



衛教編號: NS-004

2007. 08. 06 訂定
2018. 03. 20(4 審)
2014. 04. 02(4 修)

腦下垂體腫瘤手術及照護衛教

一、腦下垂體的位置及功能：

腦下垂體位於腦底部中央位置，是一個很小的腺體，主宰人體的荷爾蒙分泌，影響生長、代謝、甲狀腺、腎上腺、月經週期、性功能、水分調節等。

二、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，大多為良性的腫瘤，為顱內腔唯一真正原發性腺瘤，發生原因不明，約佔所有顱內腫瘤的 5-10%。

三、腦下垂體腫瘤的症狀：

腦下垂體所分泌之荷爾蒙為相當多樣性，因此疾病本身在臨床徵狀上相當多變。依據細胞分泌荷爾蒙的能力不同，分為功能性及非功能性腦下垂體腫瘤。

全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經神經外科醫師檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

(一) 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。

(二) 功能性腦下垂體腫瘤最常見有：

1. 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。當腫瘤增大壓迫則會產生視野障礙，甚至單眼失明。
2. 生長激素瘤(肢端肥大症)：最常見的徵狀為手指及腳趾變大，額頭、舌頭、鼻部變大。
3. 庫欣氏症：臨床症狀為體重增加，頸、肩、腹部肥胖、皮膚變薄、滿月臉。

四、治療：

功能性腦下垂體腫瘤的治療方式以藥物為第一優先選擇。非功能性腦下垂體腫瘤大多以手術治療為主，輔助性治療有放射線治療及荷爾蒙藥物治療。手術方式大部分為鼻腔內視鏡經蝶竇手術，少數巨大腫瘤必須行開顱手術，因腫瘤體積較大無法經由鼻腔手術切除時使用。手術目標是將腫瘤摘除，降低激素分

泌及去除腫瘤之壓迫症狀。藥物治療的目的除了可以降低血中異常荷爾蒙外，亦可使腫瘤體積縮小，在手術前及術後醫師將視病人需要給予補充適量荷爾蒙。如手術前給予類固醇藥物，手術後將視病情需要給予口服腦下腺激素補充製劑：可體松、抗利尿激素、甲狀腺激素等藥物。

五、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、磁共振造影檢查及抽血檢查完整的內分泌功能，視病情需要會診眼科安排視野檢查，並向您解說有關手術事宜。

六、常見腦下垂體腫瘤手術後之合併症：

20%的人會出現尿崩症，此症狀多為暫時性的，且經治療多會改善；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。

七、手術後照護及注意事項：

(一)飲食須知：

1. 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。

2. 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。

(二)藥物須知：出院後常用藥物如下

1. 類固醇類藥物，如 Prednisolone、Cortisone。

(1)作用：維持體內所需之腎上腺皮質荷爾蒙。

(2)副作用：月亮臉、血糖上升、血壓上升、四肢浮腫、消化性潰瘍。

(3)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。

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

(1)作用：補充甲狀腺素，用以促進新陳代謝及增加基礎代謝率。

(2)副作用：出現腹瀉、心悸、體重顯著減輕、震顫時需告知醫師。

(3)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。

(4)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。

3. 治療尿崩症藥物，如：Desmopressin，商品
名 Minirin。

(1)作用：增加尿液濃度，減少尿的產生，緩
解多尿及劇渴。

(2)副作用：不常見，少數病人有頭痛、噁心、
鼻塞或腹部絞痛。

(3)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
勿攝取過多液體並應注意尿
量、時間、顏色並紀錄。

(三)傷口照護方面：

1. 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。

2. 手術後 6-8 週內，須使用熱蒸氣吸入(例如使用蒸臉器)，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。

3. 保持口腔清潔，吃完東西後立即刷牙漱口，避免感染情形。

4. 如有下列情形應儘速就醫：

(1) 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，並告知護理人員。

(2) 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。

(3) 當尿量異常增加，尿液清澈如水，每兩小時尿量超過 400cc，有煩渴、心悸，應紀錄發生時間、尿量及進食量，並儘速回診。

(4) 當尿量異常減少，有頭痛、眩暈、噁心、嘔吐、非常疲累、全身無力情形。

(四)日常活動方面：

1. 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。
2. 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。
3. 出院後請遵照醫師指示，按時服藥並定期回診追蹤。