

認識疝氣

[發表醫師] :李直雋 醫師(一般外科)

[發布日期] :2007/6/18

疝氣為一個器官或組織由體內腹壁的開口突出來。疝氣的主要特徵是具有疝孔和疝囊，疝孔即腹壁最內層筋膜上的缺陷；疝囊是腹壁膜向外突出的部分。腹股溝疝氣是指鼠蹊部上方有凸出或腫大的現象，是形成疝氣的最常見部位。男生發生腹股溝疝氣大約是女性的二十五倍。而股疝氣為發生於腹股溝與大腿內上方之間的疝氣，年長女性較常發生。

腹股溝疝氣的產生可以是先天性或後天性。一般說來，疝氣可分為間接型及直接型，新生兒和小孩多數屬於間接型，而中老年人大部分合併間接型與直接型疝氣。疝氣造成的原因包括：人類豎直站立，受到重力的影響、肌肉的缺損、因吸菸、衰老或全身性疾病而造成結締組織破壞。

腹股溝疝氣引起的不適，在患者臥床時症狀可以緩解，同時疝氣也可以縮小。大部分的疝氣為隱性發病，但也有部分是由於突然的劇烈動作造成腹壓增加而發生。典型的病例是，患者腹部用力或咳嗽時疝囊及其內容物增大，用手觸摸會有不適感。

一般而言，疝氣所造成的不適感是來自於組織的持續壓力，尤其當咳嗽、提重物或長時間站立，此壓力將組織推向體內的薄弱點。當更多的組織被推向薄弱區，壓力的感

覺就增加。當發展或惡化的疝氣變大時，則會導致疼痛。不過也有復發或巨型複雜的疝氣，因器官功能障礙組織缺血壞死而威脅生命者。若某人已有疝氣又合併長期腹脹，可能是疝氣引發腸阻塞，如果疝氣部位會有持續劇痛，同時有腫塊無法輕壓回去，且時間超過四十八小時以上，則可能已有腸管入壞死，這些複雜危險的情形最好迅速到較具規模的醫院緊急求診，以便必要時加強醫療。

傳統手術方式為組織對組織手術方式，手術方法為在疝氣患處切一傷口。通常會切除疝氣袋，突出的組織推回腹腔，接著進行腹壁修補工作，將腹壁開口或薄弱處周圍的肌肉拉合以覆蓋缺陷處，使用數條縫線將肌肉縫合固定，此種手術方法和病人術後恢復時間都較其他新的手術方式長，且疼痛感較為嚴重，大約術後六到八週始能恢復正常生活。但三個月內避免提重物或粗重的工作。此種手術方式較適合四十歲以下之非復發患者。

較新的手術方式是使用無張力性人工網膜修補術，將疝氣袋推回腹腔，再依疝氣囊發生位置，視狀況使用不同的人工網膜置於疝氣缺陷處。術後數週內，周遭組織將生長於人工網膜四周並穿過人工網膜，從而產生更強固及永久的修補。病人一般可在術後迅速出院，大部分病人術後疼痛較輕微，平均約在一、二天內恢復正常生活。最常見的併發症為感染(約佔 0.5 %)、疼痛及有異物感。

根據國外的統計，人工網膜疝氣修補術與傳統的疝氣修補術相比，術後的疼痛感較傳統手術方式低，病人能較快恢復正常生活，且復發率也較傳統手術方式低。而術後最怕的傷口感染率則沒有明顯的差別。

此外，還有腹腔鏡疝氣手術，其疼痛也較傳統手術少，可較早回到日常活動，但必須行時間較長的全身麻醉手術，費用較高且可能增加很罕見且嚴重的併發症之可能，較適用於雙側疝氣及再發性疝氣治療。

疝氣不會自行痊癒，減少活動或減輕體重都可暫時舒緩症狀，穿戴疝氣托帶也有暫時的幫助。總而言之，唯一的治療方式是施行手術。實行疝氣手術有兩個理由：**1.矯正或防止危險的腸嵌入壞死 2.消除會干擾日常生活的不適感。**雖然外科手術總有相關的風險和併發症，但由於手術方式的進步，已經能使風險和併發症降到最低，也能舒緩病人術後的不適，使其能快速復原及症狀解除。故仍須到醫院請一般外科、腸胃外科或小兒外科的醫師予以協助。至於要選擇何種方法可再與醫師討論。

!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。