

Coordinating Committee in Neurosurgery

顯微鏡經蝶竇手術 / 內鏡經鼻手術切除腫瘤或修補腦脊液滲漏 (Microscopic Transsphenoidal Surgery / Endoscopic Endonasal Surgery for Tumour Excision or CSF repair)

Document no.: PILIC0211C version5.0
Page 1 of 2

Effective date: 3 February 2025 Version 5.0

Microscopic Transsphenoidal Surgery / Endoscopic Endonasal Surgery for Tumour Excision or CSF repair

顯微鏡經蝶竇手術 / 内鏡經鼻手術切除腫瘤或修補腦脊液滲漏

部位

經唇下或鼻孔的中線入路(微創手術方式)

手術目的

- 作出確定性的病理診斷
- 切除腫瘤
- 對視神經或其他腦神經進行減壓
- 控制荷爾蒙分泌過多的情況
- 修補腦脊液滲漏

手術過程

- 病人須進行全身麻醉,手術一般需時3至6小時
- 可能需要移離或切除鼻中隔
- 可能採用電腦影像導引
- 手術一般會利用顯微鏡或內窺鏡進行
- 可能需從其他身體部位採集脂肪或筋膜進行顱底重建
- 可能於手術中或術後放置腰椎腦脊液(腰大池)引流

手術前準備

- 將懷疑上呼吸道感染的症狀(例如鼻塞及流鼻水)告知醫生
- 按醫生指示繼續進行荷爾蒙補充治療

風險及併發症

- 血管損傷,包括出血或梗塞(腫瘤血管出血或梗塞、靜脈竇、頸內動脈損傷、假性動脈瘤)
- 腦脊液滲漏及感染(腦膜炎、顱腔積氣)
- 荷爾蒙不足(腎上腺皮質素、甲狀腺素、性激素、生長激素)
- 尿崩症
- 視力退化/失明
- 複視
- 其他腦神經缺陷



Coordinating Committee in Neurosurgery

顯微鏡經蝶竇手術 / 內鏡經鼻手術切除腫瘤或修補腦脊液渗漏 (Microscopic Transsphenoidal Surgery / Endoscopic Endonasal Surgery for Tumour Excision or CSF repair) Document no.: PILIC0211C version5.0

Effective date: 3 February 2025

Version 5.0

Document no.: PILIC0211C version5.0

Page 2 of 2

- 鼻竇炎
- 上顎門牙及牙肉麻痺
- 鼻中隔穿孔
- 嗅覺缺失
- 鼻寒
- 若併發症嚴重的話會有死亡的風險
- 風險視乎損傷性質及需要切除的範圍而定

手術後護理

- 手術後或需短暫填塞鼻腔
- 可能需要臥床休息
- 避免打噴嚏及挖鼻孔
- 避免頭低位置
- 可能需要灌洗鼻腔及內窺鏡檢查

跟進覆診

- 將進行電腦斷層掃描/磁力共振掃描以作手術後評估
- 治理荷爾蒙過度活躍;荷爾蒙補充
- 如出現持續流出清澈鼻液或口渴兼尿量增加,請捅知醫生

治理計劃/預期成效

- 輔助治療包括:放射治療/立體定向放射治療/荷爾蒙補充治療
- 如果腫瘤殘餘或復發,醫生會在評估後,跟你討論輔助治療或再進行手術的需要

備註

本單張只提供有關手術的基本資料,可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢,請聯絡你的醫生。