



醫療程序須知

簡介

根治性前列腺切除手術是針對早期前列腺癌的一種根治性療法，目的是完全或部份切除癌變前列腺部分，在某些情況下也會切除病發區域的淋巴結，以徹底清除病人身上的腫瘤。

此切除術可以開放式腹腔手術、配合或不配合機械臂輔助的腹腔鏡手術或會陰手術形式進行。兩種途徑所得效果相若，都會達到令人滿意的癌症控制效果；而兩者的併發症發生率及康復率亦相若。然而，由於腹腔鏡手術比較複雜，故並非所有病人都適合接受此手術方式。但腹腔鏡手術中的失血量一般較少，在若干病例中的康復也較快。病人須與醫生討論最合適的手術方式。

手術 / 程序過程

1. 此手術通常需要進行全身麻醉。
2. 如採用開放式腹腔手術，將採取下腹腔切口或會陰部切口；採用腹腔鏡手術或配合機械臂輔助的腹腔鏡手術，將在臍部及下腹部開 5 至 6 個小切口，供外科內窺鏡及其他儀器進入體內進行手術。儘管手術切口部位可能不同，但就手術本身而言，手術的程序則相若。
3. 在手術期間，若情況需要，可能會將區域淋巴結切除，並進行組織學檢查。
4. 如發現淋巴結有癌細胞，手術可能需要停止，醫生會選擇替代療法，而不繼續進行根治性療法。
5. 此後，醫生會完全或部份切除病人的前列腺和精囊，然後將膀胱與尿道剩餘的部分縫合。
6. 手術結束前，醫生一般會植入導尿管作膀胱排尿及手術部位的外科引流。

手術 / 程序前須知

1. 病人需簽署手術同意書。
2. 病人會先接受抽血及其他的若干檢查，以確保病人的身體狀況適合進行全身麻醉及大型外科手術。
3. 在某些情況下，需要為病人清理腸道，故此會要求病人服用輕瀉藥或給予栓劑。
4. 一般建議病人在手術前至少 6 個小時開始禁食或禁水。

手術 / 程序後須知

1. 醫生會囑咐特定手術後所需的護理，在某些情況下，進行此類大型外科手術後，病人須要接受深切治療護理。
2. 病人身上的導尿管及外科排液裝置須保留數天到數周，視乎病人康復情況而定。
3. 出院後一旦出現嚴重情況，應返回醫院求醫。
4. 需遵從出院時的指示按時覆診。

<p>Patient's Label Patient Name: _____ Hospital No: _____ Adm No/Episode No: _____</p>



風險及併發症

手術期間：

1. 麻醉併發症及由於已存在疾病所導致的併發症。
2. 可能會危及生命的全身性併發症，包括：肺炎、心臟梗塞、腦血管意外、深部靜脈血栓形成及肺栓塞。
3. 出血而須進行大量輸血。
4. 附近器官受到損傷，包括：輸尿管、直腸、大腸及骨盆的血管。
5. 吻合口滲漏或尿漏（伴或不伴腹腔膿腫）及敗血症，須要進行進一步介入手術，包括結腸造口術。
6. 腸梗阻或腸阻塞。
7. 尿道感染、胸部感染及傷口感染而導致可能會危及生命的敗血症。
8. 腹腔鏡手術（配合或不配合機械臂輔助）特有的風險：引致死亡之氣栓及血二氧化碳過多 (<1%)，手術後捻髮音及氣胸，手術途中轉換為傳統開刀手術。

手術後：

1. 通常醫生會安排壓力襪以防止靜脈血栓形成。
2. 不同程度的尿失禁（一年後約有 5-15%）。
3. 吻合口狹窄及尿道狹窄 (<10%)。
4. 陽性切緣。
5. 勃起功能障礙。
6. 射精能力喪失以及不孕（手術的正常後果）。
7. 在會陰部份進行手術病人出現大便失禁。
8. 傷口裂開及形成疝氣。
9. 進一步介入手術，包括：治理併發症、陽性切緣及腫瘤復發的手術。
10. 腫瘤手術或已存在疾病相關的死亡率（0.5 至 2%）。

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫管局「智友站」網頁：根治性前列腺切除術(完全切除前列腺) (2013)

Patient's Label
Patient Name: _____
Hospital No: _____
Adm No/Episode No: _____

病人簽署：_____ 簽署日期：_____