

甲狀腺手術須知

一、手術適應症：

甲狀腺疾病是相當常見的，但是大部份靠藥物控制，以下情形需考慮開刀：(一)因甲狀腺腫大壓迫到食道、氣管造成吞嚥困難或呼吸窘迫等。(二)懷疑或診斷是惡性腫瘤。(三)甲狀腺高能症對藥物或放射性碘治療效果不佳。(四)因為容貌外觀上的需要。

二、手術前準備：

甲狀腺含有豐富的血管，是一種細緻的手術。對於功能亢進的病人，手術前會給予抗甲狀腺藥製劑，碘劑口服液， β 交感神經接受阻斷劑等藥物，至少服用十天以上，使亢進之甲狀腺功能回復正常，方施行手術。良好的術前準備，可有效減少手術的出血、甲狀腺風暴與手術後併發症。

三、手術後照顧：

手術後第一天需禁食，傷口要間歇冰敷一天，可減少傷口疼痛與出血。第二天，即可進食冰冷流質食物。

手術後傷口會放置引流管，引流管多在兩天內拔除，拔除後即可出院。甲狀腺手術傷口都使用美容膠布或美容縫線，故不用拆線。

四、手術後併發症

本科醫師為有經驗之專科醫師，施行甲狀腺手術是安全的，可使併發症減到很低。

(一)出血：

會壓迫氣管，導致呼吸困難。在手術後會隨時觀察呼吸與傷口滲血情形。

(二)氣管軟骨軟化：

因腫瘤長期壓迫氣管使氣管鬆軟，在切除甲狀腺後，由於甲狀腺及周圍組織無法支持軟化的氣管，加上由吸氣所產生負壓使氣管塌陷而造成呼吸困難。會放置氣管插管支撐，等氣管恢復堅固後再拔除。

(三)咽喉水腫：

會產生呼吸困難，可用吸入蒸氣治療。

(四)聲帶麻痺：

大部份是因為手術時傷及喉返神經引起，但部份原因不詳。大多會在三至六個月內逐漸適應或恢復。若仍然有明顯症狀再考慮治療。

(五)副甲狀功能過低：

會手腳發麻以至痙攣；是因為甲狀腺的血管受到損傷所造成，引起暫時性功能過低，短時間內可以恢復。治療方式可靜脈滴注鈣劑、症狀緩解後改為口服鈣劑，嚴重者並補以維他命 D2。

(六)甲狀腺風暴：

臨床上有發燒、心博過速、心率不整、心衰竭、煩躁不安、顫抖、噁心、嘔吐、腹瀉、昏迷、血壓降低、甚至死亡等症狀；此為血中甲狀腺素過多而產生，會給予緊急治療。

(七)甲狀腺功能不足：

常發生在術後一年內，但亦有可能多年後才發生。可補充甲狀腺素治療之。

(八)其他：

包括乳糜液洩漏、炎症等。

五、甲狀腺癌的輔助治療與追蹤：

因惡性腫瘤接受全甲狀腺切除的病人需定時服用甲狀腺素。對於轉移的病灶作放射性碘治療，一般而言，只對乳突狀癌及濾泡狀癌有效。骨骼轉移者或局部無法切除者可作姑息性放射線治療，必需每半年門診追蹤。

8 樓病房電話：07-7511131 轉 2583

高雄市立民生醫院全體醫護人員 祝您早日康復