊又會消失或是可以用手推回去腹腔，此外也有些病人會感覺腹股溝有疼痛的感覺。如果不經手術處理，則容易因腸子掉入疝氣袋後造成腸子缺血壞死，導致必須切除壞死腸子，甚至會有危及生命。

副院長陳淳說，在雲林看診時發現，有疝氣問題的老人特別多，甚至每個月的疝氣手術是總院的二至三倍多，推測可能是和農耕生活長期拿重物、長期便秘、攝護腺肥大有關係，而年紀漸增，腹壁組織強度變弱，腹股溝或陰囊有東西突出的症狀就會越來越明顯，很多老人家逼得最後疼痛不已才就醫。

腹壁疝氣所指的是腹內的器官由腹壁往外凸出，包含腹股溝疝氣，股疝氣，臍疝氣，與切口疝氣等，其中以腹股溝疝氣最常見，即俗稱的脫腸或是墜腸。

腹股溝疝氣的成因年紀大小有所不同，年輕人跟小孩的疝氣多半是先天的，主要是因為在出生的時候原本應該要關閉的鞘突沒有完全關閉，因此成為一個通道連至腹腔中，肚子內的網膜或是腸子就會延著這通到跑到腹股溝或是陰囊中，形成腹股溝疝氣。然而中老年人的腹股溝疝氣則多屬於後天的，主要是因為病人長期拿重物，長期便秘，或是攝護腺肥大等因素，造成腹內壓力長期處於高壓狀態，加上年紀漸增，腹壁組織強度變弱，因此腹內器官延著腹壁較弱的地方凸出來，而最常見的地方就是腹股溝。

目前處理腹股溝疝氣的手術方法主要有兩大類，分別是傳統的疝氣修補手術與腹腔鏡修補手術。傳統手術主要是在患側的腹股溝處打開一個約 5 公分左右的傷口，然後將疝氣袋的腹內物復位，之後摘除疝氣袋，最後在腹股溝的部分貼上人工網膜。

外科部侯奕仲醫師表示，全腹膜外腹腔鏡疝氣修補手術是在肚臍周圍劃一個約 1 公分的傷口，而在兩邊的下腹部則是各劃一個約 0.5 公分的傷口，

在腹壁與腹膜之間灌入二氧化碳，造成氣腹，在腹腔鏡直視下，拉回疝氣袋，另外也可以順便檢視對側有無疝氣，若有也可同時修補，之後在腹壁鬆弛的部分鋪上人工網膜，手術結束後放掉肚子內的二氧化碳，消除氣腹，此時腹壁跟腹膜就會穩固夾住人工網膜，而達到補強腹壁的目的，整個手術過程都是在腹膜腔外進行，因此傷害到腹內器官的機率低，也不易有術後腸沾黏的問題。

臺大醫院雲林分院至今已完成多起全腹膜外腹腔鏡疝氣修補手術，跟傳統手術比較起來，病人的確疼痛感減輕許多，大多數病人術後當天即可以輕鬆下床，恢復很快，不像傳統手術的病人會有明顯的疼痛感，連下床走路都很痛，另外傷口也較小較美觀，就算是處理兩側疝氣，傷口也是一樣，因此對兩側性疝氣的病人而言幫助不小，另外對於復發性的疝氣而言，因為腹腔鏡手術可以避開之前手術沾黏的部位，因此會比傳統手術容易進行。

陳淳副院長表示，目前臺大醫院雲林分院是雲林地區少數有能力與經驗進行全腹膜外腹腔鏡疝氣修補手術的醫院，在費用方面，病人所需負擔的自費腹腔鏡耗材費用約 1 至 2 萬元上下。除特殊原因不適合施予全身麻醉，凝血功能異常，或是下腹部曾進行大手術外，一般而言都可以順利進行。

外科部陳晉興主任表示，微創手術已是目前發展的趨勢，未來各式的泌尿科與外科腹腔鏡手術也會是本院的重點發展項目，致力於提供雲林鄉親最新最好的醫療服務。

