

### 簡介

體腔內任何器官自腹腔壁異常凸出，即為疝氣，俗稱小腸氣。原因腹腔壁在某些地方有弱點，當腹腔內的壓力增加，如慢性咳嗽、或長期提舉重物，均可導致疝氣形成。常見發生的位置在腹股溝、股、臍或手術切口。

適應症 當腹腔壁異常凸出的位置感到持續性痛楚或劇痛，紅腫和觸痛，那小腸氣可能已被勒住而無法縮回腹腔內。

### 手術過程

1. 全身或半身麻醉。
2. 可以採用開放性疝氣修補術或腹腔鏡疝氣修補術：
  - 開放性疝氣修補術
    - ◇ 在疝氣位置開一切口。
  - 腹腔鏡疝氣修補術
    - ◇ 在腹部位置分別開 2-3 個小切口，以置入腹腔鏡的儀器。
    - ◇ 如情況困難，會採用開放式疝氣修補術。
3. 將小腸氣囊分出及結紮。
4. 用纖維網修補疝氣位置後壁鬆弛的肌膜。
5. 縫合傷口。

### 手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。
2. 手術前一晚須沐浴及洗髮。如採用開放式修補術，可能需要剃掉毛髮；如採用腹腔鏡修補術，醫護人員會教導病人使用消毒劑清潔臍部及腹部。
3. 手術前 6-8 小時禁食。

### 可能出現的風險及併發症

1. 附近器官受損如膀胱、輸尿管、腸道或血管；以致需要修補。
2. 陰囊水腫。
3. 傷口發炎。
4. 傷口皮下積聚血塊。
5. 小便困難。
6. 小腸氣復發。
7. 傷口痛楚及麻木。

### 手術後要注意事項

- 一般情況
  1. 全身麻醉後(如適用)，病人或會感到疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。



2. 藥物: 請根據醫囑服用醫生處方之止痛藥。
3. 如傷口部位痛楚加劇或出現紅腫、觸痛、滲血、腹痛加劇、發熱 (如體溫 38°C 或 100°F 以上) 等, 請即聯絡主診醫生或回院診治。
4. 遵照醫生指示, 依時覆診。

➤ 傷口處理

1. 手術後, 傷口會用無菌敷料蓋好, 需保持敷料完好及乾爽。
2. 傷口大多數會以軟線縫合, 軟線會慢慢自動溶解及吸收, 故毋須拆線。
3. 若需要拆線者, 必須在指定日期進行。
4. 如傷口已蓋上防水敷料, 手術後翌日可如常沐浴, 沐浴後請保持防水敷料乾爽清潔。

➤ 活動

1. 手術後 48 小時內, 只可作輕微活動。
2. 手術後初期, 打噴嚏或咳嗽時, 應用手按着傷口, 以防爆線及減少痛楚。
3. 六星期內避免劇烈運動 (如攀高、踏單車、游泳等) 或提舉重物, 以免影響傷口癒合。
4. 傷口無痛後, 才可恢復性生活。

➤ 飲食

1. 可以如常進食, 多飲水及進食高纖維食物, 以避免便秘。

備註

以上所提供的醫療程序資料只供參考, 而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢, 請與你的醫生聯絡。

參考資料: [http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests\\_procedures.html](http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests_procedures.html)

\_\_\_\_\_ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序, 本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問, 並獲得充份解答。

Name: \_\_\_\_\_

Pt No.: \_\_\_\_\_ Case No.: \_\_\_\_\_

Sex/Age: \_\_\_\_\_ Unit Bed No: \_\_\_\_\_

Case Reg Date & Time: \_\_\_\_\_

Attn Dr: \_\_\_\_\_

病人 / 病人家屬簽署: \_\_\_\_\_

病人 / 病人家屬姓名: \_\_\_\_\_

家屬關係 (如適用): \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_