

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. 皮癬問題。
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，引致嗆啞和聲音沙啞(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

_____ 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: _____