

# 睪丸扭轉 (Testicular Torsion)

羅華安醫師 / 國泰綜合醫院 泌尿科

## 前言

睪丸扭轉是泌尿科急症，也是常見醫療糾紛主要原因之一。

所謂睪丸扭轉是指精索扭轉造成供應睪丸和副睪丸急性血液循環障礙，睪丸扭轉最常好發在青春期的的小男生，13至15歲是高峯期，另一個高峯期是新生兒。

## 病史和身體檢查

常見症狀包括患側睪丸急性劇痛、睪丸腫，甚至伴隨腹痛、噁心、嘔吐、發燒或者高位睪丸 (high riding testis)。

患者半邊陰囊突然發生厲害疼痛，甚至從睡夢中痛醒，疼痛可能反射至鼠蹊部或後腰部。病人可能輕微發燒，睪丸稍腫，碰觸到非常痛。

因為精索扭轉使睪丸位置高位 (high riding testis) 和位置變橫。提睪肌 (Cremasteric reflex) 通常消失，將患側陰囊睪丸托起提高，症狀不會緩解 (Prehn's sign)。

## 診斷

彩色都卜勒 (Doppler) 和核子掃描 (radionuclide scanning) 可作為診斷參考。最理想馬上彩色都卜勒檢查，但是小朋友

超音波有時候不容易檢查，而核子掃描更是緩不濟急。大部份醫師依賴病史和症狀做為臨床診斷依據。

以下 TWIST 評分可作為臨床評估睪丸扭轉的風險。  
TWIST (Testicular Workup for Ischemia and Suspected Torsion)

## 病史

## 身體檢查

## 鑑別診斷

臨床上睪丸扭轉和急性睪丸副睪丸炎不容易區分，以下對急性睪丸腫痛可作為參考：

## 身體檢查

睪丸腫 (Testis swelling)	2分
睪丸變硬 (Hard testis)	2分
提睪肌反射消失 (Absent cremasteric reflex)	1分
噁心/嘔吐 (Nausea/Vomiting)	1分
高位睪丸 (high riding testis)	1分

低風險 2分  
中等程度 需超音波檢查  
風險  
高風險 5分或以上需立即睪丸探查術

J Urol 2016 Vol 195(6), 1870-1876

## 鑑別診斷

臨床上睪丸扭轉和急性睪丸副睪丸炎不容易區分，以下對急性睪丸腫痛可作為參考：

	睪丸扭轉	副睪丸炎
原因	精索扭轉	細菌感染
年齡	新生兒至青春期	青春期末至成年人
疼痛起始	急性	比較漸漸地
嘔吐	普通	不常見
噁心	普通	不常見
發燒	不常見	可能
排尿痛	不常見	可能
其他所見	患側提睪肌反射消失	尿道可能有分泌物
	陰囊脫色 (discoloration)	最近曾有性生活
		發燒
		膿尿
		副睪丸腫大

### 治療

一旦高度懷疑睪丸扭轉，黃金時間六小時內必需立即進行睪丸復位固定手術，萬一延遲手術會造成睪丸缺血壞死。

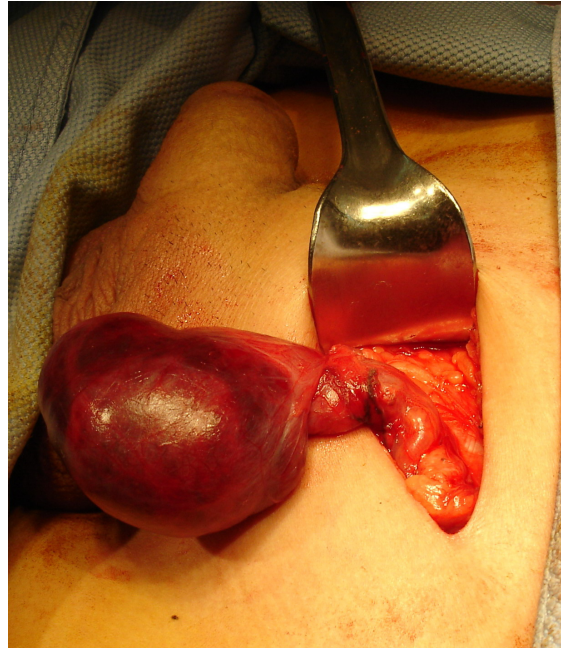
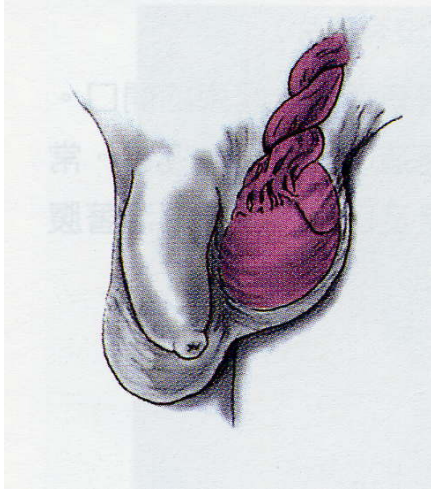
除了恢復患側正常位置及睪丸固定，沒有扭轉的對側睪丸亦需同時固定。

### 結論

本文希望藉此提醒大家對

急性睪丸痛提高警覺，及早診斷，避免延誤治療，造成無法挽回的遺憾。

### 睪丸扭轉 (Testicular Torsion)



睪丸腫痛和位置會變比較平常高



睪丸扭轉造成缺血壞死