

腦下垂體腫瘤手術及照護

制訂日期: 2007-08-06, 最近修訂: 2024-02-18, 編號: NS-004

【學習重點】

1. 腦下垂體腫瘤是泛指生長在腦下垂體上的所有腫瘤，約佔所有顱內腫瘤的10-15%。
2. 腦下垂體腫瘤依據細胞會不會產生額外荷爾蒙的能力，分為非功能性及功能性。
3. 10-30%的人在術後48小時內會出現尿崩症，此症狀多為暫時性的，5%的人會有腦脊髓液由鼻部滲出情形(此現象稱為鼻漏)，當發現有鼻漏症狀時，要臥床平躺休息，並且避免頭部低下的動作。

一、何謂腦下垂體腫瘤？

腦下垂體腫瘤是泛指生長在腦下垂體上的所有腫瘤，大多為良性腫瘤，約佔所有顱內腫瘤的10-15%。

二、腦下垂體腫瘤的症狀：

腦下垂體腫瘤依據細胞會不會產生額外荷爾蒙的能力，分為非功能性及功能性。

1. 非功能性腫瘤：當腫瘤大於1公分，壓迫視神經交叉，會有噁心、嘔吐、頭痛、視力模糊、視野缺損等症狀。
2. 功能性腦下垂體腫瘤：

A. 最常見有以下三種

- a. 泌乳激素瘤：會出現月經不規則、無月經、不孕、溢乳等症狀，而男性病人早期無明顯症狀，較嚴重則會有陽痿情形。
- b. 生長激素瘤(肢端肥大症)：常見的徵狀為手指及腳趾變大，額頭、舌頭、鼻部變大。
- c. 促腎上腺皮質激素瘤(庫欣氏症)：常見的徵狀為體重增加，頸、肩及腹部肥胖、皮膚變薄、滿月臉。

B. 較少見的有兩種：

- a. 促甲狀腺激素的垂體瘤:常見症狀有心悸、震顫及容易流汗。
- b. 促性腺激素腺瘤:極少數情況下，卵巢過度刺激、睪丸增大或睪固酮升高。

三、治療：

1. 首選治療方式為鼻腔內視鏡經蝶竇手術，主要將腫瘤摘除，降低激素分泌及去除腫瘤之壓迫症狀，少數巨大腫瘤必須行開顱手術。如果腫瘤無法切除或復發，由醫師評估輔助放射線治療。
2. 其中泌乳激素瘤例外，主要先以藥物治療為優先，例如：多巴胺促進劑cabergoline或bromocriptine，可以降低血中異常荷爾蒙，使腫瘤體積縮小，若藥物治療無效或藥物耐受不良，則可考慮手術治療。

四、手術前準備：

醫師會安排相關的影像學檢查，包括腦部電腦斷層、磁共振影檢查及抽血檢查完整的內分泌功能，視腫瘤大小會診眼科安排視力及視野檢查，並向您解說有關手術事宜。

五、常見腦下垂體腫瘤手術後之合併症：

10-30%的人在術後48小時內會出現尿崩症，此症狀多為暫時性的，在3-5天會改善；5-25%的人會有垂體功能減退，經醫師評估後，服用賀爾蒙替代藥物，避免荷爾蒙缺乏影響身體代謝；5%的人會有腦脊髓液由鼻部滲出情形(此現象稱為鼻漏)，當發現有鼻漏症狀時，要臥床平躺休息，並且避免頭部低下的動作。

六、手術後照護及注意事項：

1. 飲食須知：

- A. 採均衡飲食，多吃高纖、高蛋白及高維生素之食物，如：蔬菜、小麥製品，以防便秘及促進傷口癒合，避免菸、酒及辛辣食物，少吃加工及油炸食品。
- B. 依醫師指示適量飲水，當尿量異常增多時，少吃西瓜、紅豆、茶類、咖啡等利尿食品，以果汁取代白開水。

2. 藥物須知：出院後常用藥物如下

A. 類固醇類藥物，如Prednisolone、Cortisone。

- a. 作用：維持體內所需之腎上腺皮質荷爾蒙。
- b. 副作用：月亮臉、血糖上升、血壓上升、四肢浮腫、消化性潰瘍。
- c. 注意事項：應在飯後合併胃藥，與食物或牛奶一起服用，注意是否有解黑便、嘔血情形，需儘速就醫。

B. 甲狀腺製劑，如：Eltroxin(Thyroxine Sodium)。

- a. 作用：補充甲狀腺素，用以促進新陳代謝及增加基礎代謝率。
- b. 副作用：出現腹瀉、心悸、體重顯著減輕、震顫時需告知醫師。
- c. 注意事項：服用藥物需和一大杯水使用，避免藥物快速膨脹，吞嚥困難。
- d. 補充甲狀腺製劑及類固醇類藥物，為攸關生命的治療，請依醫師指示使用，勿自行停藥或更改劑量，以避免體內荷爾蒙失調。

C. 治療尿崩症藥物，如：Desmopressin，商品名Minirin。

- a. 作用：增加尿液濃度，減少尿的產生，緩解多尿及劇渴。
- b. 副作用：不常見，少數病人有頭痛、噁心、鼻塞或腹部絞痛。
- c. 注意事項：未經醫師指示，不可自行調整藥物劑量或次數，藥物治療時勿攝取過多開水並應注意尿量、時間、顏色及紀錄。

3. 傷口照護方面：

- A. 由鼻部手術後6-8週內避免用力擤鼻涕、可輕柔清除鼻腔內分泌物，禁止吸鼻水的動作，若有鼻分泌物使其自然流出，勤洗手，避免游泳，防止細菌侵入造成重覆感染。
- B. 手術後6-8週內，須使用熱蒸氣吸入(例如使用熱水蒸氣)，一天四次，一次至少15分鐘可潤濕並促進鼻黏膜傷口癒合，及鼻腔分泌物清潔。
- C. 保持口腔清潔，吃完東西後立即刷牙漱口，避免感染情形。
- D. 如有下列情形應儘速就醫：
 - a. 如有異常透明清澈液體由鼻腔流出，或由後鼻腔流入喉嚨造成吞口水的情形，應避免頭部低下的動作，儘量臥床平躺休息。
 - b. 當鼻腔、頭部的傷口有發紅、腫脹、分泌物流出及合併發燒、頭痛、頸部僵硬情形。
 - c. 當尿量異常增加，尿液清澈如水，每兩小時尿量超過600cc，有煩渴、心悸，應紀錄發生時間、尿量及進食量，並儘速回診。

4. 日常活動方面：

- A. 避免造成顱內壓升高的活動，如：彎腰、用力解便、提重物、咳嗽等動作，可維持正常作息，避免劇烈運動及爬山、搭飛機。
- B. 有視力模糊、視野缺損情形，應安排安全環境，將常用物品放在視野範圍內，以方便目視所有物品，且須有人陪伴。
- C. 出院後請遵照醫師指示，按時服藥並定期回診追蹤。

七、結語

腦下垂體腫瘤術後應按時服藥及勿用力擤鼻涕，避免使腦壓上升活動，如：憋氣及用力動作，注意若有尿量異常增加或減少，應儘速返院就醫。

八、參考資料

1. Banskota, S., & Adamson, D. C. (2021). Pituitary adenomas: From diagnosis to therapeutics. Biomedicines, 9(5), 494. <https://doi.org/10.3390/biomedicines9050494>
2. de Vries, F., Lobatto, D. J., Verstegen, M. J. T., van Furth, W. R., Pereira, A. M., & Biermasz, N. R. (2021). Postoperative diabetes insipidus: How to define and grade this complication? Pituitary, 24(2), 284-291. <https://doi.org/10.1007/s11102-020-01083-7>
3. Zhou, Z., Zuo, F., Chen, X., Zhao, Q., Luo, M., Jiang, X., & Duan, Y. (2021). Risk factors for postoperative cerebrospinal fluid leakage after transsphenoidal surgery for pituitary adenoma: a meta-analysis and systematic review. BMC Neurology, 21(1), 417. <https://doi.org/10.1186/s12883-021-02440-0>

腦下垂體腫瘤手術及照護簡易測驗

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 適量飲水，當尿量異常增多時，少吃西瓜、紅豆、茶類、咖啡等利尿食品，以果汁取代白開水？
☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道
2. 鼻部手術後6-8週內避免用力擤鼻涕、可輕柔清除鼻腔內分泌物？
☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道
3. 手術完可以搭飛機、彎腰、用力解便、提重物等？
☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道
4. 吃完東西後立即刷牙漱口，以避免感染情形？
☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道
5. 當鼻腔、頭部的傷口有發紅、腫脹、分泌物流出及合併發燒、頭痛、頸部僵硬、透明清澈液體由鼻腔流出及尿量異常增加時，需立即返院就醫？
☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道

評語



臺中榮民總醫院
407219臺中市西屯區臺灣大道四段1650號
總機：(04)2359-2525

全人智慧 醫療典範
愛心品質 創新當責

本站內容為臺中榮民總醫院所有，未經允許請勿任意轉載、複製或做商業用途
臺中榮民總醫院護理部 著作權所有