



医疗程序须知

简介

胃切除术最常用于治疗恶性肿瘤，亦有时用于治疗如间质瘤等胃部的良性病变。手术切除至今仍是让罹患胃癌的病人有机会痊愈或长期存活的唯一有效方法。此外，姑息性切除手术如果可行，亦能有效地纾缓病人消化道阻塞、出血、穿孔等症状。

适应症

胃部恶性或良性肿瘤。

手术 / 程序过程

手术会在全身麻醉的情况下，以传统开放式和微创手术进行：

1. 传统开放式胃切除手术适用于所有可切除的胃癌，一般会于上腹中间打开切口，按下面所列之手术原则进行手术。
2. 微创胃切除手术适用于大多数可切除的胃癌，一般会于上腹打开五个一至四厘米的切口，透过腹腔镜进行手术。现时微创手术被认为适用于早期胃癌，因手术间造成的创伤比传统开放式手术为低，而能加速术后复原。由于这手术方式需要将气体注入腹腔内，所以并不适合生理上不能承受打胀腹腔的某些病人，例如患上严重呼吸系统或肾病的病人。

手术 / 程序前须知

1. 手术期间可能有需要植入鼻胃管和导尿管，目的为排空胃部和膀胱，并进行手术后的监控。
2. 在腹腔安放 1 至 2 个管状排液装置，以免体液在腹腔内聚集。

手术 / 程序后须知

1. 可采用硬膜外麻醉或病人自控镇痛，有效地缓解疼痛。
2. 鼓励尽快下床活动、进行用力呼吸和咳嗽练习，这些活动及练习均可帮助降低胸部感染、尿储存及静脉血栓形成的可能性。
3. 由于进行胃全切除手术的病人会出现维他命 B12 吸收障碍，故容易出现贫血。因此，可能有须进行定期的肌肉注射补充。
4. 在手术后初期，病人可能要进行膳食的调整，最好少食多餐，这视乎病人个人的耐受能力而定。
5. 部份病人可能在手术后需要接受辅助治疗，例如化疗和电疗。

风险及并发症

胃切除术的相关手术风险约为百分之一至五、其中包括：

1. 由于大范围的切割而造成手术期间或手术后的出血。
2. 吻合口溢漏。
3. 腹腔内体液聚集和脓肿。
4. 瘘管，如胰瘘。
5. 胸部并发症，如感染和肺炎、肺胸水等。
6. 后期后遗症，如肠紊乱、腹泻、营养不良及贫血等。
7. 因胃切除手术而死亡的个案少于百分之一。

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」检查程序资料单张：胃切除手术（2017）

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

病人签署：_____

日期：_____