

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。

適應症

膽石、急性膽囊炎、膽囊息肉、膽管胰腺炎。

手術過程

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。
 - 甲. 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%)。
 - 乙. 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，則可於手術前一天或當天入院。
3. 手術前進行麻醉評估。
4. 手術前 6-8 小時禁食。
5. 可能需要進行導尿，否則須於手術前排清尿液。
6. 可能需要預先服藥及進行靜脈輸入。
7. 可能需要預先服用或施用抗生素。
8. 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。



可能出現的風險及併發症

甲. 涉及麻醉的併發症。

乙. 手術程序涉及的一般併發：

- 傷口感染 (5%)。
- 膽囊切除術綜合症 (30%)。

丙. 罕見但嚴重的併發症：

1. 膽管受損 (0.1 — 1%) 包括膽汁滲漏。
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%)。

手術後要注意事項

甲. 住院時護理

1. 可能因為插喉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、肩胛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 個小時後如無靜脈輸入或腹腔引流，即可起床活動。
6. 如果是自願選擇進行腹腔鏡膽囊切除術，一般手術後 1-2 天可以出院。

◆ 傷口護理

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，病人可洗澡，但須小心處理（保持傷口敷料乾爽）。
3. 約 7-10 天可以除去縫線或皮夾（如有）。

◆ 飲食方面

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。

乙. 出院後家居護理

1. 如有下述情況，請即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（視乎個別情況而定）。
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. 遵照醫生指示，按時覆診及拆除縫線 / 皮夾。

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: _____