



## 手术资料

# 胃切除术 (开腹/腹腔镜) Gastrectomy (Open/ Laparoscopic)

### 简介

胃切除术是通过手术切除部分或整个胃部。胃切除术有 4 种主要类型，包括全胃切除术(切除整个胃部)、胃部分切除术(切除胃的一部分)、缩胃手术(把胃左边的大弯垂直切除)及食道胃切除术(切除胃的上部分及部分食道)。

若患者患有以下疾病，医生便会建议患者进行胃切除术：

- 胃及食道癌
- 胃肿瘤
- 严重的胃溃疡以致出血及胃穿孔
- 病态肥胖

### 治疗效果

此手术是治疗胃癌和肥胖问题常用而有效的方法。手术后，医生会把小肠接驳至食道(如已切除整个胃)或余下的胃部(如已切除部分胃)，使患者在手术后仍能进食。患者的胃部功能虽不如从前，可能出现食欲下降及倾食症候群，但其消化系统仍能正常运作，患者宜少吃多餐。

### 手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行；
2. 手术可采用腹腔镜或开腹式的方式进行；
3. 传统开腹式胃切除术会在腹部上方中央开一切口；腹腔镜胃切除术则在腹部开数个小切口以放入手术仪器进行手术；
4. 切除部分或整个胃部；
5. 把小肠接驳至食道或余下的胃部；
6. 可能需要放入鼻胃管或腹腔引流管；
7. 缝合。

### 可能出现的风险及并发症

1. 刀口出血
2. 刀口感染
3. 吻合口渗漏
4. 腹腔内体液聚集及脓肿
5. 造瘘术，例如胰瘘
6. 胃排空时间延迟
7. 胸腔并发症，例如肺炎或肺积水

8. 后遗症，例如肠道紊乱、腹泻、营养不良或贫血等

\*\* 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

## 手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者于手术当天务必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。如正服用影响血液凝固的药物，例如阿斯匹林(Aspirin)、华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百达生(Pradaxa)或非类固醇抗炎药，例如布洛芬(Ibuprofen)、萘普生(Naproxen)及中药，请尽早通知医生。
4. 如有需要，手术前会进行常规检查，例如：血液测试、配血、X光造影、心电图、超声波检查、电脑扫描或正电子扫描。
5. 护士会提供外科皂液给患者清洗手术部位。
6. 术前6小时禁止饮食。
7. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
8. 手术前请先排清小便。

## 手术后须知

### 一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
  - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
  - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如刀口部位疼痛，请通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 可在某些情况下使用硬膜外麻醉或患者自控镇痛减轻疼痛。
4. 可能需要放入鼻胃管及导尿管。
5. 有需要时会在腹腔内放入一至两条引流管排清手术部位的积液。
6. 一般可在手术后1-2星期出院，在恢复正常饮食前，可静脉输入营养液。

### 活动

尽早下床活动及做深呼吸咳嗽运动能有助减少肺炎、尿滞留及静脉血栓的可能。

### 饮食

1. 通常在手术后初期需接受饮食管制(胃切饮食)。
2. 需要调整饮食习惯，宜少量多餐，而不仅限于每日三餐。
3. 需要仔细咀嚼食物，以防被食物团块阻塞胃部或肠道。
4. 可能需要补充维他命及补充剂预防贫血。

## 出院后注意事项

1. 医生会处方适量的止痛药缓解疼痛。请按照医生指示服用药物。
2. 手术后4-6星期便可恢复体力活动。
3. 如刀口部位的疼痛加剧及出现红肿、渗脓、大量出血、寒颤、发烧(体温高达38°C或以上)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
4. 如因恶性肿瘤而进行上述手术，患者需接受肿瘤科医生的跟进及治疗。
5. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复，并祝生活愉快！

若您阅读此章程后有任何查询，请记住相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

---

---

---

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询  
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

