

「束胃帶手術」(Gastric Banding) 治療約章

Part I 病人指引

肥胖及糖尿病已成為全球流行的疾病，問題日益嚴重，對健康構成嚴重威脅，我們需要更多有效的方法來治療種種由肥胖引起的疾病。香港最新引入多項微創減重及糖尿手術，為肥胖及糖尿病人士提供安全及科學的治療選擇。微創減重及糖尿手術在全球廣泛應用，並具醫學證明，能長期有效地減低肥胖及糖尿對健康的種種威脅。

甚麼是束胃帶手術

腹腔鏡束胃帶手術，是目前世界上最流行的微創減重糖尿手術，原理是利用腹腔鏡把矽膠的胃帶索於胃的上端，以縮減胃容量，患者進食適量食物後便有飽足感覺。此手術於 2001 年獲美國食品及藥物管理局 (FDA) 正式認可，是一項安全及普及的減重糖尿手術。

術前評估

手術前病人會接受多項身體檢查包括抽血,X 光,胃鏡,睡眠窒息症測試及接受全身麻醉的檢驗。醫生會評估病人是否需要術後接受內科醫生跟進代謝症及深切治療。並非所有人都適合進行此項手術，醫生會先為病人作出評估，包括量度體重指標和腰圍及檢查是否患有與肥胖相關的疾病等，才決定為病人進行此手術。手術雖然可以幫助患者大大減少食量，但千萬不要以為術後體重必定會回復正常及糖尿可完全根治，手術後如果不加以節制飲食，體重和血糖也可能回升。因此,患者仍要注意飲食及保持運動，才能有理想的長期效果。

進行束胃帶手術的程序

病人會在全身麻醉下利用腹腔鏡進行，病人會在當天或前一天入院準備。整個程序約 60 分鐘。一般而言,病人需住院一至二天。

手術由梅力文醫生主刀，手術可能需要另一位外科醫生協助(_____)

進行束胃帶手術的優點

腹腔鏡束胃帶手術是一項微創手術，只需四個小切口進行。它是一項最安全及可還原的減重糖尿手術,不需把身體器官切除和沒有影響腸胃吸收,達至漸進減重及控制血糖效果。手術後三年內約可減去 10 個 BMI 或五成多餘體重。約五成糖尿病人糖尿控制大為改善。

進行束胃帶手術的缺點

腹腔鏡束胃帶手術的減重及控制糖尿速度和成效是漸進的，有少部份病人或需接受進一步治療如縮胃及繞道手術。束胃帶手術長期併發症稍高，約 5% 病人將來有可能要再做手術把胃帶取出。另外病人需要定時覆診調節胃帶以達至理想效果。

全身麻醉可能出現的併發症

任何一種醫療程序都存在一定風險,肥胖及糖尿的病人在接受全身麻醉所承受的風險

較平常人高，這包括心臟病,中風,肺炎,肺動脈阻塞及藥物敏感等。麻醉併發症甚至可致命,風險請向麻醉師(_____)查詢。

腹腔鏡束胃帶可能出現的併發症

- 胃帶排斥(1%)
- 注水器問題(5%)
- 胃帶移位及破爛(3%)
- 胃或食道穿破(0.1%)
- 傷口疝氣(0.5%)
- 脾臟出血(0.1%)
- 不能進行微創技術,要採用開腹手術(0.5%)
- 需要再接手術治療併發症或把胃帶取出 (5%)
- 死亡率約 1/3000

手術後注意事項

- 術後二星期以流質為主,二至四星期以軟餐為主及後可慢慢加入固體食物。
- 進食份量宜少及慢,進餐時請把食物及飲料盡量分開。
- 早期術後可能出現嘔吐及缺水現象需入院治療。(2%)
- 術後有可能要入深切治療病房以便觀察。
- 如出現手術的併發症,住院時間可能會較長(以月計)(0.1%)
- 建議每天進食維他命。
- 因迅速減磅而對胎兒的影響仍未清楚, 醫生鄭重建議切勿於減肥期間(手術兩年內)懷孕。
- 如在治療期間証實懷孕, 請立即聯絡醫生。
- 要注意束胃帶手術不是你唯一的治療, 請與醫生商討最合適治療。
- 在治療期間, 你需要定期到診所覆診以跟進你的體重, 抽血檢驗及調節胃帶。

Part II 病人同意書

本人 _____, 香港身份證號碼: _____

本人已經詳細閱讀及明白有關「束胃帶手術」治療約章的資料。茲同意接受有關檢查及束胃帶手術, 本人清楚明白束胃帶手術的療效及可能引致的不良反應及風險, 亦已由梅力文醫生講解及詳細說明, 也願意遵守及履行醫生的治療指引。本人亦明白在手術過程中可能進行拍攝及錄影, 以作紀錄及教授, 病人資料不會外洩。

病人簽名: _____ 日期: _____

見証人簽名: _____ 日期: _____

醫生簽名: _____ 日期: _____