



## 手术资料

# 改良式根治乳房切除术 Modified Radical Mastectomy (MRM)

### 简介

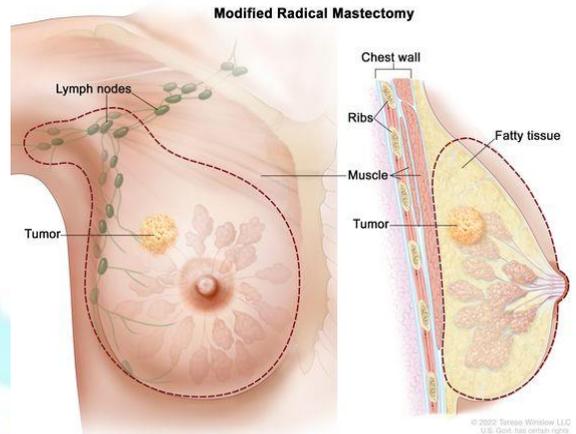
改良式根治乳房切除术是治疗乳癌的手术之一，手术把整个乳房和腋下淋巴切除。

### 治疗效果

手术会保留乳房底层的胸肌，令肩膀活动较灵活，外观也容易接受。

### 手术过程

1. 在全身麻醉下进行。
2. 将整个乳房(包括乳房组织、皮肤、乳头、乳晕)及同侧腋下淋巴切除。



图片来源:

<https://nci-media.cancer.gov/pdq/media/images/415523-571.jpg>

### 可能出现的风险及并发症

1. 刀口感染
2. 刀口积血(需再手术清除血块)
3. 刀口积液(需引流排放积液)
4. 淋巴性水肿(约 10%)
5. 血管或神经组织(包括肋间神经、胸腔神经及臂神经丛)受损引致疼痛、麻痹及瘫痪
6. 肩关节黏连(俗称凝冻肩 Frozen Shoulder)
7. 形成过多的「肉芽」组织

\*\* 可能出现的风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

### 手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者于手术当天务必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释施行手术的原因、过程及可能出现的并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
4. 手术前按护理人员指导用消毒皂液清洗手术部位及剃掉腋毛。
5. 术前 6 至 8 小时禁止饮食。
6. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
7. 手术前请先排清小便。

## 手术后须知

### 一般情况

#### 1. 全身麻醉后，患者可能会：

- 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
  - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示为患者注射止痛针或提供口服止痛药。
  3. 尽量避免使用患侧手臂量血压。

### 刀口处理

1. 手术后，刀口会盖上无菌敷料及防水胶布。腋下会有一至两条胶管连接到真空引流瓶，以助排出渗液及淋巴液，促进刀口愈合。活动时，请小心引流管，避免过度牵拉。
2. 护士会按时排放引流液。当引流液的排出量减少时便可摘除引流管。
3. 应保持刀口清洁干燥。
4. 手术后宜穿宽松衣物，以免刀口受压，上衣以开身为佳。

### 饮食

一般情况下，麻醉药作用过后，可恢复正常饮食，毋须忌口。

### 活动

1. 手术后翌日便可下床活动及做臂运动(请按主诊医生的指示)。医护人员会按进展指导患者作渐进式上臂运动，需要时可于运动前半小时服止痛药。
2. 尽早下床活动有助康复，宜每日逐渐增加活动量，以患者可以应付而不感疲倦为宜。
3. 避免使用患侧手臂搬动及提重物。

## 出院后注意事项

1. 保留引流管的时间因人而异，排出的引流液越多，保留的时间越长。若出院时仍未摘除引流管，护士会指导相关的护理方法。
2. 可自由活动并继续上臂运动。
3. 手术后暂时使用软布义乳，手术后六星期，伤口完全愈合后才可安排配戴义乳。
4. 手术后约三至四星期，刀口便会逐渐愈合，愈合后可恢复性生活。
5. 女性在接受乳房手术后，通常会有不同程度的心理困扰，请多与伴侣沟通，需要时请求助医生及护士。
6. 如刀口部位的疼痛加剧及出现红肿、触痛、有浓性渗液或渗血、寒颤、发烧(体温高达 38°C 或 100.4°F 以上)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
7. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记住相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

---

---

---

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询  
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

