

## 衛教文件

科別	一般外科	編號:3010010
主題	腹腔鏡手術	92.07.01 訂定
製作單位	一般外科	105.05.27 修

在二十世紀即將結束的最後十年，外科手術的技術有了劃時代的突破--腹腔鏡微創手術，開啟了外科手術的新面貌。高雄榮民總醫院一般外科莫景棠院長在擔任中華民國內視鏡外科醫學會理事長的任內，對微創手術的推展不遺餘力，希望把這項科技改革手術的好處，讓更多醫生接受，嘉惠更多病人，同時於本院創院之初，即進行了南部地區第一例的腹腔鏡膽囊切除手術，之後短短十年的時間，許多種腹腔鏡手術如野火燎原般風行，其成效及安全性都被肯定，甚至取代了部分傳統手術的地位，如腹腔鏡膽囊切除手術。近年來，腹腔鏡手術的發展，由於達文西機械手臂系統的成熟，更將微創手術帶到了另一個全新的境界。

腹腔鏡手術的好處，諸如傷口小、組織傷害少、疼痛減輕、手術後復原快等等，在短短的十年間已深植醫師及病人的心中，要進行腹腔鏡手術前，還是有些注意事項需要知道。

腹腔鏡手術跟傳統手術一樣需要全身麻醉才能進行，因此任何會增加麻醉風險的原因與慢性病，同樣會增加腹腔鏡手術麻醉的風險，同時，腹腔鏡手術進行中會在腹腔內灌注二氧化碳，大部分情況這些二氧化碳並不會對身體造成傷害，但有時候灌注的二氧化碳會吸收到血中，需要依賴肺部來排出，病患的肺功能相對於傳統手術就更形重要了。另外，腹腔鏡手術術前常常需要注意的事項，包括前述的慢性疾病，肺功能，凝血功能及之前腹部手術的病史等，在術前評估時一定要告知為您進行手術的醫師。

腹腔鏡手術在大部分的情況都可以達到與傳統手術一樣的治療成效，但所有的腹腔鏡手術都有潛在的風險，就是會面臨在術中因病情需要轉由傳統開腹式傷口進行手術的可能，這並不是代表手術的失敗，因為通常這樣的情況多是術中有其必要性與急迫性不得不為的選擇，在這些情況下若堅持繼續使用腹腔鏡執行手術反而會讓病患曝露在更高的手術風險之下，病人的安全才是手術治療成功最重要目的與結果。

近年來腹腔鏡手術的蓬勃發展與醫療科技的進步有著密不可分的關係，例

如:影像系統的進步、手術器械的改良與自動縫合釘的普及，使更多複雜進階腹腔鏡手術的成功執行變得可能，即使近年來健保給付不斷地納入新進品項，仍有許多部份需要病患自費來負擔。

本科目前常規執行的腹腔鏡手術除了常見的腹腔鏡膽囊切除手術與腹腔鏡闌尾切除手術，進階的腹腔鏡手術還包括了腹腔鏡總膽管取石手術、腹腔鏡肝囊腫開窗術、腹腔鏡肝臟切除手術、腹腔鏡脾臟切除手術、腹腔鏡遠端胰臟切除手術、腹腔鏡胃癌切除手術、腹腔鏡胃間隔與繞道減重手術、腹腔鏡胃或十二指腸潰瘍穿孔縫合手術、腹腔鏡胃黏膜下腫瘤楔狀切除手術及腹腔鏡胃賁門反折治療胃食道逆流手術等等。

有關各種腹腔鏡手術的適應症與手術細節歡迎隨時請問科內的各個專科醫師，我們都會詳盡的為大家說明。

參考資料：

UpToDate

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。