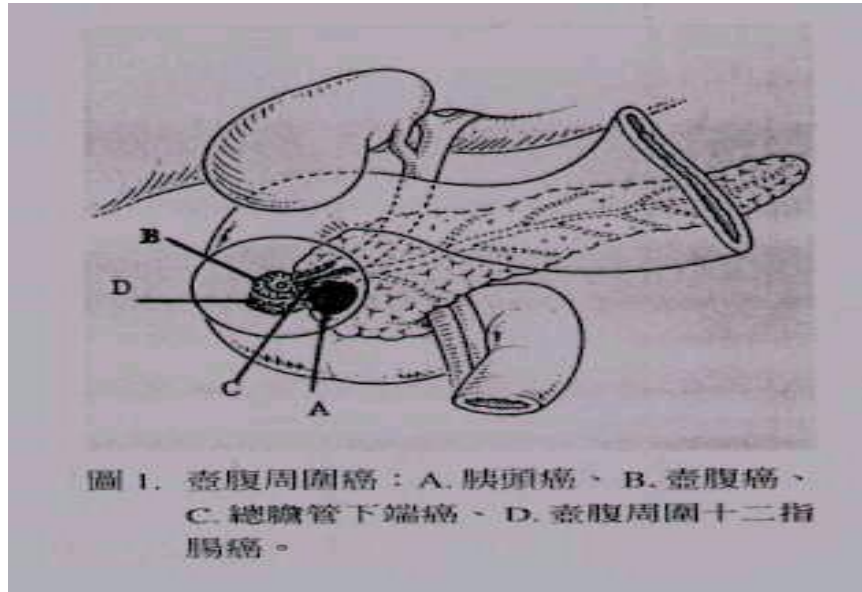


胰臟頭部、十二指腸手術 (惠普氏手術)

一、手術適用對象：主要是針對壺腹周圍腫瘤：

A. 壺腹周圍腫瘤的介紹: 壺腹周圍腫瘤包括胰頭腫瘤、壺腹腫瘤、總膽管下端癌及壺腹周圍十二指腸腫瘤。總膽管和胰管會合進入十二指腸的開口，稱為瓦特壺腹。在壺腹周圍組織產生的腫瘤可來自四種不同的來源（即上述四種腫瘤），但其臨床症狀，病理組織型態及治療方法卻相似，在未手術前往往往不易分辨出是那一種腫瘤，因此常總稱為壺腹周圍腫瘤。其中以胰頭腫瘤最常見，約占了70-80%。



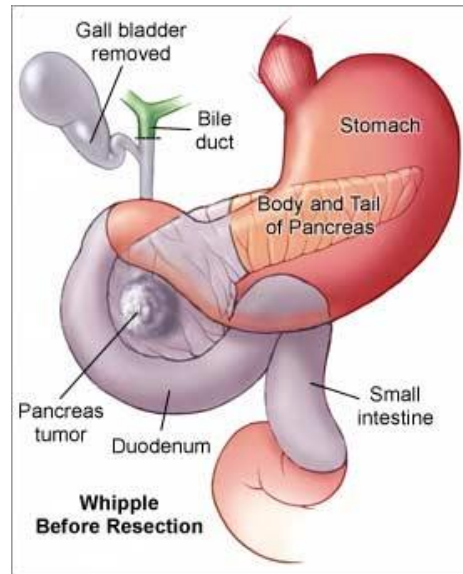
B. 壺腹周圍腫瘤的臨床症狀: 病患來找醫師的最常見症狀是黃疸。由於腫瘤壓迫總膽管引起阻塞性黃疸。此時病人全身皮膚及眼白變黃，皮膚癢，大便顏色灰白。其他常見症狀有體重減輕，上腹及背部疼痛，食慾不振，噁心，嘔吐，油便等。有時腫瘤潰爛時會合併上消化道出血。

C. 壺腹周圍腫瘤的治療: 到目前為止，壺腹周圍腫瘤最有效的治療方法是手術切除。手術方法為胰十二指腸切除術（Pancreatico-duodenectomy），即 Whipple 手術。其切除的範圍相當大，包括膽囊，總膽管，胰臟頭，十二指腸及空腸上端或胃竇等。手術時間相當冗長，約 6-10 小時。

二、手術內容：

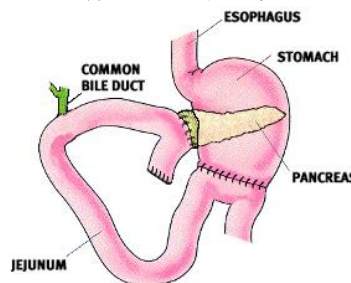
本項手術切除範圍大致包括：

1. 胰臟頭部及體部一部分;
2. 膽囊及部分總膽管
3. 十二指腸及近端空腸;
4. 部分胃切除



本項手術的重建方式大致包括三大部分：

1. 胰管腸胃道吻合術; 2. 膽道腸管吻合術; 3. 腸胃道重建術



請注意：我們會根據手術當中實際狀況及發現，調整手術的方式、切除的範圍及重建方式。特別需說明的是：手術當中若發現腫瘤侵犯到大血管、周圍組織等情形，使得腫瘤切除不適宜時，我們將只做「繞道手術」，不切除腫瘤。

三、手術效益：（經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。）

本項手術預期目標為腫瘤切除，改善病人預後。

四、手術風險：沒有任何手術（或醫療處置）是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出）。所有手術都無法保證不會產生合併症及意外狀況，而且本手術為消化系外科手術中，最複雜及風險較高的術式，其風險及併發症包括：

A. 死亡：死亡率約為5%。

B. 常見併發症包括：

1. 胃滯留。2. 胰液滲漏或瘻管。3. 後腹腔膿瘍。4. 出血。5. 膽汁滲漏。6. 傷口感染。7. 糖尿病或胰島素不足。

C. 其他可能併發症，如：肺部感染、菌血症、各種感染或中風、心肌梗塞、心律不整等皆有可能發生。