

簡介

乳房腫塊是停經前婦女的常見症狀；大部分腫塊均屬良性，但切除可以明確診斷病理及控制症狀。

手術過程

1. 全身麻醉。
2. 切口在乳房皮膚上，通過觸診、超聲波或立體定位判斷病變的位置。
3. 如手術前在放射科進行病變定位，會使用皮膚標記 / 導線 / 同位素注射，這會在手術中跟樣本一併移除。
4. 切除異常的乳房組織；可能會採用超聲波或乳房 X 光造影檢查，以確定病變部位已被準確切除。
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. 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 至 8 小時。
4. 病人可能須到 X 光部注射同位素，以進行手術前影像掃描及定位。
5. 在轉入手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術袍。
6. 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，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）。

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（可能發生的併發症不能盡錄）

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。
4. 局部麻醉劑於手術部位局部注射的毒性可能會導致極之罕見但嚴重的併發症。

B. 手術併發症

1. 傷口疼痛 / 傷口感染。
2. 出血（可能須要再次進行手術以清除血塊）。
3. 疤痕增生或疙瘩（可能會造成難看的疤痕）。
4. 放射性同位素含少量的放射性物質，除了孕婦或極罕見的過敏反應外。對人體造成的潛在傷害較小。在手術後，大部分的放射性物質會隨樣本組織一起被切除，因此體內只剩餘極少的放射性。
5. 未能完全切除所有病變。
6. 未能準確定位病變，手術切除失敗。

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. 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

在取得樣本的病理診斷後，可能需要進一步手術治療。

復發

乳房腫塊是常見的病變，復發情況也較為常見。有可能會在任何一邊乳房中發現新增的乳房腫塊。

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：《乳房腫塊切除手術》(2020)
智友站：http://www.ekg.org.hk/pilic/public/surgery_pilic/surgery_breastlumpexcision_0200_chi.pdf (06-07-2023)