

衛教文件

科別	兒童外科	編號：
主題	小兒疝氣	104.10.30 訂定
製作單位	兒童外科	修

一、一般說明

小兒腹股溝疝氣俗稱「脫腸」，是常見的小兒外科疾病。通常在腹股溝處可見突起，有時可自行回復，但也可能發生腸嵌頓，造成腸道缺血、壞死，甚至引發腹膜炎、敗血症。小兒的腹股溝疝氣的原因幾乎都是先天性腹股溝鞘膜未閉合所產生的間接型疝氣。發生機率為3%，在早產兒發生的機會可高達30%。男生發生的機會約為女生的5~8倍。右側(約55%)較左側(約30%)容易發生，兩側同時發生占15%。10%的病人有家族史。腹股溝疝氣主要的症狀是腹股溝部位的腫塊，這腫塊即是腹腔內容物掉落至疝氣囊中所致，滑出的臟器常可能是小腸、闌尾、網膜等，女生偶而是卵巢。多半發生在哭鬧、用力活動、激烈咳嗽等造成腹壓增加的時候。當發現小寶寶鼠蹊部有硬塊，應使其平躺並盡力安撫，或輕輕將硬塊試著推回去，並儘快就診。若發現硬塊推不回去應儘速送至急診就醫。

二、手術治療

由於年紀愈小，愈容易腸子卡住，不開刀的相對風險較高，一般還是建議儘早接受手術治療。手術在全身麻醉下進行，有麻醉醫師全程照顧，在無藥物過敏、先天性心臟肺臟疾病的病童，麻醉的風險並不會比成人高，但如果近期有發燒或呼吸道感染的狀況，則建議與麻醉及手術醫師討論後再進行。術後不需住院。在年紀較小的嬰幼兒或早產兒，或合併有其他疾病的病患則建議術後住院觀察。一般只對疝氣該側進行手術治療，在少數雙側疝氣、早產兒、接受腹膜透析或裝置腦室引流管的病患則建議雙側同時手術。對於較大幼兒、女性、雙側或復發型疝氣者更可考慮微創（腹腔鏡）手術。

三、術後照護

1. 術後返回病房後，由醫護人員探視麻醉恢復狀況並進行疼痛評估。
2. 若意識恢復良好及無嘔吐狀況，可先試喝開水。半小時後無不適狀況，則可由口進食(以軟質好消化食物為主，逐漸恢復至一般食物)。
3. 傷口不須拆線，也不需特別換藥。術後五天內請保持傷口乾燥。
4. 若傷口沾溼，可將傷口擦乾後，自行購買防水敷料換藥。
5. 若傷口出現大量滲液、滲血、或紅腫疼痛狀況，請及早回診就醫。

四、出院後的注意事項

1. 術後五天內請保持傷口乾燥。一般狀況下，不需擦拭優碘或其他消毒藥水。
2. 若傷口沾溼，可將傷口擦乾後，自行購買防水敷料換藥。
3. 若傷口出現滲血、紅腫疼痛或發燒狀況，請及早回診就醫。
4. 若傷口有疼痛狀況，可服用醫師開立之止痛藥。
5. 術後應多吃蔬菜水果，增加水分攝取，並養成定時解便的習慣。
6. 據統計單側疝氣手術後於對側發生疝氣的機率約為 6%，同側復發率低於 2%。但仍建議家長於兒童洗澡時進行觀察，若有疑似復發情況，請應回診就醫。

參考資料：

1. 台北榮民總醫院兒童外科「兒童醫學網」
2. 台大醫院健康電子報 小兒腹股溝疝氣 林文熙醫師

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。