



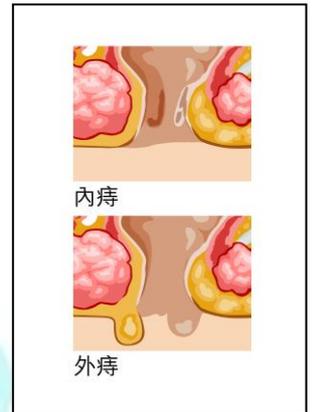
手術資料

痔瘡切除術 Haemorrhoidectomy

簡介

痔瘡是由於肛門附近的血管組織-肛墊脹大而成，實際成因不明，但與便秘、懷孕、年齡和基因等因素有密切關係。典型徵狀是直腸出血、疼痛或脫垂。血栓形成是內痔或外痔最疼痛的併發症。內痔是位於肛門對上約 1-2 厘米，外痔則位於肛門外緣。

切除方法包括：傳統痔瘡切除術和環狀痔瘡切除術，醫生會根據病症的種類和病人的意願以選擇一種最合適的切除方法。



治療成效

此手術可處理由痔瘡所引致的徵狀，有助減低不適、疼痛及預防進一步的併發症。但手術後並不一定可以完全根治。

手術過程

1. 手術可在全身或半身麻醉下進行；
2. 手術可採用傳統痔瘡或環狀痔瘡切除術：
 - i) **傳統痔瘡切除術：**
醫生會將痔瘡切除，露出的傷口隨會自然痊癒。
 - ii) **環狀痔瘡切除術：**
醫生將特別設計的環狀「痔瘡槍」放入直腸，利用痔瘡槍將鬆弛脫出的組織推回肛門內修正及切除，同時切斷痔瘡的血液供應。痔瘡縫釘是把組織連接在一起以促進傷口痊癒，縫釘會長期留在體內。

可能出現的風險及併發症

1. 傷口出血
2. 傷口感染
3. 肛門狹窄
4. 痔瘡復發
5. 裏急後重(感到急需大小便但無法順利排出)
6. 肛門括約肌受損，導致大便失禁

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。如正服用影響血液凝固的藥物，例如阿士匹靈(Aspirin)、華法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百達生(Pradaxa)或非類固醇抗炎藥，例如布洛芬(Ibuprofen)、萘普生(Naproxen)及中藥，請儘早通知醫生。
4. 手術前一晚請按醫生處方服食輕瀉劑以清理腸道。
5. 手術前可能需要預先施用抗生素。
6. 術前 6-8 小時禁止飲食。
7. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
8. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會：
 - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 如傷口部位疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 手術後的兩星期內，肛門傷口可能有少量滲血，此乃正常現象。
4. 手術後初期，醫生可能會處方輕瀉劑以減輕排便時引起的不適。

飲食

1. 待麻醉藥效消退後，按指示逐漸恢復正常飲食。
2. 多攝取水分和進食纖維豐富的食物，有助大便暢通。

出院後注意事項

1. 肛門可能會有脹滿、**排便不清的感覺**，此時可服用止痛藥緩解，並緊記切勿試圖強行排便，而此情況通常會於 2-3 天內回復正常。
2. 如有需要，可服用醫生處方之止痛藥。
3. 每天早晚及每次排便後，以溫水配合處方的藥物進行坐浴，以保持清潔及緩解疼痛(環狀痔瘡切除術後未必需要坐浴治療)。
4. 手術後可如常淋浴，**但必須保持傷口清潔及乾爽**。
5. 如出現嚴重的肛門腫痛、大量出血、排尿困難、寒顫、發熱(體溫高達38°C或100.4°F以上)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
6. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知

