

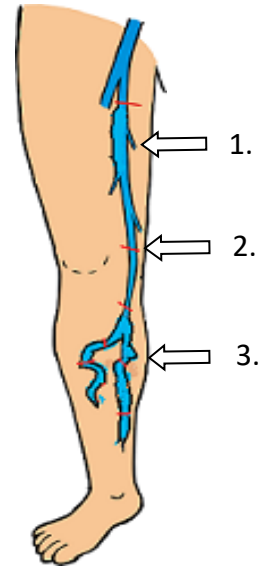
簡介

下肢靜脈系統是由深層靜脈、淺層靜脈及穿通靜脈組成，負責將人體去氧的血液從下肢送返心臟而維持良好的血液循環。由於靜脈內的單向瓣膜閉合不全，血液倒流引致血液滯留及靜脈血管壓力增大，導致靜脈擴張及扭曲，稱為下肢靜脈曲張。患者可能會有下肢水腫、疲倦、疼痛，甚至引致足部皮膚色素沉澱、血栓性靜脈炎、潰爛、出血等併發症。手術治療可以減輕不適症狀、減低併發症的出現或促進併發症的痊癒。

手術過程

此手術可於全身、半身或局部麻醉下（按下圖步驟）進行。一般情況下，你可於手術當日恢復日常活動，並在當日回家休息。

1. 腹股溝作一切口結紮連接深層靜脈及淺層靜脈間之問題血管。
2. 患肢膝上或膝下作另一切口，放入導管，將有問題的大隱靜脈血管抽出。
3. 再於小腿適合位置作數個小切口（0.5 - 1 厘米），一段一段抽出曲張的靜脈。



術前準備

1. 手術當日或前 1 天依照「非緊急手術」程序入院。按需要接受術前檢查（驗血、X 光或心電圖）。
2. 簽署手術同意書。
3. 麻醉前檢查，請告知醫生任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷。
4. 醫護人員 / 血管診斷技術員會在你患肢手術位置畫上記號，並或會塗搽局部麻醉藥。
5. 手術前禁食 6 - 8 小時。
6. 手術前 1 晚你需要剃除腹股溝、恥骨部位及患肢的體毛。
7. 在轉入手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
8. 可能須要接受麻醉前用藥、靜脈滴注、注射或口服抗生素預防感染。

術後注意事項

A. 一般事項

1. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如疼痛加劇，應通知護士或醫生。
3. 如進行全身麻醉，一般會出現噁心或嘔吐的症狀。如症狀嚴重，應通知護士。
4. 如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。
5. 手術後需使用加壓繃帶 / 穿著醫療壓力襪。
6. 於床上休息時你須將患肢承在枕頭上使下肢高於心臟水平及作足掌運動，以促進血液回流。
7. 手術後 2 星期內避免劇烈運動。

B. 傷口護理

1. 手術後，你的傷口已用無菌敷料及膠布蓋好，請謹記保持傷口清潔乾爽，並依指示到門診洗傷口。
2. 大腿位置可能會瘀腫，一般會漸漸消退。
3. 回家後需要時可依醫生處方服用止痛藥。
4. 傷口縫線約於手術後 7 - 10 日拆除。

C. 飲食

麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水，無礙後可逐漸回復飲食。

常見手術風險及併發症（可能發生的併發症不能盡錄）**A. 麻醉併發症**

1. 心血管：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等。
2. 呼吸系統：肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化。
3. 過敏反應及休克。
4. 局部麻醉劑的毒性可能會導致極之罕見但嚴重的併發症。

B. 手術併發症

局部性併發症

1. 傷口有血腫形成或呈現瘀深色。
2. 傷口感染或癒合不良。
3. 下肢深層靜脈血栓。
4. 手術區皮膚神經受損，引致腳部內側及足部有麻痺感。
5. 靜脈曲張復發。

出院後注意事項

康復後你必須持續採取以下預防靜脈曲張的措施，以減低復發率：

1. 避免長期站立或久坐。
2. 常作適當之下肢運動。
3. 於床上休息時抬高下肢高於心臟水平以促進靜脈回流。
4. 避免身體過重。
5. 持續使用治療性醫療壓力用品，如漸進式醫療壓力襪（膝下壓力襪、壓力度 20-30 mmHg）。
6. 如傷口的疼痛或紅腫加劇/傷口出現滲漏，請聯絡你的醫生或到就近的急診室求診。
7. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
8. 按個人情況逐漸恢復日常活動。

備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

參考資料

醫院管理局：《下肢靜脈曲張—大隱靜脈結紮及抽取手術》(2022)

智友站：https://www.ekg.org.hk/pilic/public/surgery_pilic/vascularsurg_ligationandstrippingforvaricoseveins_0177_chi.pdf (20-07-2023)