

# 麥克爾氏憩室手術

## 一、手術適用對象：主要是針對麥克爾氏憩室：

### A. 流行病學及致病機轉

發生率約 2%，是最常見的腸道畸形，但多數人並無症狀，其發病率約 4%，男多於女，50%病人在兩歲前會發病。麥克爾氏憩室係因卵黃管退化不完全所留下之遺跡，通常位於迴盲瓣上兩呎。

### B. 臨床表現

麥克爾氏憩室的臨床表現可分為三類：

#### 1. 腸道出血

因憩室內有異位胃黏膜造成潰瘍出血，病人通常不會腹痛。

#### 2. 腸阻塞

麥克爾氏憩室可併發腸扭結、內疝氣或腸套疊造成腸阻塞。

#### 3. 憩室炎

因憩室內有異位胃黏膜造成潰瘍發炎甚至穿孔，其症狀不易與急性闌尾炎區分，因此對於診斷急性闌尾炎的病人，如手術時發現其闌尾正常的話，一定要檢查有無憩室炎。

上述三種症狀各佔約 1/3，其中前兩種好發於嬰幼兒，而第三種常見

較大的孩童。

### C 麥克爾氏憩室治療

麥克爾氏憩室以手術切除為主，現大多可用腹腔鏡手術切除。

## 二、手術內容：

本項手術程序大致包括：

### 1. 麥克爾氏憩室切除。

## 三、手術效益：本項手術預期目標為症狀緩解。

## 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. 傷口感染。

### 2. 腹內積膿。