



醫療程序須知 - 食道切除手術

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:
Patient No.: PN

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Please fill in /
affix patient's label

簡介

食道是指位於上消化道的管道組織，連接位於頸部的咽喉及腹腔內的胃部。在解剖學上，大部份的食道位於胸腔。食道與人體若干重要組織有密切的關係，這些組織包括：

1. 氣管和支氣管
2. 心包和心臟
3. 大血管
 - 大動脈弓
 - 降大動脈
 - 主靜脈，例如半合子/ 奇靜脈

適應症

食道切除手術（即是將食道切除的手術）主要適用於治療食道的惡性腫瘤，此乃本地相對較為常見的癌症手術之一。在某些情況下，食道切除手術也適用於治療良性病況，例如食道出現穿孔及非惡性狹窄（腐蝕性狹窄）。

重建

在進行食道重建手術後，可以選擇將胃部向上拉，回復食道和胃腸道之間的連接。然而，在部份特定的病例中，會選擇切取一段大腸用來重建食道。

麻醉

手術會在全身麻醉的情況下使用肺部選擇性換氣機進行。考慮到開胸手術的切口，一般會採用硬膜外麻醉或病人自控鎮痛，以減輕手術後的疼痛。

手術過程

在慣例上，食道切除手術包括下面三個步驟：

1. 切除食道和鄰近的淋巴結
2. 移動胃部，以確證血液供應
3. 進行接合，以確保食道和胃部相連接

開放式手術方式在腹部、胸部，甚或頸部造成傷口，但目前亦可選擇利用腹腔鏡及胸腔鏡解剖進行微創手術。但如果微創手術解剖被認為太困難或不安全，則可以將手術從微創手術轉變為開放式手術。

手術風險或併發症

食管切除手術是一項大型手術，需要最少 5-6 個小時才能完成。手術後，必須按需要接受深切治療護理。可能會出現若干與食管切除手術相關的併發症，其中包括：

1. 由於大面積的手術切割及可能傷及鄰近的主要血管，故此手術期間出現出血現象。
2. 可能傷及鄰近的器官，例如肺部、氣管、喉返神經。
3. 由於接合程序中的拉力及/ 或血液供應不足夠，導致吻合口出現溢液。
4. 由於淋巴系統受到損傷而造成乳糜胸。
5. 胸部感染/ 肺炎
 - 大部份病人均為嚴重吸煙者，其呼吸管道功能欠佳。開胸手術的傷口及單肺通氣會進一步令肺功能受損。事實上，最可能造成此類手術失敗的原因，是痰液積留及胸部併發症。
6. 後發併發症 - 吻合口狹窄、腫瘤復發。
7. 死亡。



醫療程序須知 - 食道切除手術

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Patient No.: PN

*Please fill in /
affix patient's label*

手術前準備

- 提升肺功能
 - 戒煙
 - 治療已出現的胸部感染（如有的話）
 - 進行用力呼吸和咳嗽練習
- 營養輔佐
 - 如可能的話，建議進行腸道餵食，口服或鼻胃管餵食皆可，否則考慮靜脈營養輸送。
- 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。
- 手術前 6-8 小時禁食。

手術後注意事項

在手術後，一般會提供深切治療護理，以作呼吸輔助與監控。因應康復進度，建議盡快下床活動和進食。

跟進事項

如有任何嚴重情況，例如傷口劇痛、大量出血、發燒等，應立即到附近醫院急症室求診。

備註

對於不擴散的食道腫瘤病人及醫學上認為合適的病人，食道切除手術是唯一的治療方法。目前，為了更有效地控制病狀，一般會對 2 至 3 期的癌腫瘤病人進行三聯治療。

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。

參考資料

醫院管理局「智友站」

_____ 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。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係(如適用)

日期