



港人生育意願低，難得一索得男，爸媽當然視之如珠如寶，呵護備至。不過最近有家長指在替寶寶洗澡時，竟發現陰囊空空，十分擔心。有小兒外科專科醫生呼籲父母，若發現這個情況，應盡快帶寶寶求醫，因為寶寶可能患上隱辜症。現時約每100名初生男嬰中有一至兩人患上隱辜症，而早產男嬰中更有30%有機會出現隱辜症，其徵狀是辜丸未有下降至陰囊，而是停留在腹腔或腹股溝。

小兒外科專科醫生司徒達燕指出，一般而言，胎兒在母體成長由第8周至15周時，辜丸會由腹腔轉去腹股溝，當胎兒在第25至35周時，辜丸會由腹股溝徐徐下降至陰囊，但個別嬰兒的辜丸會在中途停留在腹股溝或腹腔內，當男嬰出生後，陰囊內便沒有辜丸，而早產嬰可能在辜丸未下降至腹股溝便已出生。

辜丸中途 留在腹腔

若男嬰出生後即被發現隱辜症，醫生不會即時安排做「辜丸固定手術」，一般會觀察其情況大半年，因為辜丸有機會自行下降至陰囊，但若大半年後辜丸仍未下降到陰囊，便有需要進行辜丸固定手術了。該手術最理想是在嬰兒1歲半前進行，一般醫生會在男嬰9個月至1歲半時進行手術，協助將辜丸推回陰囊。

「辜丸固定手術」是指於腹股溝找到隱藏的辜丸，再小心地將辜丸與周邊組織分離，然後於陰囊開一個切口，將辜丸從上向下牽引和固定於陰囊內，讓辜丸回到陰囊生長。此手術屬於複雜的外科手術，因為手術過程中除要將隱藏在腹股溝的辜丸復位推回陰囊，亦不可弄傷辜丸的血管和輸精管，以免影響辜丸日後發育及製造精子功能。

「現時辜丸固定手術已可透過微創腹腔鏡手術進行：辜丸如果停留在腹股溝位置，是需要做開放式手術，在腹股溝尋找辜丸出來，然後再拉落陰囊固定；如果辜丸不在腹股溝位

置，即是辜丸有機會可能停留在腹腔裏面，現時可以做『內窺鏡手術』，放鏡頭在肚子裏，以尋找辜丸是否停留在腹腔，再進行手術。」司徒達燕補充說。此手術跟傳統方法相比，傷口細小，亦大大縮短康復時間。不過，寶寶在接受「辜丸固定手術」後，家長更要小心留意術後照顧，特別是要讓寶寶充分休息，並在辜丸固定及完全復元前，避免讓寶寶進行運動，以防辜丸移位。

避免與收縮性辜丸混淆

有家長以為手術沒有迫切性，其實不然，因陰囊內溫度較體溫低攝氏二至四度，有利辜丸製造精子及精子存活，但若辜丸長期留在腹腔內，會受腹腔的高溫影響令辜丸未能妥善發育，最終損害正常的生育能力。

個別男嬰會出現間歇性隱辜，即所謂「收縮性辜丸」，其徵狀是辜丸平日在陰囊，但當遇刺激或氣溫突然變冷令提辜肌受刺激收縮，便會令辜丸從陰囊退回腹腔，形成暫時性的隱辜，但當刺激消失後，辜丸即會自然復位，這問題可隨年齡增長而改善。患有收縮性辜丸的男嬰於浸泡溫水浴時情況會改善，辜丸會自行下降到陰囊。

研究發現，隱辜症患者普遍年齡較小，而且多於出生後便立即發現，

陰囊空空 寶寶恐患 隱辜症

停留腹腔未下降 宜歲半前 施手術固定

而收縮性辜丸患者則多於兩歲後才發生。相對而言，收縮性辜丸對生育能力影響較小，但仍建議家長帶寶寶求醫，確認是患上隱辜症，還是收縮性辜丸，以免延誤治療，影響病情。

一般而言，醫生會替寶寶處方止痛藥，並在手術傷口貼上防水膠布，回家後家長要定時給寶寶服藥，並要保持傷口清潔，及留意下列情況：

- 1 傷口感染、膿腫、裂開；
- 2 傷口出血；
- 3 替寶寶穿寬鬆內褲和褲子，若寶寶需穿尿布，應頻密更換；
- 4 傷口貼上防水膠布，可以洗澡保持清潔；
- 5 如傷口痛楚加劇及出現紅腫、滲膿、大量出血、排尿困難、寒顫或發燒，應盡快求醫。

術後留意 5 點 加強護理



醫 資訊

疫難出外覆診 遙距支援腎友

去年初香港受到新冠肺炎侵襲，觸發全城市民恐慌，爭相搶購口罩及日用品。一般市民對於疫情已有這麼大的反應，對於仍要接受洗腎的末期腎衰竭病人來說，他們面對的身心打擊和威脅就更大。約20個月過去，數以千計的洗腎病人在醫護人員和社會各界的關顧及支援下，勇敢自強，讓他們可以在「全港腎友抗疫嘉許禮」中驕傲地展示抗疫的成就並得到嘉許。

《腎友自強手冊》讓腎友獲取改善生活質素的資訊。



「全港腎友抗疫嘉許禮」由百特醫療用品有限公司舉辦，香港腎科學會及香港腎科護士學會全力支持；並得到近乎全港不同醫院腎友組織參與，包括腎之友、東華腎友互助會等。香港腎科護士學會前主席李淑恒護士指出，疫情對腎友引起不便和憂慮，患者需定時覆診，但因害怕染疫而不敢到醫院的心情，或致病情加重。因此激發起醫院和各方機構想出其他的方法來提供更多更好的服務，例如電話問診和視像病情管理，網上講座和遙距管理的醫療用品等等。

主辦單位更推出《腎友自強手冊》，以協助腎友於疫境中順利對抗病情。內容包括飲食營養、藝術治療及理財建議等，讓腎友加強身心自理。更設QR code以觀看洗腎解難短片，或了解自行於家中操作APD洗肚機的問題。



來自十多間醫院的腎友互助組織代表會後自拍。