



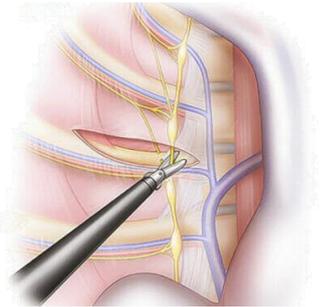
手術資料

胸腔鏡交感神經切除術 Thoracoscopic Sympathectomy

簡介

胸腔鏡交感神經切除術是一項用作治療多汗症的微創手術。汗腺是由交感神經系統控制，系統可能因某些原因變得過度活躍造成多汗情況。最常受影響的部位有手、臉、腋下，有些更會影響腳部。出汗過多可能對生活質素造成很大的影響，給日常活動帶來不便，並造成焦慮和尷尬。

手術時醫生會利用胸腔內視鏡檢視胸腔情況，醫生先於腋下切開幾個小切口進入交感神經幹；用電燒灼或切除方法除去部分位於胸腔脊骨兩旁的交感神經節，阻止引至大量出汗的神經通道。



圖片來源：

<https://chestandlungsurgeon.com/wp-content/uploads/2021/03/Klipsli-ETS-750x465-1-750x375.jpg>

治療成效

此手術廣泛應用於治療嚴重多汗症，術後能有效控制及減低出汗過多的徵狀，從而避免因多汗問題而在社交場合上出現尷尬的情況。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行；
2. 在腋下開兩或三個小切口，一般於第二及第三肋骨之間；
3. 一側的肺部會暫時停止換氣(肺葉會塌陷)，以騰出較多空間進行手術；
4. 把胸腔鏡經小切口放入胸腔內，再經胸腔鏡直視交感神經節；
5. 利用電燒灼或切除方法除去部分位於胸腔脊骨兩旁的交感神經節；
6. 最後恢復呼吸使肺葉恢復通氣；
7. 縫合傷口；
8. 重複以上 2 至 7 項步驟處理另一側的交感神經。

可能出現的風險及併發症

1. 傷口出血
2. 傷口感染
3. 血胸(血液積聚在胸腔內)
4. 氣胸(空氣積聚在胸腔內)
5. 心臟病發
6. 中風
7. 其他器官受損
8. 動脈受損
9. 代償性出汗(身體其他部位流汗增多)
10. 霍納氏症候群(瞳孔縮小，眼瞼下垂及臉部出汗減少)

** 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。如其他器官受損、手術後嚴重出血或出現氣胸時，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. 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. 視乎需要，醫護人員會協助剃掉手術部位及腋下的毛髮。
5. 護士會提供外科皂液予病人清洗身體，請注意清洗胸部及腋下部位。
6. 術前 6 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. 按個別病情而定，一般需住院 1-2 天。

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. 可如常淋浴(如使用防水敷料)，其後請保持傷口清潔及乾爽。

飲食

待麻醉藥作用消退後，便可按指示恢復正常飲食。

出院後注意事項

1. 請按照醫生指示服用藥物。
2. 應保持敷料清潔及乾爽，需要時請按醫生指示更換敷料。
3. 可逐漸恢復日常活動及均衡飲食。
4. 如傷口部位疼痛加劇及出現紅腫、滲膿或滲血、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。
5. 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

