

高雄市立民生醫院睪丸切除手術說明書

訂定日期：96.11.14

修訂日期：102.5.10

修訂日期：106.3.09

修訂日期：113.9.19

(1/2 頁)

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。

親愛的患者您好，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（即使是很小的手術）。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，讓我們一起為您的健康努力。

手術內容（或醫療處置）：

（1）適應症：

- a. 根除性睪丸切除術乃針對睪丸癌的可疑患者。
- b. 單純性睪丸切除術，則是針對嚴重副睪或睪丸發炎化膿缺血壞死的患者，無法靠保守療法治癒者；或是前列腺癌的病患，要達到荷爾蒙阻絕治療的目的。

（2）進行方式：

病人採取平躺的姿勢，通常採腰椎半身麻醉或是靜脈注射式全身麻醉即可。根除性睪丸切除術及單純性睪丸切除術的差異，在於前者須經由腹股溝的傷口找到精索，將其血流及淋巴回流阻斷，再往下分出睪丸及副睪丸，將其與精索一起移除；而單純性睪丸切除術，則將傷口劃在切除側陰囊上，再將睪丸擠出並切除。如果需施行兩側切除，傷口將劃在陰囊中線，通常一個傷口就可完成二側的睪丸切除。

手術效益：經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師不能保證您獲得其中任何一項；且手術效益與風險性之間的取捨，應由您決定。

- （1）針對睪丸癌的可疑患者，早期的病患可能可以經由根除性睪丸切除術獲得根治的機會。
- （2）針對嚴重副睪或睪丸炎的患者，單純性睪丸切除術可去除長期發炎或化膿壞死的組織，讓局部的傷口以癒合得到改善疼痛獲控制感染目標，而且切除的副睪或睪丸可以得到病理上的診斷。
- （3）前列腺癌的患者，要達到荷爾蒙治療的目的，最快最有效的方式即是施行兩側的單純性睪丸切除術，一勞永逸，大多數的病患皆經由此方式獲得有效的控制。

手術風險：沒有任何手術是完全沒有風險的，以下所列的風險有可能發生，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。

- （1）傷口血腫（<1%）。
- （2）傷口感染、疼痛（<1%）。

承上頁
(1/2 頁)

- (3) 陰囊水腫 (<1%)。
- (4) 睪丸癌的患者，術後可能局部再復發 (<1%)。
- (5) 其他。

替代方案：這個手術的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術，可能會有危險，請與醫師討論您的決定

- (1) 針對嚴重副睪或睪丸炎的患者，如果長期發炎而局部的傷口無法癒合，可以考慮接受長時間的抗生素治療，或是合併局部的傷口清創手術。
- (2) 針對轉移性的前列腺癌病患，要達到荷爾蒙治療的目的，除了外科手術去勢之外，還可以考慮長期注射抗男性荷爾蒙藥物。

手術後之後續治療：

- (1) 睪丸癌的病患經手術摘除後，必須配合病理及影像學作進一步的期別診斷，必要時，須追加化學治療、放射線治療或是後腹腔淋巴結切除術。
- (2) 單純性的睪丸切除患者，所須注意的是術後傷口的恢復。
- (3) 年輕病患需留意男性賀爾蒙功能是否正常，必要時可做賀爾蒙補充治療。
- (4) 有生殖需求者，應考慮精子數量、品質是否影響，必要時可做術前冷凍精液保存。

醫師補充說明：

本人(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，並保存有此文件副本一份。

病患 (或家屬): (簽名)

與病人之關係:

見證人 (本院人員或病患家屬): (簽名)

說明: (簽名)

中華民國 年 月 日

修訂日期：113.9.19