



手术资料

腮腺切除术 Parotidectomy

简介

腮腺是主要的浆液性唾液腺，位于面颊两侧近耳垂处。腺体可能会生产良性或恶性肿瘤。当腮腺异常生长时，便会形成腮腺肿瘤。腮腺切除术是用外科手术切除部分或整个腮腺。

适应症

1. 良性或恶性腮腺肿瘤
2. 复发性腮腺感染

治疗效果

将病变的腮腺切除，预防并发症。

手术过程

1. 在全身麻醉下进行。
2. 由耳前至颈部切一切口。
3. 找出颜面神经，再将腮腺局部或全部切除。
4. 置入引流管。
5. 缝合，并用无菌敷料保护。

可能出现的风险及并发症

1. 常见的风险及并发症 ($\geq 1\%$)
 - i) 出血、血肿
 - ii) 刀口感染
 - iii) 耳廓麻痹
 - iv) 耳颞神经综合症，引致进食时局部位置出汗
 - v) 暂时面瘫
 - vi) 疤痕增生或癍瘤
 - vii) 局部畸形
 - viii) 手术后有可能不能完全清除病灶和复发
2. 不常见的严重风险及并发症 ($< 1\%$)
 - ix) 永久面瘫
 - x) 唾液腺瘻管
 - xi) 皮肤坏死
 - xii) 由于手术的严重并发症而引致死亡



图片来源:

<https://www.youtube.com/watch?v=Y9lXY5ru4E0&app=desktop>

** 可能出现之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、术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术来处理这些并发症。

手术前准备

1. 医生会向患者解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
2. 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(包括中药及保健食品)及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
3. 进行术前常规检查，如血液检验、心电图、X光、电脑扫描及磁力共振等。
4. 术前6小时禁止饮食。
5. 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。
6. 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，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。

刀口护理

1. 刀口会盖上敷料及会有引流管。
2. 引流管把液体导往引流瓶，数天后便会摘除。
3. 保持刀口清洁干燥。一星期内拆线或缝线自动溶解。

饮食

1. 待麻醉药作用消退后，便可逐渐恢复正常饮食。

出院后注意事项

1. 请按医生指示服药。
2. 建议休息一至两星期再恢复工作。
3. 手术后数月，耳朵和脸颊会感到麻木，有些患者可能永久性地感到耳垂麻木。由于患处的感觉变弱，患者较难觉察到温度的转变及疼痛，请采取预防措施以免发生意外，例如远离高温和锋利的物品、配戴围巾保护患处等。
4. 术后的数天，咀嚼时可能感到不适，此属正常现象。
5. 如刀口部位大量出血、有脓性渗液或剧痛、面颊肿胀、寒颤、发烧(体温高达 38°C 或 100°F 以上)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
6. 请按时复诊。

其他治疗方法

1. 观察良性肿瘤
2. 用放射治疗治疗恶性肿瘤
3. 抗生素治疗感染


不治疗的后果

1. 肿瘤恶化
2. 感染复发

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，请记下相关问题，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