



医疗程序须知

简介

根治性前列腺切除术是针对早期前列腺癌的一种根治性疗法，目的是完全或部份切除癌变前列腺部分，在某些情况下也会切除病发区域的淋巴结，以彻底清除病人身上的肿瘤。

此切除术可以开放式腹腔手术、配合或不配合机械臂辅助的腹腔镜手术或会阴手术形式进行。两种途径所得效果相若，都会达到令人满意的癌症控制效果；而两者的并发症发生率及康复率亦相若。然而，由于腹腔镜手术比较复杂，故并非所有病人都适合接受此手术方式。但腹腔镜手术中的失血量一般较少，在若干病例中的康复也较快。病人须与医生讨论最合适的手术方式。

手术 / 程序过程

1. 此手术通常需要进行全身麻醉。
2. 如采用开放式腹腔手术，将采取下腹腔切口或会阴部切口；采用腹腔镜手术或配合机械臂辅助的腹腔镜手术，将在脐部及下腹部开 5 至 6 个小切口，供外科内窥镜及其他仪器进入体内进行手术。尽管手术切口部位可能不同，但就手术本身而言，手术的程序则相若。
3. 在手术期间，若情况需要，可能会将区域淋巴结切除，并进行组织学检查。
4. 如发现淋巴结有癌细胞，手术可能需要停止，医生会选择替代疗法，而不继续进行根治性疗法。
5. 此后，医生会完全或部份切除病人的前列腺和精囊，然后将膀胱与尿道剩余的部分缝合。
6. 手术结束前，医生一般会植入导尿管作膀胱排尿及手术部位的外科引流。

手术 / 程序前须知

1. 病人需签署手术同意书。
2. 病人会先接受抽血及其他的若干检查，以确保病人的身体状况适合进行全身麻醉及大型外科手术。
3. 在某些情况下，需要为病人清理肠道，故此会要求病人服用轻泻药或给予栓剂。
4. 一般建议病人在手术前至少 6 个小时开始禁食或禁水。

手术 / 程序后须知

1. 医生会嘱咐特定手术后所需的护理，在某些情况下，进行此类大型外科手术，病人须接受深切治疗护理。
2. 病人身上的导尿管及外科排液装置须保留数天到数周，视乎病人康复情况而定。
3. 出院后一旦出现严重情况，应返回医院求医。
4. 需遵从出院时的指示按时复诊。

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Adm No/Episode No: _____



风险及并发症

手术期间：

1. 麻醉并发症及由于已存在疾病所导致的并发症。
2. 可能会危及生命的全身性并发症，包括：肺炎、心脏梗塞、脑血管意外、深部静脉血栓形成及肺栓塞。
3. 出血而须进行大量输血。
4. 附近器官受到损伤，包括：输尿管、直肠、大肠及骨盆的血管。
5. 吻合口渗漏或尿漏（伴或不伴腹腔脓肿）及败血症，须要进行进一步介入手术，包括结肠造口术。
6. 肠梗阻或肠阻塞。
7. 尿道感染、胸部感染及伤口感染而导致可能会危及生命的败血症。
8. 腹腔镜手术（配合或不配合机械臂辅助）特有的风险：引致死亡之气栓及血二氧化碳过多（<1%），手术后捻发音及气胸，手术途中转换为传统开刀手术。

手术后：

1. 通常医生会安排压力袜以防止静脉血栓形成。
2. 不同程度的尿失禁（一年后约有 5-15%）。
3. 吻合口狭窄及尿道狭窄（<10%）。
4. 阳性切缘。
5. 勃起功能障碍。
6. 射精能力丧失以及不孕（手术的正常后果）。
7. 在会阴部份进行手术病人出现大便失禁。
8. 伤口裂开及形成疝气。
9. 进一步介入手术，包括：治理并发症、阳性切缘及肿瘤复发的手术。
10. 肿瘤手术或已存在疾病相关的死亡率（0.5 至 2%）。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

医管局「智友站」网页：根治性前列腺切除术(完全切除前列腺) (2013)

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

病人签署：_____ 签署日期：_____