

## 簡介

乳腺癌有可能會從乳腺擴散至腋下淋巴結，所以乳癌手術通常包括腋下淋巴切除手術，此手術可診斷和治療腋下淋巴結病變轉移的情況。

## 手術 / 程序過程

1. 全身麻醉。
2. 切口位在腋下皮膚褶皺處。
3. 切除腋下位置的脂肪和淋巴結組織。
4. 放置引流管，讓滲液流出。
5. 縫合傷口。

## 術前準備

1. 手術當日或前 1 天依照「非緊急手術」程序入院。
2. 須在手術前進行麻醉前檢查，請告知醫生任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷。
3. 手術前禁食 6-8 小時。
4. 在轉入手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
5. 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 6 個小時可活動或離床。
6. 手術後第 2 天應可出院回家。

### B. 傷口護理

1. 病人可以在手術後第 1 天淋浴，但應小心避免弄濕傷口部位（敷料保持乾爽）。
2. 10 至 14 天可拆除縫線或夾子（如有的話）。
3. 如滲液量減少，醫生會移除引流管。病人可能會在引流管移除前先回家。

### 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

### A. 麻醉併發症

1. 心血管併發症：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等。
2. 呼吸系統併發症：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。

### B. 手術併發症（可能發生的併發症不能盡錄）

1. 傷口疼痛 / 傷口感染 / 皮瓣壞死。
2. 出血（可能須要再次進行手術以清除血塊）。
3. 傷區積液（可能須要長時間的引流或抽吸）。
4. 淋巴管性水腫 / 血管受損。
5. 神經受損（包括：胸長神經、胸背神經及罕見的臂神經叢受損）。
6. 凍肩及慢性僵硬 / 腋下麻木。
7. 疤痕增生或疙瘩（可能會留下難看的疤痕）。

## 出院後注意事項

1. 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症室求診。
2. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
3. 按個人情況逐漸恢復日常活動。
4. 避免以手術一邊的手臂提取重物。
5. 保護手術一邊的手臂，以免受感染或損傷。洗濯或從事園藝活動時，須戴上防護手套。
6. 謹記到門診拆除縫線 / 夾子（如有的話）及到醫生診所覆診。

## 跟進管理

在取得病理診斷後，醫生會建議及安排進行輔助性治療，例如 化學治療、激素治療、標靶治療及放射治療。

## 復發

即使以手術切除了癌症腫瘤，仍然會有復發及最終不治的可能性。這與疾病出現時的病況及隨後的發展有關。

## 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：《腋下淋巴切除手術》(2020)

智友站：[http://www.ekg.org.hk/pilic/public/surgery\\_pilic/surgery\\_axillarydissection\\_0199\\_chi.pdf](http://www.ekg.org.hk/pilic/public/surgery_pilic/surgery_axillarydissection_0199_chi.pdf) (06-07-2023)