

Transurethral Resection of Bladder Tumor

經尿道膀胱癌切除術

簡介

經尿道膀胱癌切除術是一項利用內窺鏡進行的手術，可用以對膀胱癌進行診斷、分階段及治療。

這是首項用以治理膀胱黏膜中所有可見病的治療。只可對屬於表淺性且不涉及肌肉層的腫瘤進行完全切除及治理，否則病人將須要進行根治性膀胱切除術或根治性放射治療等程序。

手術過程

手術可在脊髓麻醉或全身麻醉下進行；選擇哪一種麻醉方式，最終取決於病人的整體狀況及麻醉科醫生的評估。在若干病例中，會採用閉孔神經阻斷，以防止在手術過程中出現閉孔神經反射及因此而出現的併發症。

在進行膀胱腫瘤切除術前，會先進行雙手觸診，以確定腫瘤是否依附於周圍結構；如果是的話，該腫瘤便不是局部性腫瘤，且可能須要接受根治性手術或根治性放射治療等額外治療。

手術會利用內窺鏡進行，經由尿道進入膀胱，因此在手術後並不會留有任何表面傷口。

手術將會利用以電能操控的細環逐小逐小地將腫瘤切除，所有切除出來的組織均會送往進行病理檢驗。最後，醫生會謹慎地為病人進行電灼治療，以達到止血目的。一般而言，在手術後會插入留置導尿管。

在通常的情況下，醫生會在手術後的 6 個小時內為病人從尿管灌輸絲裂霉素 C 到膀胱內，以防止出現腫瘤轉移。但不是每個病人都適合這治療，醫生將會作出最終的決定。

風險及併發症

在手術中：

- 麻醉風險 → 有關詳情，請詢問麻醉科醫生
- 膀胱穿孔 (<5%)
- 因腫瘤出血過多而須要接受輸血
- TUR 綜合症（不大可能出現）

- 如腫瘤出現不能控制的出血情況，則須要改以開放式手術方式進行（不大可能出現）

手術後：

- 輕微血尿：常見情況，一般會在數天內消退
- 輕微的小便困難：是經尿道進行的泌尿外科手術後常見的情況，一般會在數天內消退
- 血紅蛋白下降，須要接受輸血：只會出現在血管出血腫瘤的病例
- 血塊滯留：在手術後腫瘤部位出現反應性出血
- 尿道感染
- 尿道變窄（不大可能出現）

手術前

醫生會指示適合於腫瘤狀態及病人整體狀況的準備，例如預防性抗生素或血液分型與抗體篩檢。在手術前，肺部及心臟的功能須達到最佳狀態。不應有任何未加以矯正的凝血病變。

病人在簽署同意書前，應完全瞭解手術情況。

手術後

醫生會指示適合於特定手術程序的術後護理，例如須要禁食、受監控、服用鎮痛藥、採用導管插入、抗生素覆蓋、輸血及補充水份。除非病人情況不許可，否則醫生會指示在手術後向膀胱灌輸絲裂霉素 C。在手術後，導尿管可能會有少量的血尿，而病人亦可能會感到些微刺激性尿道症狀，這些症狀一般會在數天內消退。

跟進覆診

病人一般可在手術之後一至兩天出院，出院後應遵循出院指示。在出院後，如出現嚴重併發症如發燒或嚴重血尿，應立即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。如有查詢，請聯絡你的醫生。