

高雄市立民生醫院

手術說明書－甲狀腺癌症手術

stick

(1/3 頁)

制訂日期：96.08.08

修訂日期：103.05.10

修訂日期：105.12.10

修訂日期：106.06.09

修訂日期：106.08.01

修訂日期：113.10.18

本文件會說明與您的手術相關的事項，希望您能仔細閱讀並了解。

您好，在開始說明前我們希望您能了解：任何醫療措施都有其不確定性（即使很小）。正因如此，我們十分期待您的主動參與，畢竟您的安全是我們最大的目標。無論在何時（解說前、後）有任何疑問，都請您與醫師充分討論；我們也尊重您的個人考量及其他專家的意見，讓我們一起為了您的健康努力。

手術（或醫療處置）預計採行的手術內容為

目前臨床上治療癌症最有效的方法有三種：化學治療（化療）、放射治療（放療）、及手術。為了長期控制癌症，往往需要兩種或三種方法併用，因頭頸部是人體重要的呼吸/消化器官，主司咀嚼、吞嚥、語言、聽音、嗅覺等特殊功能，又是重要的美容門面，因此依癌症種類的不同，在可以救命的前提下，醫師會以最不侵襲性的方法為第一考量。甲狀腺癌的細胞病理型態，包括乳突癌、濾泡癌、髓質癌、分化不良癌。其中乳突癌、濾泡癌是分化良好的甲狀腺癌，最常見，預後很好；髓質癌有家族傾向，易有多發處腫瘤，很少見；分化不良癌更少見，生長迅速，預後非常不好，只要是分化不良癌，都是屬於第四期。乳突癌、濾泡癌的治療，必須先手術，必要時再加上住院隔離口服放射性碘，乳突癌、濾泡癌的分期，非常特別，45歲以下只要沒有全身到處轉移，都是屬於第一期；若有全身到處轉移，才只是第二期；45歲以上依腫瘤的範圍分為四期，整體而言，乳突癌、濾泡癌是預後很好的甲狀腺癌。喉返神經位於甲狀腺深部，其功能為控制聲帶運動，副甲狀腺位於甲狀腺背側，其功能為維持體內鈣離子濃度，甲狀腺癌症手術，醫師會盡全力找出並保留喉迴返神經與副甲狀腺，以確保術後發聲正常與體內鈣離子平衡。

手術說明書—甲狀腺癌症手術

(2/3 頁)

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；且手術效益與風險間的取捨，應由您決定）

- 腫瘤得完全摘除，45 歲以下的乳突癌、濾泡癌，五年存活率 90%以上。

手術風險（沒有任何的手術或處置是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但仍可能有一些醫師無法預期的風險未列出）

併發症及副作用如下：

- 少部份病人術後會發生暫時性聲帶麻痺，只要確定喉迴返神經完整，幾個月內聲音將會恢復正常。
- 少部份病人術後會發生暫時性低血鈣現象，只要補充鈣片日後會逐漸恢復正常。
- 若喉返神經遭腫瘤侵犯尤其是癌症而損害，將造成聲帶麻痺，導致聲音沙啞，日後可再進行甲狀軟骨成型術或注射脂肪，以改善聲音品質。
- 甲狀腺手術容易出血而導致呼吸道阻塞，必要時需行氣管切開術，以確保呼吸道暢通。
- 少數腫瘤侵犯到喉部、下咽部、氣管，醫師會切除受侵犯部位，術後可能會影響聲音與飲食，此部份術前醫師會與病患再詳加討論。少數腫瘤侵犯到喉部、下咽部、氣管，醫師會切除受侵犯部位，術後可能會影響聲音與飲食，此部份術前醫師會與病患再詳加討論。

替代方案（本手術的替代方案如下，如果您決定不施行手術，可能會有危險，請與醫師討論您的決定）

可能替代方案：

分化不良癌生長迅速，預後非常不好，只要是分化不良癌，都是屬於第四期。此時只適合先作氣管切開術，預防呼吸道阻塞，若無全身轉移，可考慮給予放療。

手術說明書—甲狀腺癌症手術

(3/3 頁)

醫師補充說明

是 否

- 若為癌症，需接受甲狀腺全切除（必要時併行頸部淋巴廓清術），日後可能需要放射性碘治療。
- 甲狀腺全切除，日後每天需攝取甲狀腺素補充。
- 術後可能會在患部置放引流管，拔除引流管的時機依引流情形決定，一般而言約在術後1~2天拔除。

本人（或家屬）已經和醫師討論過，並接受這個手術或處置的效益、風險及替代方案。對醫師的說明都已充分了解，並保有此文件副本一份。

病患（或家屬）：

（簽章）

與病人之關係：

說明人：

（簽章）

中華民國

年

月

日