

Lumpectomy / Partial Mastectomy 乳房腫瘤切除手術／部分乳房切除手術

簡介

- 乳房腫瘤切除手術／部分乳房切除手術，是治療乳腺癌的其中一種手術方式。
- 手術切除的範圍包括原發性腫瘤及周圍足夠的切割邊緣。在某些病例中，如腫瘤塊位於乳頭或乳暈，則也會將乳頭和乳暈切除。
- 與單純性乳房切除手術（切除所有乳腺組織）相比，此項手術只會引致乳房輕微變形。
- 此項手術一般會與腋下淋巴切除手術或前哨淋巴結活組織檢查同時進行。
- 此項手術可將乳房保留。手術後一般須要進行乳房放射治療。
- 並非所有的病人都適合進行此項手術，也不能保證會完全清除腫瘤塊，若干病人有可能會須要再次接受手術。

治療過程

1. 手術在全身或局部麻醉情況下進行
2. 手術切口位於乳房皮膚上
3. 可通過觸診、超聲定位或立體定位確定病變的位置
4. 如手術前在放射科內進行病變定位，會將皮膚標記／導線／同位素注射入乳房。這些注射物會在手術中與樣本一併切除。
5. 會一併切除腫瘤塊連同足夠的健康組織切割邊緣
6. 可能會採用超聲或X光造影檢查樣本，以確定是否徹底切除病變部位及足夠的邊緣。
7. 需要時會於傷口部位植入小金屬夾，以標示腫瘤切割位置。
8. 需要時會安放引流管
9. 以縫線縫合傷口

風險

A. 麻醉併發症

全身麻醉

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

局部麻醉

1. 於手術部位局部注射麻醉劑
2. 即使屬於罕見情況，但局部麻醉劑的毒性有可能會導致嚴重併發症

B. 手術併發症（可能發生的併發症不能盡錄）

常見的手術併發症

1. 傷口疼痛
2. 傷口感染
3. 皮瓣壞死
4. 出血（可能須要再次進行手術以清除血塊）
5. 傷區積液（可能須要長時間的引流或抽吸）
6. 乳房變形（經乳房放射治療後會變得更為明顯）
7. 乳頭偏斜
8. 疤痕增生或疙瘩，可能會造成難看的疤痕
9. 未能完全把腫瘤切除

手術前準備

1. 手術的準備過程會以非緊急手術程序進行
2. 入院當天或翌日進行手術
3. 如準備進行全身麻醉，須在手術前進行麻醉前檢查
4. 如準備進行全身麻醉，須在手術前6至8小時禁食
5. 病人或需到X光部注射同位素／導線，以進行手術前影像掃描及定位
6. 在轉移到手術室前，更換手術服
7. 手術前須排尿清空膀胱
8. 可能須要進行麻醉前用藥及靜脈滴注
9. 可能須要注射或口服抗生素預防或治療感染
10. 請告知醫生任何藥物過敏史、常規藥物治療或病況

手術後事項

在手術後一般會出現

1. 插內喉管所引致喉部輕度不適。
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. 噁心或嘔吐。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. 手術後當天或第二天可出院回家。

傷口護理

1. 病人可以在手術後第一天淋浴，但應小心避免弄濕傷口部位（傷口包紮保持乾爽）。
2. 10至14天可拆除縫線或夾子（如有的話）。
3. 當導液量減少，可以移除引流管。病人一般會在手術完成當天或第二天回家，稍後才回病房移除引流管。

飲食

1. 從麻醉中蘇醒後可恢復飲食

出院後注意事項

1. 如出現以下事件，請應聯絡你的醫生或到急診室求診
 - 傷口的疼痛或紅腫加劇
 - 傷口出現溢漏
2. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥
3. 根據個人情況而逐漸恢復日常活動
4. 謹記到門診拆除縫線／夾子（如有的話）及覆診日期

跟進管理

1. 如病理學報告顯示腫瘤體邊緣呈陽性，則可能須要進一步手術（例如：再次切除或進行乳房切除手術）。
2. 一般有必要進行放射治療。醫生會根據病人的最終病況，建議及安排進行其他輔助性治療，例如化學治療、激素治療及標靶治療。

復發

即使以手術切除了癌症部位，仍然會有復發及最終導致死亡的可能性。這與疾病出現初期的病況及隨後的病況發展有關。

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，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為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。