

### 簡介

切除全個或部分的甲狀腺。

### 適應症

1. 甲狀腺惡性腫瘤。
2. 因甲狀腺腫大所導致的壓擠性病徵或影響外觀。
3. 其他治療未能控制的甲亢。
4. 懷疑惡性腫瘤。

### 手術過程

1. 切開頸前部皮膚。
2. 撥開組織、血管、神經線等以辨認甲狀腺。
3. 切除部分或全部甲狀腺。
4. 如是治療甲狀腺惡性腫瘤，受影響的淋巴結亦會被切除。
5. 如有需要，會放入引流管以去除血水。
6. 縫合傷口。

### ◆ 預期效果

1. 完全切除腫瘤。
2. 可控制甲亢。
3. 有可能不能全部清除腫瘤和有可能復發。

### 手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。
2. 手術前 6-8 小時禁食。
3. 告知醫生其本身患有的其他疾病，如糖尿病、心臟病、高血壓及定時服用的藥物，包括中藥及保健食品。

---

### 可能出現的風險及併發症

#### 甲. 常見風險和併發症 ( $\geq 1\%$ 風險)

1. 出血。
2. 感染。
3. 血腫。
4. 皮癩問題。
5. 甲狀腺功能減退，引致需要長期替代藥物治療。
6. 返喉神經損傷，引致嗆咽和聲音沙啞(單邊損傷)或呼吸困難(兩邊損傷)。

#### 乙. 不常見的嚴重風險或併發症 ( $<1\%$ 風險)

1. 氣胸。
2. 甲狀腺分泌急劇增加所引致的心臟和血管生理劇變。
3. 氣管軟化引致呼吸困難。
4. 由於手術或麻醉的嚴重併發症引致死亡。

### 手術後要注意事項

#### 甲. 住院護理

1. 手術後頸部傷口會有敷料及引流管等。
2. 手術後可能要服用止痛藥。
3. 臥床時頭部應略為墊高。
4. 保持傷口清潔乾爽，避免作劇烈頭頸部運動。
5. 醫護人員會密切觀察傷口情況，測量血壓、脈搏和呼吸率等生命表徵。如頸部腫脹或感壓迫，請即通知護理人員。

#### 乙. 出院後家居護理

1. 請遵從醫生指示，定時服藥及覆診。
2. 如有發燒、呼吸困難、頸部傷口劇痛、腫脹或流血不止等，應即到就近急症室或聯絡你的主診醫生診治。
3. 保持傷口清潔乾爽，避免作劇烈頭頸部運動。
4. 請告知醫生如手部震顫或肌肉抽搐現象。
5. 經醫生評估後，如再無頸部疼痛可恢復正常活動。

6. 如屬甲狀腺惡性腫瘤，可能需要接受放射性碘治療。
7. 甲狀旁腺功能減退，引致肌肉痙攣，需要長期替代藥物治療。

不接受手術的風險

1. 腫瘤惡化及死亡。
2. 未能控制甲亢。
3. 增加壓擠性病徵或對外觀的影響。

其他治療方法

1. 可選擇放射治療以替代手術治療。
2. 接受體外放射性治療或服用放射性碘藥物作輔助治療。

備註

以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與你的醫生聯絡。

參考資料：[http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests\\_procedures.html](http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests_procedures.html)

\_\_\_\_\_ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

Name: \_\_\_\_\_

Pt No.: \_\_\_\_\_ Case No.: \_\_\_\_\_

Sex/Age: \_\_\_\_\_ Unit Bed No: \_\_\_\_\_

Case Reg Date & Time: \_\_\_\_\_

Attn Dr: \_\_\_\_\_

病人 / 病人家屬簽署: \_\_\_\_\_

病人 / 病人家屬姓名: \_\_\_\_\_

家屬關係 (如適用): \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_