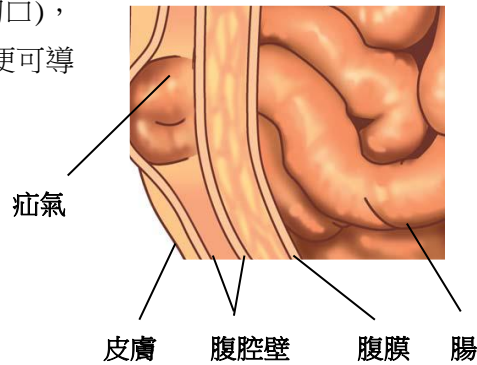


簡介

腹腔內任何器官自腔壁異常地突出，即為疝氣(小腸氣)。原因是腹腔壁有弱點(如在腹股溝、股、臍或手術切口)，當腹腔內壓力增加，如慢性咳嗽或長期提舉重物，便可導致疝氣形成。



手術 / 過程

1. 傳統開腹疝氣修補手術
 - 病人需接受局部或全身麻醉。
 - 在疝氣部位皮膚上開一個 5 - 10 公分的切口。
 - 突出器官推回腹部。
 - 用纖維網覆蓋疝氣的位置並強化腹壁內的缺損。
 - 縫合傷口。
2. 腹腔鏡疝氣修補手術
 - 病人需接受全身麻醉。
 - 在肚臍邊緣開一個 1 公分的切口，用來放置已接駁攝像機及光源之腹腔鏡。外科醫生透過投射的顯示器，清楚找出腹壁內的缺損及疝氣的位置，通過兩個半公分穿刺孔將兩枝細長的儀器放入腹壁內，在疝氣缺損的位置進行修補。
 - 突出器官推回腹部。
 - 用纖維網覆蓋疝氣位置並強化腹壁的缺損。
 - 縫合傷口。

術前準備

1. 手術當日或前 1 天依照「非緊急手術」程序入院。
2. 如準備進行全身麻醉，須在手術前進行麻醉前檢查，請告知醫生任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷。
3. 手術前禁食 6 - 8 小時。
4. 在轉入手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
5. 可能須要接受麻醉前用藥、靜脈滴注，及注射或口服抗生素預防感染。

術後注意事項

A. 一般事項

1. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如疼痛加劇，應通知護士或醫生。
3. 如進行全身麻醉，一般會出現噁心或嘔吐的症狀。如症狀嚴重，應通知護士。
4. 如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。
5. 手術後 6 個小時可活動或離床，第 2 天可出院回家。

B. 傷口護理

1. 請保持傷區敷料清潔，勿隨意除去。
2. 如傷口用自動溶解的縫線縫合，無須拆線。

C. 飲食

1. 初期可先進食流質;如無不適，可進食固體食物，無需戒口。
2. 多吃蔬果及飲水，避免便秘或用力排便。

常見手術風險及併發症

A. 麻醉併發症

1. 心血管：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等。
2. 呼吸系統：肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化。
3. 過敏反應及休克。

B. 手術併發症

1. 傷口疼痛 / 傷口感染。
2. 出血。

出院後注意事項

1. 手術後 48 小時內，只可作輕微活動。6 星期內避免劇烈運動，如攀高、踏單車、游泳等，或提重物，以免影響傷口癒合。
2. 手術後初期，打噴嚏或咳嗽時，用手按着傷區，以防爆線及減少痛楚。
3. 傷口無痛後，才恢復性生活。

跟進管理

1. 請按時覆診。
2. 保持傷口敷料完整，待覆診時醫生處理。

備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

參考資料

醫院管理局：《兒童的腹股溝疝修復》(2021)

智友站：https://www.ekg.org.hk/pilic/public/surgery_pilic/paedurg_inguinalherniarepairinchildren_0150_eng.pdf (24-07-2023)