胰臟頭及壺腹周圍腫瘤的手術方式選擇

前言

當您患有胰臟頭及壺腹周圍腫瘤且評估後適合手術，可以思考何種手術方式較適合您；本表單將帶您了解本疾病及其手術方式的比較，透過問題了解自己的偏好、需求以及在意的事項，一步步幫助您做出適當的選擇。

適用對象

胰臟頭及壺腹周圍腫瘤，經評估後適合接受手術治療的患者。

深入思考：健康議題簡介

胰臟位在人體腹腔深處，胃的後面，與十二指腸、腹腔動脈幹和上腸系膜動靜脈相鄰。可分為三個部分：頭、體和尾部。胰臟頭部和十二指腸相連其內包含有胰管和由肝臟延伸下的膽管，此二管道共同開口位於十二指腸及稱為壺腹。胰臟能分泌胰島素調節血糖、也能分泌消化酵素，身兼內分泌和消化兩大功能。

壺腹周圍腫瘤（periampullary tumor）是指發生在胰十二指腸壺腹周圍區域的腫瘤。壺腹周圍腫瘤來源可能包含胰腺、壺腹、十二指腸或是遠端膽管。可能造成的症狀有黃疸、腹痛、消化不良、體重減輕、胃腸道出血、血糖控制不良，更嚴重者可能造成腸胃道阻塞等等症狀。而其中最惡性的胰臟癌則位列台灣十大癌症死因之一，且因位處腹腔深部症狀不易發現有「癌王」的稱號。壺腹周圍腫瘤

此類腫瘤主要治療的方式為手術，但因發現多為晚期或有周圍血管侵犯導致無法手術，大約只有 20%的病人能順利接受手術治療，五年存活率僅 5-20%；因此，若診斷時無血管侵犯或遠端轉移，手術治療會是最佳選擇。

手術介紹

手術涉及切除胰頭部、十二指腸、近端空腸、膽囊、部分膽管及部分胃。並清除周圍淋巴結，爾後進行胰空腸或胰空腸吻合、膽道空腸吻合、胃空腸吻合。

而手術相關嚴重合併症甚至死亡約為 1-5%；其他合併症約為 30-50%。手術相關合併症有胰液滲漏(10-20%)、膽汁滲漏(1-3%)、乳糜滲漏(1-10%)、胃排空不良(10-20%)、傷口感染(5-10%)、腹內感染(5-10%)、腹內出血(5-10%)、敗血症(5%)。

圍術期相關風險：肝衰竭、腎衰竭、呼吸衰竭、中風、心肌梗塞等。

胰臟切除後可能造成：胰島素分泌不足導致糖尿病、胰臟消化液不足導致脂漏便、以及因廓清淋巴結影響腸道神經造成腹瀉，而這些大多可藉藥物治療改善。

手術相關合併症	
胰液滲漏	約 10-20%
膽汁滲漏	約 1-3%
胃空腸滲漏	約 1-3%
乳糜滲漏	約 1-10%
胃排空不良	約 10-20%
傷口感染	約 5-10%
腹內感染	約 5-10%
腹內出血	約 5-10%
敗血症	約 5%

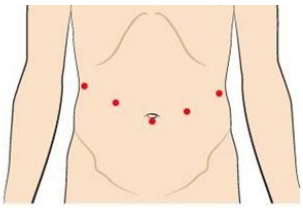
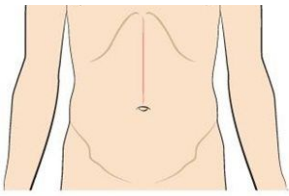
手術方式

目前對胰頭癌及壺腹周圍癌的手術方式選擇包括傳統開腹式手術及微創的達文西機器手臂手術。根據文獻統計，達文西機械手臂輔助微創手術由於其機械手腕之靈活性，3D 手術視野及放大倍數，其術中出血量， 術後肺炎發生率，傷口感染率，胃排空不良發生率和住院天數都優於傳統手術，本院統計數據也和文獻相符。因傷口較小，術後復原可望較快，病人滿意度較高。微創手術癌症治療成績也和傳統手術相當，也能有較好的術後恢復。

***本手術吻合困難且高風險，微創手術常需倚賴達文西機械手臂進行，故純腹腔鏡胰頭十二指腸切除相對少見，故不在本文討論之內，若有相關問題可和主治醫師諮詢。

請透過以下**四個步驟**幫助您做決定

步驟一：比較達文西微創手術與傳統開腹手術的好處與壞處

	達文西微創手術	傳統開腹手術
傷口比較	 5-6 個傷口，每個 1 公分	 上腹中線 20 公分
手術預估出血量	約 200-300cc	約 500-800cc
胃排空不良	5-10%	約 20%

	達文西微創手術	傳統開腹手術
術後恢復	傷口小、疼痛較輕微 恢復較快	可能因傷口疼痛及胃排空不良 恢復較慢
手術時間	6-8 小時	4-6 小時
手術自費費用	20-30 萬元左右	3-8 萬元左右

步驟二：您選擇手術治療方式的考量因素及程度

	非常不重要 1 分	不重要 2 分	普通 3 分	重要 4 分	非常重要 5 分
傷口大小及疼痛					
手術出血量					
胃排空不良					
術後恢復					
手術自費費用					
手術時間					

步驟三：您對手術治療方式的認知有多少？

1.何種手術方式的傷口小?	☐ 達文西微創手術	☐ 傳統開腹手術
2.何種手術方式的出血量小?	☐ 達文西微創手術	☐ 傳統開腹手術
3.何種手術方式的胃排空不良風險較低?	☐ 達文西微創手術	☐ 傳統開腹手術
4.何種手術方式的術後恢復較快?	☐ 達文西微創手術	☐ 傳統開腹手術
5.何種手術方式的手術時間較短?	☐ 達文西微創手術	☐ 傳統開腹手術
6.何種手術方式的自費費用較高?	☐ 達文西微創手術	☐ 傳統開腹手術

步驟四：您現在確認好手術治療的方式了嗎？

☐ 是，我已確認想要的手術治療方式，我決定：

☐ 達文西微創手術　　☐ 傳統開腹手術

☐ 目前還無法做決定 (填以下選擇)

- ☐ 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- ☐ 我想要再與其他人 (配偶、家人、朋友或第二意見提供者...) 討論我的決定。
- ☐ 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：_ _ _ _

更多參考資料：

1.醫病共享決策平台：http://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/

2.台灣癌症防治網：http://web.tccf.org.tw/

3.臺灣癌症基金會_胰臟癌：

https://www.canceraway.org.tw/page.php?IDno=512

本工具輔助影片及問卷

影片連結

約 6 分鐘

成效評估連結

約 3 分鐘

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

病人姓名：_____ 病歷號：_____ 簽署人：_____ 關係：_____

解釋醫師：_____ 引導人員：_____

簽署日期：西元_____年_____月_____日

2024 年 2 月 23 日製定