



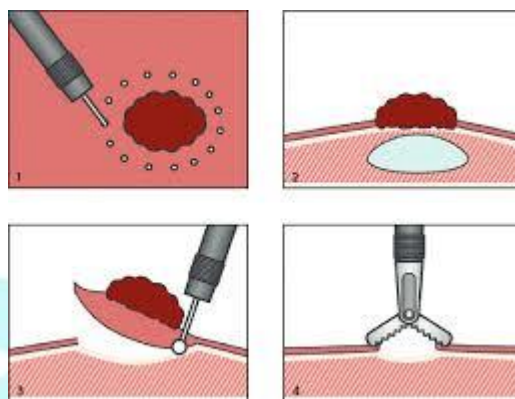
程序資料

內視鏡黏膜下剝離術 Endoscopic Submucosal Dissection (ESD)

簡介

內視鏡黏膜下剝離術是一項先進的內視鏡程序，切除未入侵至肌肉層的表淺型腸胃道腫瘤。適用於切除食道、胃及結腸、直腸腫瘤，而且可達至理想效果。此程序包括：把液體注射至黏膜下使病變組織隆起、切除病變組織周邊的黏膜，及剝離病變黏膜下的組織三個步驟。

內視鏡黏膜下剝離術也試用於泌尿上皮癌。一項小型研究發現，使用內視鏡黏膜下剝離術治療初期的膀胱腫瘤可能比常規的剝離技術更安全有效。



圖片來源:

https://www.researchgate.net/figure/Endoscopic-submucosal-dissection-1-Marking-borders-of-the-tumour-with-electrocautery_fig4_319982251

適應症

1. 早期胃癌
2. 早期食道癌
3. 早期結直腸癌
4. 較大的瘰肉
5. 黏膜下的腫瘤

治療成效

預期效果會視乎不同的適應症而定，此程序可以切除相關器官黏膜下的腫瘤，可預防病情進一步惡化。

程序過程

1. 此程序可在全身麻醉、局部麻醉或靜脈注射鎮靜下進行；
2. 經喉部、膀胱或肛門放入內視鏡，進入病變組織位置；
3. 病人會感到腹部有脹迫感，此屬正常；
4. 把液體注射至黏膜下，使病變組織隆起；
5. 切除病變組織周邊的黏膜；
6. 剝離病變黏膜下的組織；
7. 根據需要將切口縫合。

可能出現的風險及併發症

- 腸胃出血：程序期間出血在腸胃的黏膜下剝離術是常見的 (5-10%)，大多數病人在程序期間成功止血，只有少數病例 (<0.5%) 須要進行緊急手術控制出血情況。術後出血的發生率如下：
 - 食道黏膜下剝離 1-5%
 - 胃黏膜下剝離 5-10%
 - 結腸、直腸黏膜下剝離 1-5%
 - 腸胃穿孔：幾乎所有的穿孔都可以在程序中被識別出來，並且可以即時閉合。程序中和程序後穿孔的發生率如下：
 - 食道黏膜下剝離 1-5%
 - 胃黏膜下剝離 1-5%
 - 結腸、直腸黏膜下剝離 5-10%
 - 腸胃收縮：胃腸收縮的風險與黏膜剝離的程度成正比，並取決於剝離術的位置。
 - 未完全清除胃腸病變細胞：個別腫瘤入侵位置較為深層，未完全清除的風險範圍為 10-20%
 - 膀胱黏膜下剝離：現時只有很少的研究報告膀胱黏膜下剝離術的併發症發生率。一項研究顯示，95 個病例中並無術後出血、穿孔和輸尿管狹窄的個案。未完全清除病變細胞的發生率約為 1%，閉孔神經反射（腿部內收肌強力痙攣，會增加穿孔的風險）的發生率約為 2%。
- ** 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。

程序前的預備

1. 非住院病人不宜親自駕駛前來；年老、行動不便的病人宜由家人陪伴前來。
2. 醫生會向病人解釋施行程序的原因、過程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)及中藥，請儘早通知醫生。
4. 按須要進程序前常規檢查，例如血液檢測、心電圖等。
5. 若程序在結腸中進行，則須要作腸道準備：
 - 術前至少 3 天停止服用所有鐵質補充劑。
 - 術前 3 天，只吃低纖維的食物。勿吃蔬果、五穀(如糙米、麥製麵條/麵飽)及堅果。
 - 術前 1 天，只喝完全無渣液體，如：粥水、無油清湯等。
 - 術前 1 晚，按指示服用腸道清潔劑，清除結腸中的糞便。
6. 直腸瀉藥用於結腸或直腸程序。
7. 程序前 8 小時禁止飲食。(只適用於全身麻醉)
8. 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。
9. 程序前請先排清小便。

程序後須知

1. 術後感覺腹脹是正常的，不適感會隨自然排氣後緩解。
2. 通常麻醉藥作用消退後便可按醫生指示逐漸恢復飲食。
3. 減少胃酸的藥物通常會處方予進行胃部或食道黏膜下層剝離術的病人，以防止術後出血。
4. 通常可於程序當天出院。若在程序中曾出現懷疑腸胃穿孔，經即時修補後，可能須要留院數天接受抗生素治療及觀察。
5. 如病人曾接受鎮靜劑注射，請於當天勿操作重型機器、駕駛或簽署法律文件。
6. 醫生可能會安排病人於 3-6 個月後再次接受內視鏡檢查，以跟進病情。

出院後注意事項

1. 如出現腹脹增加、腹痛、嘔血、黑色大便、大便或小便帶血、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。
2. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此程序有任何疑問或憂慮，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