



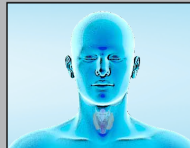
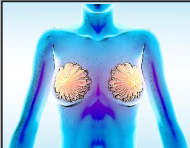
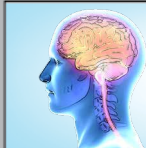
asia medical specialists

亞洲專科醫生



ISO 9001:2015
FS 550968

微創胸肺外科手術



開胸手術是眾多手術中切口最痛的一類，其相關的併發症，例如肺炎是眾所周知的。視像輔助胸腔鏡手術（VATS）具微創手術的好處，能減少痛楚和併發症^{1,2}。

手掌多汗症

手掌多汗症可以令人相當困擾，但利用交感神經截斷術，是可以有效治療的。可惜，傳統的開胸方法，無論從鎖骨上或腋下開刀，都有傷及膈神經和肺部的重要風險，也會因傷口大而引起併發症。因此，醫生往往不願推薦患者進行此手術。現在有了視像輔助胸腔鏡手術，便可經由2至3毫米的小切口進行手術，患者可於同日出院。手術成功率接近百分之一百，更大大降低手術帶來的風險^{3,4,5}。

自發性氣胸

此外，視像輔助胸腔鏡手術對於自發性氣胸也有很大的幫助。肺囊泡往往是導致肺部空氣洩漏的原因，而清晰的胸腔鏡影像，可鑑定囊泡的位置，並能輕易地以內視訂裝器切除，或以縫線結紮。而一個徹底的機械性胸膜磨耗術，便能確保成功的胸膜固定。患者可於術後3至5天出院。復發率約為5%^{6,7}。年長而患繼發性自發氣胸的患者，可在局部麻醉下利用滑石粉，以視像輔助胸腔鏡手術來進行胸膜黏連，手術結果同樣理想⁸。對於患有惡性胸膜積水，或因其他原因，例如腹膜透析而引致復發性胸膜積水的患者，都可用這種視像輔助胸腔鏡滑石粉胸膜黏連術醫治⁹。

肺癌

對於肺癌，視像輔助胸腔鏡肺葉切除術可消除開胸手術引起的併發症。術後痛楚輕微，患者可於5至7天後出院。研究顯示，對於早期癌症，視像輔助胸腔鏡手術清除腫瘤的程度與傳統開放式的肺葉切除術相若，而活存率亦可與之媲美¹。

視像輔助胸腔鏡活檢

隨著健康意識的提高，加上更詳盡的術前檢查例如電腦斷層掃描、磁力共振掃描及正電子掃描，愈來愈多的異常情況可以在無症狀的患者身上檢驗出來。在大多數情況下，醫生應作進一步檢查，找出這些病變的性質。若病變的大小足夠抽吸和位置適合進行經皮穿刺活檢的話，可用電腦斷層掃描引導的細針穿刺活檢，作細胞學的評估。不過，這種檢查是不一定會成功或有結論的。視像輔助胸腔鏡活檢可提供清晰的胸膜腔和肺葉檢查，而切除結節則能提供樣本以作明確的組織學病理診斷¹⁰。

雜錄

其他可用視像輔助胸腔鏡的胸肺手術包括：治療重症肌無力症及胸腺瘤的胸腺切除術、縱膈腔腫瘤切除或活組織檢查、治療早期膿胸的皮質剝脫術，以及診斷成因不明的胸膜積水。

參考文獻

1. Scott WJ, Allen MS, Darling G, Meyers B, Decker PA, Putnam JB, McKenna RW, Landrenau RJ, Jones DR, Inculet RI, Malthaner RA. Video-assisted thoracic surgery versus open lobectomy for lung cancer: a secondary analysis of data from the American College of Surgeons Oncology Group Z0030 randomized clinical trial. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2010 Apr;139(4):976-81
2. Deva AK, McCaughan BC, Monaghan G, Hendel PN, Hughes CF, Thomson DS, Baird DK. Video-assisted thoracoscopy. *Aust N Z J Surg.* 1994 Oct;64(10):705-9.
3. Tai YP, Lee MWM, Li MKW. Thoracoscopic sympathectomy for palmar hyperhidrosis: Hong Kong early experience. *Hong Kong Medical Journal.* 96; 2(3): 315-8
4. Wait SD, Killory BD, Lekovic GP, Ponce FA, Kenny KJ, Dickman CA. Thoracoscopic sympathectomy for hyperhidrosis: analysis of 642 procedures with special attention to Horner's syndrome and compensatory hyperhidrosis. *Neurosurgery.* 2010 Sep;67(3):652-6;
5. Herbst F, Plas EG, Fugger R, Fritsch A. Endoscopic thoracic sympathectomy for palmar hyperhidrosis of the upper limb. A critical analysis and long-term results of 480 operations. *Ann Surg* 1994;220:86-90.
6. Chan P, Clarke P, Daniel FJ, Knight SR, Seevanayagam S. Efficacy study of video-assisted thoracoscopic surgery pleurodesis for spontaneous pneumothorax. *Ann Thorac Surg.* 2001 Feb;71(2):452-4.
7. Gossot D, Galetta D, Stern JB, Debrosse D, Caliendo R, Girard P, Grunenwald D. Results of thoracoscopic pleural abrasion for primary spontaneous pneumothorax. *Surg Endosc.* 2004 Mar;18(3):466-71
8. Ramos-Izquierdo R, Moya J, Macia I, Rivas F, Ureña A, Rosado G, Escobar I, Saumench J, Cabrera A, Delgado MA, Villalonga R. Treatment of primary spontaneous pneumothorax by videothoracoscopic talc pleurodesis under local anesthesia: a review of 133 procedures. *Surg Endosc.* 2010 May;24(5):984-7
9. Mak SK, Nyunt K, Wong PN, Lo KY, Tong GM, Tai YP, Wong AK. Long-term follow-up of thoracoscopic pleurodesis for hydrothorax complicating peritoneal dialysis. *Ann Thorac Surg.* 2002 Jul;74(1):218-21.
10. Mack MJ, Hazelrigg SR, Landreneau RJ, Acuff TE. Thoracoscopy for the diagnosis of the indeterminate solitary pulmonary nodule. *Ann Thorac Surg.* 1993 Oct;56(4):825-30

手、腕及肘部

- 腕管綜合症常見問題解答
- 手部常見的疾病

脊椎

- 腰椎管狹窄症常見問題
- 診斷腰背痛常見的問題
- 頸椎間盤突出或退化的治療方法
- 骶髂關節疼痛常見問題

肩部

- 這真是凝肩嗎？

髖部及盆骨

- 股骨髌臼撞擊常見問題
- 骶髂關節疼痛常見問題
- 髌臼異常的常見問題
- 選擇各類髖關節置換手術常見問題

膝部

- 前十字韌帶的常見問題
- 半月板再生微創手術：植入Actifit 聚氨酯支架
- 半月板常見問題解答：撕裂、修復及移植
- 生物膝關節置換手術常見問題
- 膝部關節炎常見問題
- 膝關節軟骨損傷常見問題

足部及踝部

- 拇囊炎常見問題
- 足踝微創手術
- 足踝扭傷常見問題
- 阿基里斯跟腱病常見問題

兒童骨科

- 脊柱側彎：普遍但常被誤解的疾病

此文章原文由亞洲專科醫生以英文撰寫
© 2017 亞洲專科醫生，版權所有