

睪丸不見了～ 認識回縮性睪丸

◎林口長庚兒童泌尿科主治醫師 王大民



專長

小兒泌尿疾病、小兒外生殖器疾病、尿道重建手術

兒童醫療

因 為目前幼兒園及小學生的學校健康檢查相當普遍，經常有父母親帶著兒子來門診，說是學校告知陰囊內摸不到睪丸，要來做進一步的確認是否是隱睪症。其實來就診的男童大部分是屬於具有伸縮自如特性的回縮性睪丸，這群小朋友在身體放鬆時，譬如熟睡或洗熱水澡後，睪丸便會回到陰囊。所謂回縮性睪丸，是指小朋友的睪丸會因為陰

囊附近的皮膚受到碰觸、冰冷或搔癢的刺激，而離開陰囊縮到較高的位置；但是在放鬆的情況下，睪丸又會自然回到陰囊，所以父母親會覺得有時候摸得到，有時候卻摸不到睪丸。但是真正的隱睪症的患者是平時就完全摸不到睪丸，即使在放鬆的情況下，也絕不可能在陰囊內摸到睪丸。

造成回縮性睪丸的原因，一般認為是提睪肌反射過強的關係，其實提睪肌反射是一種正常的反射，特別是在5～8歲的小朋友中，約有75%的機率會出現這種反射，其表現是孩童被觸摸大腿內側皮膚或害怕緊張時睪丸會往上縮起來，只是回縮性睪丸病童的提睪肌反射過於強烈，根據

文獻報告學齡期的兒童發生回縮性睪丸的比率約有 1~5%。

目前學者大多認為回縮性睪丸不需要手術，經過 2~4 年的追蹤，80% 的小朋友睪丸都會下降至陰囊，所以大部分可以不必接受手術，只是需要長期且規律的追蹤。追蹤時必須注意睪丸的大小是否有變化？睪丸的位置是否比以前更高？往上縮的程度是否愈來愈強？一旦發現有不好的變化，就必須接受睪丸固定手術治療。根據臨床經驗，只要持續

追蹤 2 年左右，即可看出回縮性睪丸的後續發展趨勢到底是往上縮或是往下降。如果持續往上縮的力道愈來愈強，就必須接受睪丸固定手術治療。根據最近的醫學文獻報告，經過長期的追蹤大約有 16~30% 回縮性睪丸的病人，因為睪丸沒有自動下降而需要接受手術。至於回縮性睪丸造成睪丸傷害的機會並不高，只有零星的文獻報告認為會影響往後精子的品質，不過這應該都是少數的例子。此外回縮性睪丸和隱睪症比較不同的是手術時機並非嚴格限制於一歲左右，也不像隱睪症太晚開刀容易產生不可逆的傷害。

雖然大部分回縮性睪丸在青春期後都會下降至陰囊內，而且功能可維持正常，但在追蹤的過程中，仍要特別注意睪丸往上縮的張力是否持續增強，以及睪丸往上縮的位置是否愈來愈高，因為這些都是屬於相對高危險群的病人，須要嚴密的追蹤，以便篩選出需要手術的病例。✚

