

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院  
經蝶鞍腦下垂體腫瘤切除手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

生日：民國\_\_\_\_\_

床號：\_\_\_\_\_

這份說明書是有關您即將接受的手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術(或醫療處置)有任何疑問，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

**手術內容：**

- 1.手術於全身麻醉下進行
- 2.經由上嘴唇下方，或經由鼻孔，往頭頂穿過蝶竇施行腫瘤切除手術
- 3.搭配神經外科手術顯微鏡或使用內視鏡方式進行腫瘤切除後，必要時將取皮下脂肪填塞蝶竇缺口
- 4.使用美樂紗或是帶線棉條填塞鼻腔以修復鼻中膈
- 5.若術中發生腦脊髓液滲漏，可能需合併使用腦部組織黏膠。必要時，須同時放置腰椎腦脊髓液引流管，並配合平躺休養一段時間。
- 6.手術後轉至加護病房治療。

**手術效益：**

- 1.減壓效益：腫瘤對神經造成的壓迫與神經功能缺損、水腦症。
- 2.內分泌功能趨於穩定。

**手術風險：**

- 1.腦下垂體功能低下引發內分泌不足：
  - (1) 抗利尿激素不足引發尿崩症：需補充口服抗利尿激素。
  - (2) 腎上腺皮質素不足：需補充口服腎上腺皮質素。
  - (3) 甲狀腺素不足：需補充口服甲狀腺素。
  - (4) 生殖腺素不足：需補充口服生殖腺素。
- 2.腦脊髓液鼻漏：需平躺休養，必要時放置腰椎腦脊髓液引流管。
- 3.感染：鼻竇炎、腦膜炎、腦膿瘍等等。
- 4.內頸動脈破裂。
- 5.鼻中膈穿孔。

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院  
經蝶鞍腦下垂體腫瘤切除手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 生日：民國\_\_\_\_\_ 床號：\_\_\_\_\_

6.其他：心肌梗塞、深部靜脈栓塞、肺炎等，視病患身體健康狀況而有所不同。

可能替代方案：

1. 藥物治療：運用在某些有分泌功能的腦下垂體腫瘤，當成手術前或手術後復發的輔助性治療。(針對泌乳激素瘤之病人，在無腫塊校應或視神經壓迫下，為第一線治療方式)
2. 立體定位放射線手術(銳速刀或加馬刀)：以立體定位技術，將分散的放射線光束的焦點集中在腫瘤病灶上，使其在數年的時間內漸漸萎縮變小。治療本身風險低，但僅適用於某些特定的中小型腫瘤的病患(適用於腫瘤直徑約小於3公分)，或因故無法接受手術之患者。
- 3.傳統放射治療：非第一線用法，用在復發性腫瘤與無法手術切除時。
- 4.亦可詢問其他醫師之意見。

**檢查前停／用藥指示（未依指示停／用藥，可能造成無法執行檢查）**

- 1.若有在服用影響凝血功能之保健食品或中草藥，建議至少停用七天。如：魚油、大蒜精、銀杏、納豆激酶、維生素E、輔酶Q10、葡萄糖胺、月見草油、亞麻籽油、人參、丹參、紅花、桃仁、菝葜、川七、沒藥、乳香、薑黃素等。
- 2.其他需停用藥品(如:抗凝血、抗血小板藥品...等)，請依照醫師指示，進行停藥準備。

說明醫師：\_\_\_\_\_ (簽章) 時間:西元 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

本人(或家屬)已經與醫師討論過接受這個手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

與病人之關係：\_\_\_\_\_ 其他：\_\_\_\_\_

病人(或家屬)：\_\_\_\_\_ (簽章) 時間:西元 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

見證人(如無見證人得免填載)：\_\_\_\_\_

立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

見證人部分，如無見證人得免填載