



手术资料

腹腔镜腹部会阴切除手术 Laparoscopic AP Resection

简介

腹腔镜腹部会阴切除手术可切除肛门、直肠及乙状结肠。常用于治疗位于直肠下段或肛门的癌症，手术将切除肛门括约肌，因此肛门将无法保留。

治疗效果

当肛门及直肠切除后，会阴便会永久封闭，并在左下腹壁建造”永久性人工造口”。手术将结肠末端缝于腹部的开口上，形成结肠造口以供粪便排出体外。造口直径约 2.5 至 4 厘米，贴上造口袋便可收集粪便及气体。

此手术可使用开放式剖腹术或腹腔镜进行。利用腹腔镜进行手术，医生透过腹部的小切口便可完成，创伤性也相对小。两种手术同样会有会阴刀口，因此肛门会永久封闭。

手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行；
2. 在腹部切 4 至 5 个小切口，经切口放入仪器进行手术；
3. 切除及封闭连接肠道病变部位的主要血管；
4. 直肠脱离周围组织；
5. 在腹腔镜下将乙状结肠，肛门和直肠切除；
6. 在左下腹壁切口做永久性人造肛门。

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. 会阴瘻
5. 会阴疝
6. 疤痕
7. 性功能障碍、逆行性射精和阳痿（男性）
8. 损坏腹部内结构，如血管和肠（非常罕见）
9. 膀胱功能障碍
10. 附近器官受损
11. 内疝
12. 肠梗阻
13. 盆腔脓肿
14. 造口旁疝

** 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。

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者在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. 有需要时会安排专责造口护士用外科用笔在患者腹部作记号，标记造口位置，请勿洗去标记，随后会安排术前简介及术后造口护理。
5. 请按照医生指示进食低渣餐。
6. 请按医生指示服口服泻剂，以便在手术前将肠道清理干净。
7. 护理人员会按需要协助患者剃掉手术部位的毛发，并提供外科皂液给患者清洗手术部位。
8. 术前6小时禁止饮食。
9. 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。
10. 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. 此手术需要住院4-5天，约数星期后才可完全康复。
3. 患者宜进行渐进式运动，以加快康复进度。

刀口处理

1. 手术后会用消毒纱布覆盖刀口，请保持敷料干燥。
2. 如有需要，患者可按医生指示使用患者自控镇痛系统(PCA)作疼痛治疗。
3. 肛门切除后，会阴伤口会用手术缝线或外科钉闭合，患者应避免长时间坐立，以免刀口裂开。刀口会有引流，可能需要频密地更换敷料，以防漏出。

饮食

1. 按照医生指示，患者可逐渐恢复正常饮食。除非有特别指示，否则可恢复日常饮食。有可能会出现腹胀或恶心等情况，请放慢进食速度及选择一些容易消化的食物。

出院后注意事项

1. 4-6星期内，请勿提重物、过度弯曲或伸展身体。
2. 请按照医生指示服药。
3. 如出现持续腹痛和腹胀、呕吐有排泄物、刀口部位发红、渗血或流脓、双腿浮肿、呼吸困难、寒颤、发烧(体温高达38°C)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
4. 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。

经过医生的悉心治疗，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，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

