

Radical Prostatectomy (Total Removal of the Prostate Gland)

根治性前列腺切除術（完全切除前列腺）

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，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。

手術的目的是完全切除癌變的前列腺，在某些情況下也會切除病發區域的淋巴結。

手術過程

儘管手術的切口部位可能不同，但就手術本身而言，在病人體內的手術程序則相若。

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。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。此後，醫生會完全切除病人的前列腺和精囊，然後將膀胱與尿道殘餘的部分縫合。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。

如採用開放式腹腔手術，將採取下腹腔切口或會陰部切口，以達致上述治療效果。如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。

開放式手術抑或腹腔鏡手術？

兩種途徑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，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。

危險及併發症

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：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. 不同程度的尿失禁（一年後約有 5-15%）
2. 吻合口狹窄及尿道狹窄 (<10%)
3. 陽性切緣
4. 勃起功能障礙
5. 射精能力喪失以及不孕（手術的正常後果）
6. 在會陰部份進行手術病人出現大便失禁
7. 傷口裂開及形成疝氣
8. 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
9. 腫瘤手術或已存在疾病相關的死亡率（0.5 至 2%）

手術前

在手術前，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。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。一般建議病人在手術前至少 6 個小時開始禁食或禁水。

手術後

在某些情況下，在進行此類大型外科手術後，病人須要接受深切治療護理。病人身上的導尿管及外科排液裝置須保留數天到數周，這要視乎病人康復情況而定。

跟進覆診

如醫生認為情況合適，便會安排你出院。在出院後，請遵循傷口及導尿管護理，與及跟進覆診的指示。如出院後出現任何嚴重的情況，請到就近的急診室求診。

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。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。