



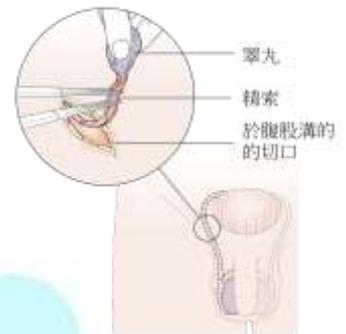
## 手術資料

# 睪丸切除術 Orchidectomy

### 簡介

睪丸切除術是一項外科手術用以切除一邊或兩邊睪丸。睪丸位於陰莖下方、陰囊之內，是製造精子和稱為睪丸素的雄性激素的器官。此手術的適應症包括：

- 癌症：睪丸癌、前列腺癌及男性乳癌；
- 創傷：運動受創、電單車意外或其他事故導致睪丸嚴重受損；
- 睪丸扭轉：供血予睪丸的精索扭曲而導致睪丸永久受損及壞死；
- 嚴重感染：在極罕有情況下，抗生素未能發揮作用；
- 隱睪：因睪丸萎縮而引致。



圖片來源：  
<https://en.wikipedia.org/wiki/Orchidectomy>

### 治療成效

睪丸切除術能有效診斷出睪丸癌。如屬早期患者，睪丸切除術亦可治癒睪丸癌。大多數前列腺癌或男性乳癌患者於手術後可緩解症狀、增加存活率及縮小腫瘤。

### 過程

1. 此手術會在全身麻醉下進行。
2. 病人需平躺於手術床上。
3. 於陰囊或腹股溝開出切口。
4. 經切口取出睪丸及精索。
5. 以縫線縫合切口。
6. 利用無菌敷料覆蓋傷口。

### 可能出現的風險及併發症

1. 出血/血腫 (<2%)：如出血嚴重，病人可能需要接受輸血或其他手術程序
2. 傷口感染 (<1%)
3. 陰囊暫時性腫脹
4. 靜脈血栓栓塞：可引致深層靜脈血栓塞(<1%)、肺栓塞、中風及心臟病發
5. 不育：如兩邊睪丸均被移除
6. 由睪丸素的缺乏（去除兩邊睪丸）或減少（去除了一邊睪丸）引起的其他副作用：根據手術的不同，這些症狀包括勃起功能障礙、性慾減退、潮熱、抑鬱、情緒波動、體重增加、乳房增大，以及肌肉流失。

\*\* 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。

## 手術前的預備

1. 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。
2. 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 Pradaxa(百達生)，請儘早通知醫生。
3. 如有需要，醫護人員會安排病人進行常規檢查，如血液測試、心電圖檢查、電腦掃描或睪丸腫塊超聲波等。
4. 護理人員會按需要為病人剃掉手術部位的毛髮。
5. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。請於手術當日清洗身體及頭髮。
6. 醫生會在病人的皮膚上標記手術位置，請勿洗掉。
7. 術前 6 小時禁止飲食。
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. 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. 如傷口感到疼痛，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。

### 傷口護理

1. 請保持傷口清潔及乾爽，如有滲液或出血情況，請即通知護士。
2. 敷料可在手術後 24 小時拆除。敷料移除後，可如常淋浴，避免讓傷口於水中長時間浸泡。僅記於淋浴後輕力印乾傷口 (切勿擦拭)。
3. 縫線會於 2-3 星期內自行溶解。
4. 腹股溝和陰囊部位出現瘀傷和腫脹是正常的，通常會逐漸消退。在恢復期間，病人應穿著較貼身的內褲。如有需要，請按醫生建議配戴陰囊托帶，以舒緩腫脹及痛楚。

### 飲食

1. 待麻醉藥效消退後，便可按醫護人員指示逐步恢復正常飲食。
2. 建議攝取足夠的蔬菜及纖維，以防止便秘。

## 出院後注意事項

1. 請遵照醫生指示服用藥物。
2. 術後首 4-6 星期內，請避免提取重物或進行劇烈運動。
3. 正常情況下，病人可於手術後數天恢復工作。若病人的工作需要體力勞動，則需較長時間才可復工。
4. 普遍情況下，手術後一星期便可恢復低衝擊運動。
5. 如傷口出血或滲膿、手術部位腫脹或疼痛增加、寒顫、發熱(體溫高達 38°C 或 100°F 以上) 或其他異常情況，請即聯絡主診醫生或回院診治。
6. 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

