

## 手术资料

# 胸腔镜交感神经切除术 Thoracoscopic Sympathectomy

### 简介

胸腔镜交感神经切除术是一项治疗多汗症的微创手术。汗腺由交感神经系统控制，系统可能因某些原因变得过度活跃造成多汗情况。最常受影响的部位有手、脸、腋下，有些更会影响脚部。出汗过多可能对生活质量造成很大影响，给日常活动带来不便，并造成焦虑和尴尬。

手术通过内视镜检视胸腔情况，医生可于腋下切开几个小切口进入交感神经干；用电烧灼或切除的方法除去部分位于胸腔脊骨两旁的交感神经节，阻止引至大量出汗的神经通道。

### 治疗效果

胸腔镜交感神经切除术广泛应用于治疗严重多汗症，术后能有效控制及减少出汗过多的症状，从而避免因多汗问题而在社交场合出现尴尬的情况。

### 手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行
2. 医生于腋下开两或三个小切口，一般于第二及第三肋骨之间
3. 使一侧肺部暂时停止呼吸(肺叶会塌陷)，以腾出较多空间进行手术
4. 胸腔镜经小切口进入胸腔内，再经胸腔镜直视交感神经节
5. 利用电烧灼或切除方法除去部分位于胸腔脊骨两旁的交感神经节
6. 最后恢复呼吸使肺叶恢复通气
7. 取出胸腔镜后缝合切口
8. 重复以上 2 至 7 项步骤处理另一侧交感神经

### 可能出现的风险及并发症

1. 刀口出血
2. 刀口感染
3. 血胸(血液积聚在胸腔内)
4. 气胸(空气积聚在胸腔内)
5. 心脏病发
6. 中风
7. 其他器官受损
8. 动脉及神经受损
9. 代偿性出汗(身体其他部位流汗增多)

\*\* 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。如其他器官受损、手术后严重出血或出现气胸时，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. 医生会向患者解释施行手术的原因、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 Pradaxa(百达生)及中药，请尽早通知医生。
4. 须剃掉腋下的毛发，护士会提供外科皂液清洗手术部位。
5. 术前 6 小时禁止饮食。
6. 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。
7. 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，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 应保持敷料清洁干燥。
4. 一般需住院 1-2 天。

### 饮食

待麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。

## 出院后注意事项

1. 如有需要，可服医生处方止痛药。
2. 应保持敷料清洁干燥，需要时请更换。
3. 可逐渐恢复日常活动及均衡饮食。
4. 如刀口部位疼痛加剧及出现红肿、渗脓或渗血、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。
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。

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

