

泌尿外科

學經歷

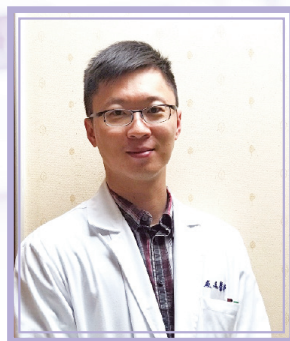
台北醫學大學醫學系學士
高雄榮民總醫院外科部總醫師
高雄榮民總醫院泌尿科總醫師
高雄榮民總醫院泌尿外科主治醫師

專長

一般泌尿疾病治療 | 軟式輸尿管鏡手術
腹腔鏡手術 | 泌尿腫瘤手術 | 尿路結石
(腹腔鏡) 疝氣修補
攝護腺肥大

淺談

腹股溝疝氣及 腎臟結石之微創手術



主治醫師 郭威廷

何謂「全腹膜外腹腔鏡疝氣修補術」(TEP)

疝氣就是我們常聽到的「墜腸」或「脫腸」，意思是腹腔的內容物如腸、網膜等突出於腹壁之外。腹股溝疝氣是一種常見的疾病，並不是小孩子的專利，青壯年人，老人都有可能發生，成人也會因為老化或腹壓增加而產生腹腔溝疝氣腹股溝疝氣；一旦發生，就不會自己閉合，手術是唯一的治療方式。如果不治療，有可能發生嵌頓性疝氣，即腸子卡在疝氣的地方，症狀輕的會有腸阻塞的急性腹痛，嚴重的腸子會因卡住而壞死甚至危及生命，必須相當謹慎。隨著醫學進步，已由傳統的「疝氣修補」到「人工網膜修補」，進展至「腹腔鏡修補手術」。

除了傳統手術方法外，有兩種腹腔鏡方式：

一、全腹膜外疝氣修補手術：

此項腹腔鏡手術是完全經由腹膜外，找出疝氣袋後把疝氣袋復位，腹部缺損處以人工網膜修補，由於此手術並不會進入腹腔，所以幾乎不會有腸道損傷及術後腸沾黏的問題。

二、經腹腔腹膜前疝氣修補手術：

此項手術是進入腹腔內操作，解剖構造較清楚容易辨別，但可能造成術後腸沾黏及腸道損傷的嚴重併發症。

全腹膜外腹腔鏡修補手術的優點：

1. 不須切開鼠蹊部之肌肉與筋膜。
2. 可以清楚的顯現所有可能的疝氣位置。
3. 各種類的鼠蹊疝氣都可以用同樣的方法修補。

4. 復發型疝氣可以避開之前手術造成的粘黏。
5. 可以順便檢查對側鼠蹊部，若有疝氣，可以一併修補。
6. 傷口小而美觀，術後疼痛較少，恢復較快，可以不用增加傷口處理雙側的疝氣。

「逆行腎臟內視鏡手術」(RIRS)

內視鏡手術是治療尿路結石的重要方法，醫生可以透過內視鏡直接看到結石，並將結石取出或擊碎，醫師也可以透過內視鏡檢查尿路結構的變化，並加以矯治。內視鏡手術有兩種方式：逆行性及順行性。針對腎臟結石的處理方式，除了體外震波碎石術、經皮腎臟造瘻截石手術外，還有最新的軟式輸尿管腎臟纖維鏡，將直徑只有 0.2-0.3 公分的硬式細長輸尿管鏡，從尿道伸入膀胱、輸尿管和腎臟，透過放大鏡，將泌尿系統一覽無遺，配合碎石機組，可以擊碎結石，或是直接取出結石分析成分。軟式輸尿管腎臟纖維鏡的前端可以經手控彎曲，通過扭曲或困難探索之輸尿管，輕巧靈活的到達泌尿系統的角落，用以診斷不明原因血尿、尿路上皮細胞癌或其它腫瘤；治療輸尿管狹窄、腎臟憩室結石、困難的腎盂結石、包埋結石、體外震波治療無效結石，及上泌尿道腫瘤燒灼或切片等。上述皆可稱為逆行腎臟內視鏡手術，能有效擊碎結石、排除結石，並徹底檢查泌尿系統，同時予以矯治；由於完全沒有傷口，對身體的損傷極少，病人恢復迅速。

結石的處理必須根據石頭的大小、位置、成分及病人的尿路結構選擇適當的治療方式，以達到最佳的治療效果。