

Cholecystectomy (Laparoscopic/Open) 膽囊切除術 (腹腔鏡/開放性)

簡介

- 膽囊是連接膽道的囊，負責濃縮和儲存消化脂肪所用的膽汁。
- 膽石和急性膽囊炎是常見的疾病。病人如果出現膽囊病徵，例如膽絞痛、膽囊炎、急性膽源性胰腺炎等，醫生會建議切除膽囊及其中的膽石（膽囊切除術）。切除膽囊不會嚴重影響正常消化機能。
- 膽囊有病的徵狀包括消化不良、噁心及上腹疼痛等。如有急性膽囊炎等感染情況，也會感到劇痛和發燒。

手術程序

1. 進行手術須全身麻醉
2. 程序可以腹腔鏡膽囊切除術或開放性膽囊切除術進行
 - a) 腹腔鏡膽囊切除術
 - 通過腹壁開三到四個 0.5 至 1 厘米的小孔，再吹入二氧化碳以騰出手術空間，用攝像儀器觀察腹腔內部器官情況
 - 成功率介乎 60 - 90%。急性膽囊炎和膽囊收縮患者的失敗率較高
 - 如果情況困難，可按需要改為開放性膽囊切除術 (10% - 40%)
 - b) 開放性膽囊切除術
 - 在上腹部切開斜向或直向的傷口
3. 待膽囊管和動脈結紮妥當後切除膽囊
4. 如果在手術過程中發現膽總管結石，則必須相應採取必要的處理程序
5. 如有需要，則以腹腔引流排出積液
6. 縫合傷口

手術風險

- A. 麻醉涉及的併發症：
 1. 心血管併發症：心肌梗塞或缺血性心臟病、中風、深靜脈血栓、肺栓塞等
 2. 呼吸道併發症：肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性支氣管炎
 3. 過敏反應及休克
- B. 手術程序涉及的併發症（並無盡列所有可能的併發症）：

手術程序涉及的一般併發症：

 1. 傷口感染(5%)
 2. 膽囊切除術綜合症(30%)

罕見但嚴重的併發症：

1. 膽管受損(0.1 - 1%)包括膽汁滲漏
 - 腹腔鏡膽囊切除術出現膽道受損的機率較高(0.5 - 1%)
2. 腹腔鏡手術涉及的併發症
 - 例如腸道穿破和血管損傷(< 0.1%)
3. 術後腹腔內出血
 - 例如膽動脈結紮滑脫
4. 殘留膽管結石
5. 接口部位疝氣
6. 黏連性腸絞痛或腸梗塞
7. 死亡(0.1 - 1%)

手術前準備

1. 視乎情況，有關手術可能列為選擇性或緊急手術，例如急性膽囊炎就需要進行緊急手術
2. 如果是自願選擇進行膽囊切除術，則可於手術前 1 天或當天入院
3. 手術前進行麻醉評估
4. 手術前 6 至 8 小時禁食
5. 移入手術室前換上手術室制服
6. 可能需要進行導尿，否則須於手術前排清尿液
7. 可能需要預先服藥及進行靜脈內滴注
8. 可能需要預先服用或施用抗生素
9. 把你的藥物敏感情況、常服藥物或其他醫療情況告訴你的醫生

手術後事項

一般來說，在進行手術後

1. 可能因為插管而導致喉部輕微不適或痛楚
2. 因為進行過吹氣而感到腹部、肩膊或頸部輕微不適或痛楚。如果痛症嚴重，請通知護士或醫生
3. 通常會有噁心或嘔吐現象；如果情況嚴重，請通知護士
4. 如需更多止痛藥，請通知護士
5. 手術 6 個小時後如無靜脈內滴注或腹腔引流，即可起床活動
6. 如果是自願選擇進行膽囊切除術，一般手術後當天或 1 至 2 天可以出院

傷口料理：

1. 可能需要接上腹腔引流管以排除穢液
 - 一般在 2-5 天後移除，視乎排出體液的情況而定
2. 手術後的第一天，病人已可洗澡，但須小心處理（保持傷口敷料乾爽）
3. 約 7 至 10 天可以除去縫線或皮夾（如有）

飲食：

1. 初期可能需要禁止進食和飲水
2. 翌日開始可以遵照醫生指示逐漸恢復進食
3. 建議食用流質和纖維豐富的食物

出院後應注意的事項

1. 如有下述情況，應聯絡你的醫生或到急症室求診
 - 傷口部位痛楚加劇或出現紅腫
 - 傷口滲液
 - 腹痛加劇
 - 發燒，發冷
 - 出現黃疸
2. 如有需要，請服用醫生處方給你的止痛藥
3. 手術後 6 個月內可能出現脂肪消化困難及輕微腹瀉
4. 逐漸恢復日常活動（視乎個人情況而定）
5. 首 4 個星期應避免舉起重物
6. 首 4 個星期應避免過度屈伸身體
7. 緊記回診所拆除縫線／皮夾的日期，依時回專科診所覆診

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。