

關於乳癌，我想問的是？

Q：為什麼醫生會建議我先接受術前輔助治療再開刀？會延誤病情嗎？

A：不會的，現代醫學對於乳癌，除了開刀之外的治療方式蓬勃發展，因此現在看到乳癌，馬上切除已不是唯一解答，乳房外科醫師會根據癌細胞的屬性、乳房組織在手術能保留的程度、癒後，告知您最適合您的治療計畫。

Q：我需要做乳房全切除手術，請問有什麼乳房重建的選擇嗎？

A：乳房手術術後重建的步驟，通常分為兩個方向：

- (1) **立即重建：**在乳房切除手術後同時進行重建，但會延長手術時間，且有可能因為乳房切除後胸部皮膚張力變大導致重建難度提高。
- (2) **延遲性階段重建：**整形外科醫師會在乳房切除術後，在您胸部放置組織擴張器，逐步擴張，待皮膚也適應重建大小後，就可以換成永久植入物，如您有重建的考慮，本院的乳房外科團隊與整形外科有密切合作可以提供您諮詢。

Q：我接受乳房切除手術後，能否穿內衣？

A：如果您是接受乳房保留手術，那術後就可以穿內衣，只是要注意傷口是否會被鋼圈或是內衣邊緣壓迫或是摩擦，因此建議穿著無鋼圈內衣或是比較寬鬆的運動內衣；若您是接受乳房全切除手術，則可以考慮穿著專用的術後內衣，會提供較好的支撐及活動度，只是要注意引流管的位置不要拉扯或是壓迫，如果有經濟考量，則還是以無鋼圈內衣或是舒適的運動內衣為主。

Q：乳癌患側，手術後可以活動嗎？

A：術後住院期間，只要注意不要拉扯到引流管(如果有)，在疼痛可以接受的範圍內，是可以正常使用患側的手臂的！若感覺疼痛，可能是手術相關的疼痛，我們會給您適當的止痛藥以及止痛針劑，緩慢柔和活動有助於引流液排出及維持關節活動度！出院後我們也會安排您於復健科門診回診，由專業的復健科醫師為您規劃後續復健計畫！

Q：前哨淋巴切除會不會導致我以後手臂水腫？

A：前哨淋巴結切除是用微放射性藥物來標記淋巴液匯流的重點淋巴結，藉以模擬並找出癌細胞轉移最可能的目標，乳房外科醫師在手術中用偵測器找到並送術中冷凍切片，約半小時即可知道是否有轉移，如果沒有轉移，就不用進行”腋下淋巴廓清”。前哨淋巴切除術和腋下淋巴結廓清術相比，前哨淋巴結切除造成淋巴水腫的機率較低。

Q：我有接受腋下淋巴結廓清術，我要怎麼預防手臂水腫？

A：淋巴水腫在接受過淋巴廓清的病人身上是可能發生的現象，但仍有許多方法可以盡量避免產生淋巴水腫，如：不穿太多緊身的衣物、患側不背包包、患側不量血壓、患側避免配戴首飾或手錶、抬高患肢等，以上方式皆可預防淋巴水腫。

Q：人工血管是什麼？

A：當您需要接受化學治療或是標靶注射時，血液腫瘤科醫師會建議您裝置人工血管，大部分會裝在患側的對側方，避免影響手術或追蹤，人工血管可以減少扎針次數，避免藥物刺激周邊靜脈導致靜脈炎，可以說是化療必需配備，日後完成療程後，可以再和醫師討論移除的可能性。

Q：我得了乳癌、請問我有重大傷病嗎？

A：乳癌在手術前稱為臨床分期，最終確定的結果會由病理科醫師針對手術標本做出判斷，可能是第一、二、三、四期，待病理報告出來時，會由本院的團隊來引導您申請重大傷病證明，通過後將直接註記在健保卡中，不用另外的紙本證明，另外，第零期(原位癌)並不是重大傷病的範疇喔。

參考資料：

- 1.台灣乳房醫學會
- 2.亞東醫院乳癌診療指引
- 3.The American Joint Committee on Cancer (AJCC) Breast. Cancer Staging System 第八版

編印單位：一般外科
編印日期：111年04月12日第一版
全院編碼：亞東醫院出版品 SH680

宗旨：持續提升醫療品質
善盡社會醫療責任
願景：成為民眾首選的醫學中心