



手術資料

下頷腺切除術 Submandibular Gland Resection

簡介

下頷腺是位於下顎骨底的唾液腺，唾液腺製造出來的唾液會經管道由舌下的開口排出。下頷腺切除術適用於治療下頷腺腫瘤，或因結石阻塞而引起的復發性感染。

治療成效

此手術能完全清除病灶及可作病理診斷。

過程

1. 此手術會在全身麻醉下進行。
2. 在頸部開一切口。
3. 切除下頷腺及腫瘤。
4. 有需要時會放入引流管。
5. 縫合傷口，以無菌敷料遮蓋傷口。

可能出現的風險及併發症

常見的風險

1. 感染
2. 出血
3. 腫脹或瘀傷
4. 形成疤痕
5. 切口周邊的皮膚麻痺

罕見而會引致嚴重後果的併發症

6. 面部神經受損而引致面癱及口角歪斜
7. 舌頭神經及舌下神經受損而引致舌頭活動及吞嚥障礙、舌頭前部份失去味覺及感覺
8. 殘留的結石引致感染
9. 主要血管受損而引致嚴重出血
10. 形成血腫

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。



圖片來源：

<https://www.headandneckcancer.org.au/head-and-neck-cancer-types/salivary-gland-cancer>

手術前的預備

1. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、過程及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
2. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物，及因藥物或麻醉而引致的併發症。如正服用影響血液凝固的藥物，例如阿士匹靈(Aspirin)、華法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)、Pradaxa(百達生)、中草藥及營養補充品，請儘早通知醫生。
3. 進行術前常規檢查，如血液檢驗、心電圖、X光及電腦掃描等。
4. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。請於手術當日清洗身體及頭髮。
5. 術前6小時禁止飲食。
6. 醫生會在病人的患處皮膚畫上標記，請勿洗去標記。

手術後須知

1. 全身麻醉後，病人可能會：
 - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 一般情況下，待麻醉藥效過後，便可恢復正常飲食。術後首數天，吞嚥可能有點困難，可試食用清涼的流質和柔軟易吞的食物。
3. 保持傷口清潔乾爽。傷口的縫線會於一星期內拆掉。
4. 傷口旁可能置有引流管以排走手術部位的積液。引流管一般於1-2天後拆除。

出院後注意事項

1. 按醫囑服用處方之藥物。
2. 保持傷口清潔及乾爽。
3. 術後一星期避免進行劇烈運動。
4. 如傷口情況惡化(如腫脹、出血或滲膿)、吞嚥困難惡化、舌頭感覺或活動不良、下唇無力、寒顫、發熱(體溫高達38°C或100°F以上)或其他異常情況，請即聯絡主診醫生或回院診治。
5. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知