

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：化身「神蛋局特工」，疼痛蛋蛋救起來

發表日期：108 年 10 月 22 日（星期二）

發表人：泌尿科／鄭嘉緯醫師

18 歲的大男孩扭捏而不自然地走入診間，一臉欲言又止，旁邊的父親在一旁提醒他跟醫生說哪裡不舒服，他才吞吞吐吐地說，左邊陰囊已經痛了 1 個星期，悶悶地不太舒服，但沒有噁心嘔吐、解尿不適或發燒的症狀，父親表示診所擔心是睪丸扭轉。經身體診視與超音波檢查發現，疼痛點並非睪丸，且睪丸血流正常，反倒是陰囊上部有些微鼓的血管，初步判斷應是「精索靜脈曲張」。

每個男生的成長經驗中，或多或少有過陰囊急性疼痛的經驗，可能是遭受撞擊、發炎腫脹或壓痛；疼痛感覺與延續時間因人而異，合併症狀也大不相同，急性發作的陰囊疼痛病因，有賴醫師的檢查與鑑別診斷。

成大醫院斗六分院泌尿科鄭嘉緯醫師表示，依照國內外近 20 年統計，最常見造成急性陰囊疼痛為睪丸附屬器扭轉，占 4-6 成；其次是精索扭轉，即俗稱的睪丸扭轉，占 2-3 成，也是最重要的急症，亟需後續手術的治療。其他則是附睪感染發炎、精索靜脈曲張、外傷合併可能陰囊積血、慢性骨盆腔疼痛症候群、筋膜肌肉拉傷，或是牽引痛等。

其中，最須注意的精索扭轉(睪丸扭轉)好發在 10 歲以後的青少年，高峰則落在 12-16 歲。鄭嘉緯醫師說，精索扭轉引起的急性且劇烈疼痛發生時間往往無法預測，運動、外傷，甚至在休息睡眠中間皆可能發生，有的會有噁心嘔吐、下腹或鼠蹊部疼痛等症狀的表現。

身體檢查方面，精索扭轉會有患側睪丸廣泛性疼痛、較對側位置提高、軸向偏移或改變等，進一步檢查的提睪肌反射可能會減弱或消失。影像學檢查使用偵測血流的都卜勒超音波，會發現睪丸間質內血流喪失，若延遲診斷，更會發現併存的陰囊水腫，或高迴音性的增厚睪丸輪廓。

鄭嘉緯醫師表示，診斷兼治療精索扭轉的黃金準則，是做陰囊探查手術，可對確診的睪丸扭轉去扭轉，待有血色恢復，再後續施作雙側睪丸固定手術，以降低日後對側扭轉機會。

他說，根據文獻，發作6小時內僅有約2成個案患側睪丸無法恢復而進行睪丸切除手術；若延至24小時，則會有高達8成須切除睪丸。

至於本個案—精索靜脈曲張，這種常見的陰囊慢性疼痛，治療則以觀察輔以藥物症狀控制為主，除非影響患側睪丸生長大小、嚴重疼痛或精液分析異常，18歲以上的患者才會被建議考慮接受精索靜脈曲張結紮手術。鄭嘉緯醫師表示，尤以先進的顯微鏡輔助鼠蹊下術式，能提供更高的成功率與更低的復發率。

鄭嘉緯醫師提醒指出，陰囊疼痛不僅帶來生活上不適，也易因病患羞於啟齒而被忽略。因此，及早發現症狀並就醫檢查，是保留睪丸功能的不二法門，才能及時化解「滅蛋」的危機。

（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）

#成大醫院斗六分院 #鄭嘉緯 #精索靜脈曲張 #精索扭轉 #睪丸扭轉



**鄭嘉緯醫師資歷：**

專科別	現職	經歷
泌尿外科	<ul style="list-style-type: none"> <li>成大醫院斗六分院泌尿科專任主治醫師</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>成功大學附設醫院泌尿部總醫師</li> <li>成功大學附設醫院泌尿部住院醫師</li> </ul>

**專長**

排尿功能障礙、攝護腺肥大、尿路結石、性傳染病、泌尿道內視鏡手術、泌尿腫瘤、包皮過長、男性結紮、疝氣

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得雅

電話：(05)533-2121 分機 6203