

出國報告（出國類別：國際會議）

歐洲疝氣會年會

服務機關：國立陽明大學附設醫院

姓名職稱：陳威廷 醫師

派赴國家：奧地利

出國期間：106.05.24 ~ 106.05.27

報告日期：105.08.02

摘要

2017 歐洲疝氣醫學會(EHS 2017)於奧地利維也納舉辦第 39 屆國際會議，此次會議主題為討論疝氣修補手術的避免及預防(Prevention and Prophylaxis beyond Hernia Surgery)，此次會議的特色為疝氣修補手術的現場轉播及討論疝氣相關的議題，會議過程中並使用手機即時投票系統讓與會醫師參與互動。



EUROPEAN HERNIA SOCIETY
39th Annual International Congress
Prevention and Prophylaxis beyond Hernia Surgery

Congress President: René H. Fortelny
May 24th - 27th, 2017
Vienna, Austria



目次

壹、目的.....	第 1 頁
貳、過程.....	第 1-2 頁
參、心得.....	第 2-5 頁
肆、建議事項.....	第 5 頁
伍、附錄.....	第 6 頁

壹、目的

疝氣修補手術是臺灣外科醫師最常執行的手術之一（每年有四萬多例），雖然不是複雜的手術，但有時會遇困難的病例。

傳統的疝氣修補手術首先由義大利外科醫生 Edoardo Bassini 於 1887 年發表，稱為 Bassini 法，此手術方法風行全球約 100 年。此後加拿大外科醫師 Edward Shouldice 於 1945 年發表特別的手術方法來降低術後疝氣的復發率，稱為 Shouldice 法，此手術方法成為最受推崇的傳統疝氣修補手術約 50 年。而疝氣修補手術的革命始於美國醫生 Irving Lichtenstein 於 1987 年發表的無張力修補觀念，使用人工網膜來加強腹股溝的後壁來取代傳統的張力縫合，稱為 Lichtenstein 法，現今無張力的修補觀念已成為最廣泛施行的疝氣修補手術。

由於近十年來有許多疝氣修補手術觀念的改變及修補材料的進步，因此本人期望參與此國際會議來吸取各國疝氣專家的臨床經驗、手術技巧及使用新式修補材料的成效。

貳、過程

此次會議雖然有四天(05/24~05/27)的議程，但因為要配合第三天疝氣修補手術的現場轉播，關於疝氣相關的議題及疝氣修補手術的討論則安排在第二天及第四天的各別會場，故出發前本人就從大會的官網上挑選好要聽取的議題，以方便安排行程：

第一天 參加大會開幕

（Opening ceremony）

第二天 聽取疝氣相關的議題

（Prevention：hernia、pain、recurrence，Prophylaxis：hernia、infection）

第三天 觀摩疝氣修補手術的現場轉播及聽取運動員鼠蹊部的議題

（LIVE surgery，Sportman's Groin）

第四天 聽取疝氣修補手術的討論及參加大會閉幕

(Discussion : Live surgery , Closing ceremony)

叁、心得：

第1天 大會開幕：

以弦樂四重奏開啓了 2017 年歐洲疝氣醫學會，接下來大會主席奧地利外科醫師 (Rene H. Fortelny) 致詞歡迎各國醫師的參與、簡單說明歐洲疝氣協會 2016 年工作的成果及介紹此次大會的主題內容 (附圖一)，此時螢幕突然秀出大會主席小時候參加維也納少年合唱團時教宗接見的照片，同時間舞台後方也響起優美的歌聲，維也納少年合唱團緩步步上舞台，這安排實在令所有人驚豔，最後弦樂四重奏再次出場搭配維也納少年合唱團演出，這開幕過程中充滿太多了太多音樂元素，維也納不愧是音樂之都。

第2天 疝氣相關的議題：

經過一整天聽取大會疝氣的相關議題，本人將聽到的內容分成 2 個主題來討論：

一、如何避免腹部手術後的腹部疝氣發生

在腹腔鏡手術方面，德國的醫師 (F.Hutter) 和英國的醫師 (S.Antoniou) 提到腹腔鏡手術較不容易發生術後的腹部疝氣，但會發生穿刺導管處的疝氣。若手術採用多孔時，其穿刺導管處的疝氣發生率約為 0.7%，容易發生疝氣的位置在腹部中線的傷口，特別是肚臍的位置；若手術採用單孔時，其發生穿刺導管處的疝氣機率增為 2 倍，關於這點，兩位醫師的結論是需要的手術前告訴病患單孔腹腔鏡手術較容易發生穿刺導管處的疝氣。

在傳統腹部手術方面，比利時的醫師（F.Muysoms）和美國的醫師（T.Heniford）提到術後的腹部疝氣發生率約為 18~23%，跟病患有關的不好因子為抽煙習慣、肥胖症、糖尿病、慢性阻塞性肺病及接受免疫抑制療法，跟手術時機有關的不好因子是緊急手術，跟傷口位置有關的不好因子是正中剖腹，跟傷口縫合有關的不好因子為是寬的縫法及長的針距，這兩位醫師一致認為傳統腹部手術的縫合方法為窄的縫法（0.5 公分）及短的針距（0.5 公分），可降低腹部疝氣發生的機會。

在人工網膜的使用時機方面，荷蘭的醫師（A.Jairam）提出正中剖腹傷口縫合後使用人工網膜，可有效降低腹部疝氣發生。

二、如何減輕腹股溝疝氣修補手術後的疼痛

丹麥的醫師（E.Aasvang）提到腹股溝疝氣修補手術前須評估病患的疼痛指數，評估的方法有圖示法和問題法，如此一來才能與術後的疼痛來互相比較。

美國的醫師（D.Chen）提到腹股溝疝氣修補手術中需辨別並保留神經，若神經被切斷則會發生局部皮膚感覺缺損，若神經被人工網膜壓迫則活動時會產生牽扯痛，若神經被縫線縫到則會產生慢性疼痛。

奧地利的醫師（W.Jaksch）提到腹股溝疝氣修補手術後的慢性疼痛比率為 5~63%，但其中只有 2~4% 為慢性嚴重疼痛，可局部注射止痛劑來緩解病患疼痛感。

德國的醫師（W.Reinhold）提出使用生物合成的人工網膜來修補腹股溝疝氣，雖然生物合成的人工網膜會隨著時間慢慢溶解被人體吸收，但未增加腹股溝疝氣的復發率，好處是病患腹股溝疝氣修補處的異物感隨之消失。

第3天 疝氣修補手術的現場轉播及運動員鼠蹊部的議題：

關於疝氣修補手術的現場轉播：同一時間有 3 組外科醫師群在 3 個手術室施行腹部疝氣人工網膜修補手術：傳統剖腹式，內視鏡式及機器手臂式，手術過程中由 4 位座長與 3 位示範手術的醫師互相對話來講解手術的技巧及關鍵步驟，同時回答會場各醫師所提出的問題。這時我發現本院的傳統剖腹式人工網膜修補手術水準不亞於示範的醫師，不過內視鏡式及機器手臂式人工網膜修補的示範醫師，技巧純熟實非本人能及，在這短短的幾小時內，讓我眼界大開。

關於運動員鼠蹊部的議題：由於本人在臨床上並未遇到，故特地安排時間聽取各國專家的意見。來自英國的醫師 (D. Lloyd) 提出很多足球員都存在腹股溝疼痛的問題，由於在足球比賽中常見的動作是：快速奔跑、急停、晃動或轉身等，這些動作需要腹壁及大腿肌肉的協調工作，這些肌肉都附著在恥骨結節上，若長時間激烈運動中，人體的腹壁或大腿承受過大的壓力導致肌肉出現撕裂傷，產生鼠蹊部劇烈疼痛，此稱為運動疝氣 (Sport's hernia, athletic pubalgia, Gilmore Groin)。在職業運動員中，鼠蹊部疼痛的發生率約為 5%~28%，常見於足球、冰上曲棍球、美式足球、網球及摔跤等運動。運動疝氣與一般疝氣不同，運動疝氣並沒有明顯的腫塊，患者平時不會感到疼痛，但在運動、咳嗽或打噴嚏時會感覺到鼠蹊部疼痛，特別是在做髖關節伸展及上半身扭動的動作時會有劇烈的疼痛。來自德國的醫師 (U. Muschawek) 提出以手術來治療運動疝氣，手術過程不需使用人工網膜來加強腹壁張力，主要是修補腹壁肌肉組織來增加腹壁張力，若為了解除疼痛，有時需施行腹股溝的神經切斷手術。由於本人對手術過程並不明瞭，所以回國後研讀其文章 (Sportsmen's Groin — Diagnostic Approach and Treatment With the Minimal Repair Technique: A Single - Center Uncontrolled Clinical Review. Sports Health. 2010 May; 2(3): 216 - 221.)，文章中提到若保守治療 6 至 8 周仍無效，就需施行傳統或內視鏡手術來處理，此文章所呈現的手術方法是作者在 2003 年所發表的微創修補技術 (Open Minimal Repair，

附圖二)：採用局部麻醉，辨識出腹壁肌肉脆弱處並加強及找出引起疼痛的神經給予切斷。

第4天 疝氣修補手術的討論及大會閉幕：

關於疝氣修補手術的討論：由前一天的 2 位座長及 3 位手術示範的醫師現場回答會場各醫師的問題，令我感到興趣的是人工網膜需不需要固定這個步驟，討論中提到目前固定人工網膜的方法有縫線、組織膠、固定釘及特殊能自我固定的人工網膜等方式，固定的好處為避免疝氣術後復發、避免人工網膜的移動及避免人工網膜捲縮成球，而固定的風險有急性或慢性的疼痛、神經的傷害、沾黏、臟器或血管的傷害，費用增加或手術時間延長。

大會的閉幕：簡短介紹奧地利外科醫師（Christian Albert Theodor Billroth，26 April 1829~ 6 February 1894）對腹部手術的貢獻，之後頒發年輕外科醫師獎（Billroth Young Surgeons Award：oral、video 及 poster），最後是大會主席的感謝致辭。

肆、建議事項

參加此次會議發現歐洲疝氣醫學會致力訂定各類疝氣修補種類及手術的治療準則，每年安排各類疝氣修補手術的訓練課程來培養新進疝氣修補手術專門醫師，提升歐洲各國疝氣修補手術的水準。本人期許能有更多手術設備及相關人員來共同發展本院內視鏡疝氣修補手術，來幫助宜蘭鄉親。

伍、附錄

附圖一：參加名牌及大會手冊、會場 1F 入口及開幕典禮 2F(Hofburg Vienna) ，



附圖二：微創修補技術 (Open Minimal Repair)

