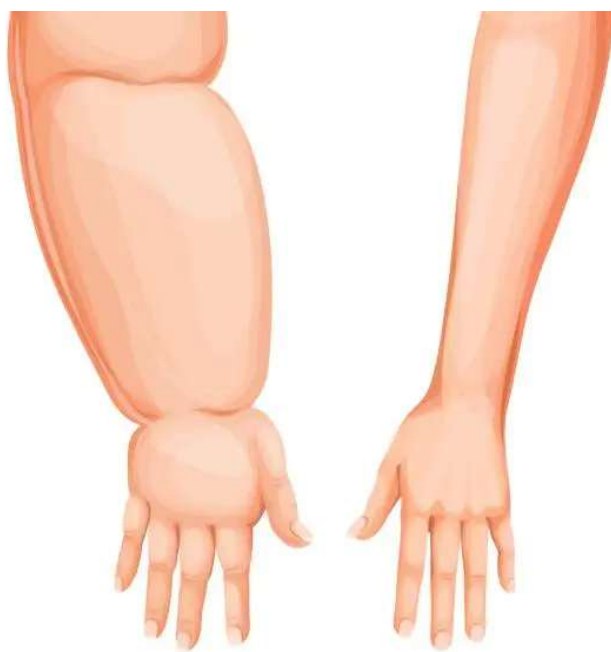


台州市立医院 2025年09月05日 16:39 浙江



十几年前，王阿姨因乳腺癌做了左侧乳腺切除+腋窝淋巴结清扫的根治手术，但术后不久，她发现自己的左上臂就开始肿，逐渐发展到前臂，后来连手背也肿起来了。由于当时的医疗技术所限，王阿姨只能长期佩戴压力袖套，但依旧挡不住手变得越来越粗。



偶然的机会，王阿姨了解到台州市立医院手足外科可以开展淋巴水肿手术治疗，抱着试一试的心态，王阿姨来到医院接受了**淋巴管-静脉吻合术（LVA）**，术后肿胀显著消退，再配合一段时间的**压力梯度治疗（CDT）**，淋巴管炎不再发作了，她也终于重归了正常的生活。

1/5

淋巴管静脉吻合术是在显微镜下将0.3-0.8mm的淋巴管与静脉吻合，达到淋巴液精准分流的目的。

LVA手术优势在于**创伤小**（1-2cm的切口）、**恢复快**（术后次日即可下床），**早期干预可逆转部分淋巴功能，可重复进行**。术后配合CDT治疗，效果更佳。

医生提醒

如果出现不明原因的肿胀且持续超过2周，皮肤颜色或者温度改变，或者有肿瘤病史或淋巴结清扫手术史的人群，需及时来院就诊。

台州市立医院淋巴水肿治疗团队



郑有卯 主任医师

简介：浙江省人民医院淋巴外科、显微修复重建外科主任，台州市立医院淋巴水肿治疗团队特聘专家。深耕淋巴水肿领域10余年，独创6+X切口设计手术治疗淋巴水肿2000余例。每月定期来我院门诊、手术。擅长肢体淋巴水肿及特殊部位淋巴水肿的诊疗，手指再造和乳房重建。

本月出诊时间：9月6日（周六）上午



宋维海 骨科手足外科主任医师

简介：骨科中心手足外科副主任，淋巴水肿治疗团队带头人。擅长肢体淋巴水肿的超显微外科治疗。

出诊时间：周二、周五上午；周四全天（新院区）



郑鑫 骨科手足外科副主任医师

简介：医学博士，硕导，副教授。擅长淋巴水肿的诊断与治疗。
出诊时间：周二上午，周日全天（新院区）



陈伟杰 骨科手足外科主治医师

简介：医学硕士，擅长淋巴水肿的病因分析和评估。
出诊时间：周四上午（新院区）

✦ 淋巴水肿护理团队 ✦



由邓曙光主任护师、徐丹副主任护师、尤丽君主管护师、张琴主管护师、郑琳主管护师、张琳主管护师等资深护士组成，擅长淋巴水肿的CDT综合治疗。

淋巴水肿知多少

淋巴水肿是由于淋巴系统功能障碍导致富含蛋白质的淋巴液在组织间隙异常积聚，引起的慢性进行性软组织肿胀。**常见于四肢，也可发生在头面部、会阴、生殖器等部位。**

淋巴水肿分为原发性（先天性）和继发性（获得性）。

原发性是由于自身淋巴管发育异常（如Milroy病，KT综合征等），淋巴管瓣膜功能不全导致，约占病例的10-15%。

继发性最常见，多和肿瘤相关（乳腺癌、宫颈癌术后导致上肢、下肢的水肿），放射治疗损伤、感染（如丝虫病、反复丹毒）、创伤/手术损伤、恶性肿瘤压迫等。



淋巴水肿典型表现

- 1.凹陷性水肿（早期）→ 非凹陷性纤维化（晚期）；
- 2.皮肤增厚（橘皮样改变）；
- 3.反复感染（丹毒）；
- 4.晚期出现"象皮肿"样改变。



淋巴水肿如何自我辨别

01 肿胀特征

一开始是晨轻暮重的肿胀（早上减轻，晚上加重），抬高肢体可部分缓解，时间久了肿胀逐渐加重，抬高肢体无法缓解，慢慢皮肤出现"橘皮样"改变。

02 皮肤变化

早期的水肿，按压皮肤会出现凹陷，进展期皮肤增厚，毛孔增大，按压皮肤不会凹陷。到晚期皮肤纤维化，出现象皮肿样改变。

03 伴随症状

出现反复感染、淋巴管炎发作（皮肤红肿热痛，出现红斑、流脓出水），严重的会引起感染性休克，需及时到医院治疗。



淋巴水肿如何治疗

目前主流的治疗方法分两大类，分别是：

- 1.**保守治疗（基础治疗）**：综合消肿治疗(CDT)，包含手法引流、压力治疗、皮肤护理和功能锻炼。
- 2.**手术治疗**：主要有4种手术方式，分别是淋巴管静脉吻合术(LVA)、淋巴结移植术（VLNT）、减容手术（如Charles手术）以及抽吸辅助脂肪切除术（WAL）。



作者 | 骨科 郑鑫



扫码关注
台州市立医院
微信公众号





市立科普 · 目录 ≡

◀ 上一篇 · 天气热宜吃姜，那该怎么吃呢

修改于2025年09月05日