

Gastrectomy 胃切除手術

簡介

胃切除手術最常用於治療惡性腫瘤，亦有時用於治療如間質瘤或潰瘍等胃部的良性病變。手術切除至今仍是讓罹患胃癌的病人有機會痊癒或長期存活的唯一有效方法。此外，姑息性切除手術如果可行，亦能有效地紓緩病人消化道阻塞、出血、穿孔等症狀。

手術過程

手術方式又分為傳統開放式和微創手術兩種：

1. 傳統開放式胃切除手術適用於所有可切除的胃癌，一般會於上腹中間打開切口，按下面所列之手術原則進行手術。
2. 微創胃切除手術適用於大多數可切除的胃癌，一般會於上腹打開五或六個一至四釐米的切口，透過腹腔鏡進行手術。由於這手術方式需要將氣體注入腹腔內，所以並不適合生理上不能承受打脹腹腔的某些病人，例如患上嚴重呼吸系統或腎病的病人。因手術間造成的創傷比傳統開放式手術為低，微創胃切除手術可減少手術後的痛楚，加速術後復原，並縮短住院時間。但如果微創手術解剖被認為太困難或不安全，則可能會將手術從微創手術轉變為開放式手術。

可能治癒胃癌的切除手術之原則為：

1. 腫瘤邊緣有足夠的切割空間
2. 視乎腫瘤的位置，可進行部分、次全胃或全胃切除術
3. 對於食管胃交界處的腫瘤，可能會切除部分食道
4. 徹底清除位於腫瘤及其血液供應附近區域的淋巴結
5. 安全而功能良好的重建手術

麻醉

胃切除手術會在全身麻醉的情況下進行。在大多數情況下，會額外採用硬膜外麻醉或病人自控鎮痛，以減輕手術後的痛楚。

風險

胃切除手術的相關手術風險約為百分之一至五、其中包括：

1. 由於大範圍的切割而造成手術期間或手術後的出血
2. 吻合口溢漏
3. 腹腔內體液聚集和膿腫
4. 痛術，如胰痛
5. 胸部併發症，如感染、肺炎、胸腔積水等

6. 後發併發症，如吻合口狹窄、吻合口潰瘍、內疝
7. 後發後遺症，如腸胃失調、傾食症候群、營養不良及貧血等
8. 因胃切除手術而死亡的個案少於百分之一

手術前後護理

1. 可能要放入鼻胃管，以助手術前排空胃部，並方便手術後監控
2. 需要放入導尿管，以助手術前排空胃部和膀胱，並方便手術後監控。
有需要時會在腹腔內放入一至兩條引流管，以排清徹底清除淋巴結後腹腔內的積液。
3. 可採用硬膜外麻醉或病人自控鎮痛，有效地緩解疼痛。
4. 盡早離床活動及進行深呼吸咳嗽運動，能有助減低肺炎胸部感染、尿滯留及靜脈血栓的機會。

術後調養

1. 接受全胃切除手術的病人因會較難吸收維他命 **B12** 而容易出現貧血，須定期注射補充劑。
2. 特別是在手術後初期，病人可能要視乎病人個人的承受能力調整膳食而定。
3. 部份病人可能需要考慮在手術後接受輔助治療，例如化療和電療等。

覆診

1. 依時覆診
2. 如有任何嚴重情況，例如傷口劇痛、大量出血、發燒等，應立即到附近醫院急症室求診。

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。其他未能預見的併發症亦有時可能發生。某些病人的實質風險也可能與一般病人不同。如有進一步查詢，請諮詢你的醫生。