

簡介

闌尾炎是指闌尾（俗稱盲腸）因糞便嵌塞或其他原因而發炎。闌尾炎發作迅速，通常出現腹痛及不適等徵狀。幾小時後，腹痛加劇並轉移至右下腹部位，並伴有噁心、嘔吐及發燒等情況。無論男女，任何年齡均可出現闌尾炎。發炎的闌尾應以手術切除，否則它會因破裂而演變為致命的腹膜炎。

其他需要進行闌尾切除術的情況包括進行其他手術程序時偶然切除，或出現闌尾腫瘤。

手術程序

1. 進行手術須全身麻醉。
2. 手術可以用「開放式」或「經腹腔鏡」進行：
開放式闌尾切除術：在右下腹或中下腹部位開一切口。
腹腔鏡闌尾切除術：在腹部分別開 1 至 3 個小切口，以置入儀器。
3. 進入腹膜腔檢查內部情況，並確定病原。
4. 結紮闌尾截停其血液供應，並切除闌尾。
5. 按需要放置腹腔引流喉排出積液。
6. 縫合傷口

手術風險

A. 麻醉涉及的併發症：（非常罕見，出現機率低於0.01%，但可導致永久損傷甚至死亡）

1. 心血管併發症：心肌梗塞或缺血性心臟病、中風、下肢深層靜脈血栓、肺栓塞等
2. 呼吸管道併發症：肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性支氣管炎
3. 過敏反應及休克。

B. 手術程序涉及的併發症：

1. 傷口感染及裂開（5 - 30%）
2. 盆腔積液或膿腫 / 糞瘻
3. 附近器官受損，例如膀胱、結腸（5%）
4. 結紮位置出現滲漏（1%）
5. 黏連性腸絞痛或腸梗塞
6. 死亡（0.1-1%）

手術前準備

1. 一旦確診，通常會列為緊急手術進行。
2. 手術前 6 至 8 小時禁食 / 可能需要剃掉手術切口附近體毛。
3. 移入手術室前換上手術服 / 排清尿液。
4. 可能需要預先服藥及進行靜脈內滴注，建議預先服用抗生素。
5. 把你的藥物敏感情況、常服藥物或其他醫療情況告訴你的醫生。

手術後護理**A. 一般**

1. 可能需要繼續進行靜脈內滴注直至能夠進食為止 / 可能需要服用更多或者整個療程的抗生素。
2. 可能因為插喉而導致喉部輕微不適或疼痛。
3. 可能感到噁心或作嘔，如果情況嚴重請通知護士。
4. 如果增發止痛藥後仍不足以止痛，請通知護士。
5. 手術6個小時後即可起床活動。
6. 一般手術後 2 天即可回家。

B. 傷口料理

1. 除另有指示外，手術後頭 1 至 2 天應保持敷料完好和乾爽。
2. 從第 2 天起，檢查傷口後或許可以換上較少的敷料。
3. 避免穿著緊身衣物或對傷口 / 敷料施加壓力。
4. 約一星期可以除去縫線或皮夾（如有）。

C. 飲食

1. 初期可能需要禁止進食和飲水。
2. 翌日開始可以遵照醫生指示逐漸恢復進食。
3. 建議食用流質和纖維豐富的食物。

出院後應注意的事項

1. 如果傷口部位痛楚加劇或出現紅腫，請聯絡你的醫生或到急症室求診。
2. 如有需要，請服用醫生處方給你的止痛藥。
3. 如醫生認為有需要，請完成整個抗生素療程。
4. 按個人情況逐漸恢復日常活動。
5. 首4個星期應避免舉起重物及過度屈伸身體。
6. 緊記回診所拆除縫線 / 皮夾的日期，並依時回專科診所覆診。

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：《**闌尾切除術**》(2020)

智友站：http://www.ekg.org.hk/pilic/public/surgery_pilic/surgery_appendectomy_0151_chi.pdf (06-07-2023)