



手術資料

副甲狀腺切除術 Parathyroidectomy

簡介

副甲狀腺是其中一種內分泌腺，是由四粒豆子般大的腺體組成，位於頸部甲狀腺後方。副甲狀腺會透過分泌荷爾蒙(副甲狀腺素(PTH))調節身體的生理機能及控制鈣水平。如副甲狀腺過度活躍，便會出現高血鈣水平。這種情況稱為甲狀旁腺功能亢進，常見的由副甲狀腺瘤(非癌性腫瘤)引起分泌過量副甲狀腺素。

副甲狀腺切除術是一項外科手術用以切除副甲狀腺或副甲狀腺腫瘤。如有一個或以上副甲狀腺分泌過多副甲狀腺素，醫生便會建議病人進行此手術。請與主診醫生商討，選擇最佳的治療方案。

治療成效

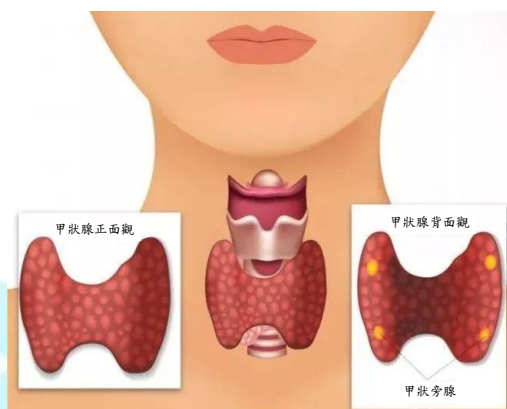
此手術可切除一個或多個病變腺體及治療甲狀旁腺功能亢進。

過程

1. 手術會在全身麻醉下進行；
2. 於頸部腺體的位置上開一切口(微創副甲狀腺切除術)或於頸部中間開一大切口(副甲狀腺切除術)；
3. 找出及切除擴大的副甲狀腺；
4. 用縫線縫合傷口。

可能出現的風險及併發症

1. 傷口出血
2. 傷口感染
3. 聲線轉變或沙啞
4. 甲狀旁腺功能減退
5. 低血鈣水平
6. 疤痕
7. 深層靜脈血栓塞
8. 肺部問題，例如肺炎、肺膨脹不全、肺栓塞等等
9. 心臟病發作或中風
10. 過敏性反應



圖片來源：

https://www.hospital-cqmu.com/_local/A/33/AB/EF63772102F5AA75D9AC99C33F1_6E10EAF5_79F7.jpg?e=.jpg

11. 未能找到擴大或過度活躍的副甲狀腺
12. 喉返神經損傷
13. 對甲狀腺造成損傷或需要切除部分甲狀腺
14. 血清腫

** 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。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
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. 如懷疑或已經懷孕，請於手術前通知醫生。
4. 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。
5. 如有需要，醫護人員會安排病人於手術前進行血液測試、超聲波檢查、電腦掃描或磁力共振。
6. 護士會提供外科皂液給病人清洗手術部位。
7. 醫生會用外科手術記號筆標記手術位置，請勿洗掉。
8. 術前6小時禁止飲食。
9. 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。
10. 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. 醫護人員會為病人進行靜脈輸液以提供水分及藥物治療。
4. 需要抽血以監測血鈣水平。
5. 視乎病人情況，術後首兩星期，醫生可能會處方鈣片以防止低血鈣情況出現。如病人鈣含量過低，便可能需要進行靜脈注射。
6. 視乎病人情況，一般可於手術後當天出院。

傷口護理

1. 手術後會用消毒紗布覆蓋傷口，請保持敷料乾爽。
2. 視乎病人情況，引流管會於數天內拔除。

飲食

待麻醉藥效消退後，按指示逐漸恢復正常飲食。首天可能需要飲用流質飲品及進食軟質食品。

活動

通常可於一至兩星期內恢復大部分日常活動。

出院後注意事項

1. 請按照醫生指示服用藥物。
2. 如出現傷口疼痛加劇、發紅、流膿或發熱、嘴巴、手臂或腳部位置麻痺或刺痛、面部肌肉抽搐寒顫、肌肉痙攣、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。
3. 請於指定日期、時間及地點覆診。
4. 可能由內分泌科醫生長期監測其血鈣水平。如患有腎臟疾病，則需接受腎臟科醫生的跟進治療。

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