

臺安醫院 乳癌治療照護手冊

這本書包含乳癌治療的方式及相關的照護

文/臺安醫院 乳癌治療團隊

目錄

前言	p2
手術衛教篇	p8
手術相關照護.....	p11
藥物衛教篇	p14
物理治療篇	p23
營養衛教篇	p27
心理衛教篇	p28
性功能生活衛教篇.....	p31
乳癌患者如何面對性生活 Q&A:	p31
社工衛教篇	p33
乳癌支持團體~台北市溫馨協會	p34
義乳內衣參考.....	p35

前言

什麼是乳癌？

乳癌是由於乳房的腺泡細胞或是乳腺管細胞，由於不正常的分裂繁殖而形成的惡性腫瘤，會侵入並破壞鄰近的組織及器官，或經由血液或淋巴系統轉移到其它器官。

由於生活型態改變、肥胖人口增加以及飲食西化，再加上晚婚生子、未婚或育兒未哺乳的女士比例增加，台灣女性乳癌的發生率在過去30年來成長將近5倍，為目前我國女性好發癌症排名第一位，與世界上其他國家相比，發生率偏高，排名世界第46。

台灣女性乳癌發生高峰約在45~55歲之間，相較歐美國家，發生年齡年輕10歲，根據最新資料國民健康署最新報告指出，目前台灣每年有超過10,000名女性罹患乳癌。(最新民國101年的資料，每年新診斷有1萬525位女性病人。)

可能有哪些症狀？

早期乳癌大部份是無症狀，不會疼痛，當癌細胞不斷地生長時可能產生以下的徵狀，如果發現以下異常現象，應立即尋求專科醫師診斷。

- (1) 任何無痛性腫塊
- (2) 乳房外觀改變，如凹陷或凸出
- (3) 乳房皮膚有橘皮樣的變化、濕疹、紅腫或潰爛。
- (4) 乳頭有異常分泌物。
- (5) 乳房或乳頭有局部或全面性凹陷
- (6) 腋下淋巴結腫大。

哪些人是罹患乳癌的高風險族群？

當有下列情形時，其罹患乳癌的機率將可能有不同程度的升高。

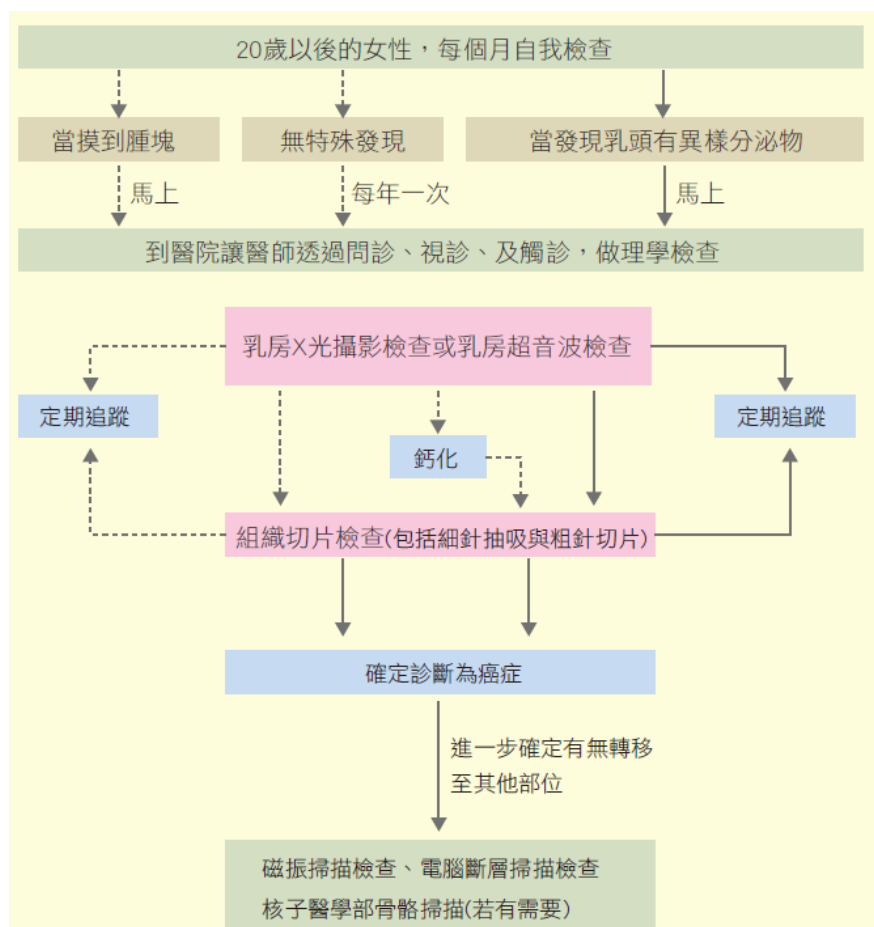
- 有乳癌家族史，尤其是母親或姐妹曾患此病者。
- 未曾生育或30歲以上才生第一胎者
- 未曾哺乳者
- 初經較早(12歲以前)或停經較晚(55歲以後)者
- 中年或停經後肥胖者
- 喜歡吃高熱量、高脂肪食物
- 曾患一側乳癌者

疑似或罹患乳癌時常見檢查項目

下列是當病人有懷疑或是確診為乳癌時，醫師可能會安排的檢查。

- ⊙乳房X光攝影
- ⊙乳房超音波
- ⊙細針穿刺檢查
- ⊙粗針切片檢查
- ⊙乳房磁振造影
- ⊙電腦斷層掃描
- ⊙核子醫學全身骨骼掃描
- ⊙正子掃描檢查

乳房檢查流程圖



看懂乳癌的病理報告

病理報告中，除了描述腫瘤大小、淋巴結有無侵犯外，我們還需特別留意ER、PR、HER-2/neu這三種腫瘤染色的描述。

◎所謂ER就是「雌激素接受體」，PR就是「黃體素接受體」，這兩者屬於荷爾蒙接受體。雌激素與乳癌的形成關係十分密切，許多的乳癌細胞就是經由雌激素與雌激素接受體結合，進一步刺激乳癌細胞的生長。因此若是病人乳癌細胞檢查出含有雌激素接受體(陽性)，便表示這些乳癌細胞可能是藉由荷爾蒙來達到使其生長、增生的目的。於是荷爾蒙接受體陽性的病人，醫師常常會給予抗荷爾蒙治療。

◎HER2/neu屬於人類生長因子接受體，乳癌患者約有15%到20%的病人會有HER2/neu蛋白質的過度表現。也就是說這些病人，其體內某些生長因子若是與乳癌細胞上的HER2/neu生長因子接受體結合，便會造成乳癌細胞

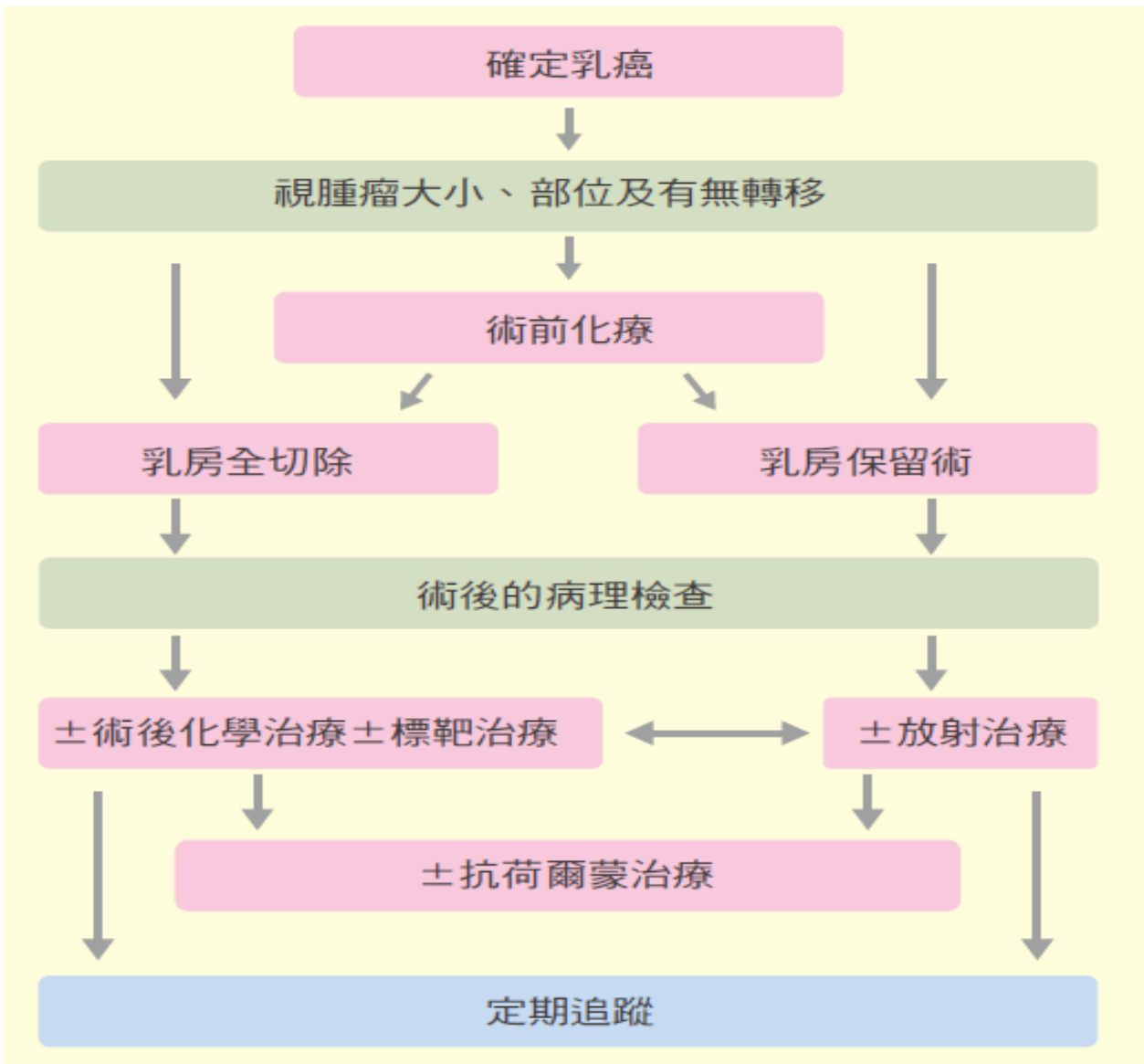
不斷的生長與分裂。一般會先做免疫組織染色，若報告為3+則判讀為陽性，若報告為2+，則會再進一步做螢光原位雜交法(FISH)，來進行判讀。HER2/neu陽性的患者，醫師常會考慮加上針對HER2/neu的標靶治療。

乳癌的分期 (有零期、第一期、第二期、第三期、第四期)

- ◎零期：即原位癌，為最早期乳癌，癌細胞仍在乳腺管底層或乳小葉內。
(通常以微小鈣化表現，小部分以腫瘤表現)。
- ◎第一期：腫瘤小於2公分以下的浸潤癌，而腋下淋巴結無癌轉移。
- ◎第二期：腫瘤介於2至5公分之間的浸潤癌，或腫瘤小於2公分，但腋下淋巴節有癌轉移。
- ◎第三期：局部廣泛性乳癌，腫瘤大於5公分的浸潤癌，且腋下淋巴結有癌轉移或有胸壁皮膚的浸潤癌。
- ◎第四期：轉移性乳癌，已有遠處器官轉移(如肝、肺、骨)等。

常見乳癌治療的流程

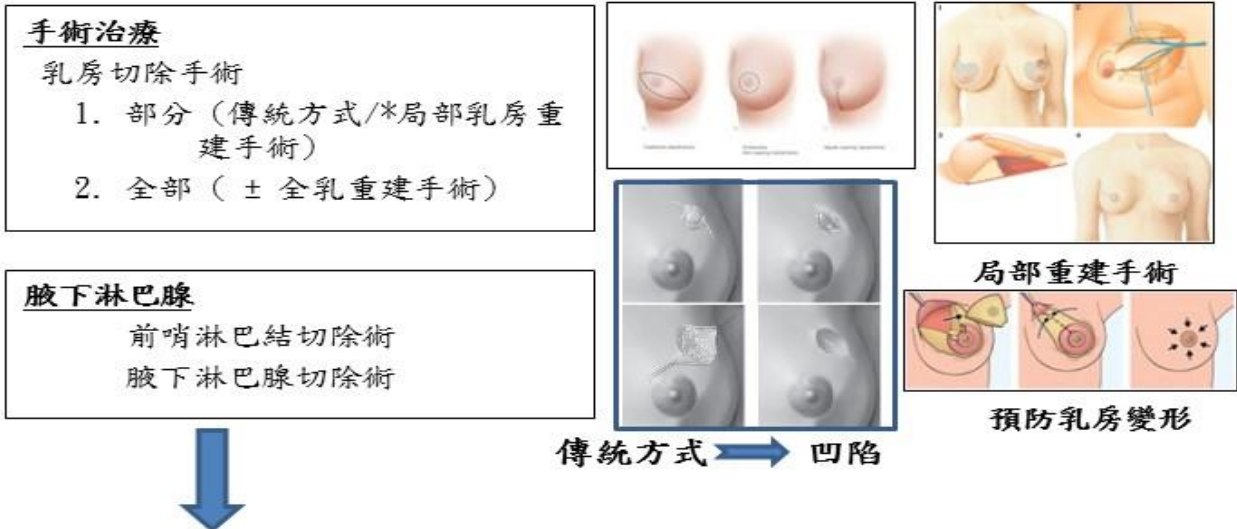
在切片確診為乳癌後，醫師會為您安排後續相關的檢查，並確立分期；同時個別腫瘤的特色(需看病理報告)相當不同，醫師會針對您的個別狀況，做最適當的「個人化治療」。可能包括手術治療、放射治療、化學治療、標靶治療以及抗荷爾蒙治療等等。



說明日期:

目前臨床期別: cT N M

個別化 乳癌治療計劃

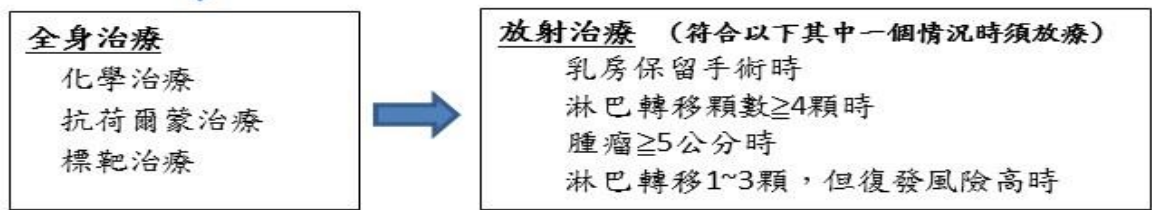


手術後病理報告

病理期別 _____ (依腫瘤大小、淋巴轉移顆數、遠端器官是否轉移)

雌激素受體(ER): _____ 黃體素受體(PR): _____ Her2基因表現 陰性/陽性

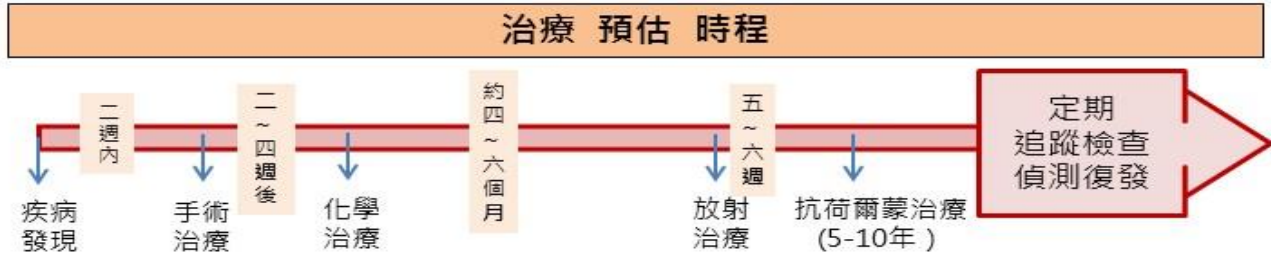
惡性度 _____ Ki-67 _____ 血管淋巴管浸潤 有/無



腫瘤基因檢測: (Oncotype Dx, EndoPredict, MammaPrint)

適用病人: 無淋巴轉移、雌激素受體陽性、Her2基因表現陰性的乳癌

檢查結果復發指數 (Recurrence Score) < 18 時, 可免除化學治療



手術衛教篇

乳房外科醫師群

手術是乳癌最常見的治療方式。手術方式有很多種類，醫師會詳細的解釋手術方式、討論其益處及危險性，並會描述手術後會使患者的外觀受到何種影響。

整體的手術包含兩個層面：乳房、淋巴。

※乳房方面常見的手術有：

○改良式乳房全切除手術（Modified Radical Mastectomy, MRM）：

是用外科手術切除全部乳房的方法。手術將乳頭、乳暈一併切除，以可吸收的線縫合傷口，手術後不用拆線，手術後躺下時胸部是平坦的狀態，而肌肉及運動神經皆保留，所以手術後手臂是可以活動的，但在2-3個月中稍有麻木感覺，之後則會改善。

○乳房保留手術（Breast conserving surgery, BCS）：

是僅切除腫瘤而非整個乳房的手術稱乳房保留手術。而在切除時需要確認腫瘤是否切除乾淨，所以手術中、手術後需要讓病理科醫師做冷凍切片檢查。而手術後需要做放射線治療以消滅任何仍殘留在乳房的癌細胞。

○乳房局部切除合併局部重建手術（Oncoplastic Breast Surgery）：

也是乳房保留手術，當傳統的乳房保留手術後預期乳房外觀效果不佳時，可評估施行局部重建乳房外形手術(微整形)，此手術可以達到安全切除腫瘤及保有乳房美觀的雙重效果。這也需要在手術中需要讓病理科醫師做冷凍切片檢查且手術後進行放射線治療以消滅任何仍殘留在乳房的癌細胞。

在乳房手術方面另外仍有乳頭或乳暈保留的全切除手術、乳房全切除並立即重建(放入義乳)、乳房全切除並做兩階段重建手術。這些方式都會因每人腫瘤發生的位置、腫瘤數目、復發率等為考量及評估，可以在手術前與醫師討論，作為每人最合適的治療方式

※淋巴方面的手術有：

○前哨淋巴切除檢驗(sentinel node dissection)：

腫瘤較小者，淋巴腺轉移的的機率較低。為避免切除過多的腋下淋巴結而造成手部淋巴水腫的問題，目前有前哨淋巴結切除檢驗的方式可先幫忙檢驗。

在開刀當中以藍色染劑或合併放射線同位素注射在腫瘤位置，此時染劑會跑至哨兵淋巴結，將哨兵淋巴結取出做病理檢查。檢驗結果若哨兵淋巴結有癌細胞，則進行腋下淋巴清除手術，若哨兵淋巴結沒有癌細胞，則不做腋下淋巴清除。

優點：若哨兵淋巴結沒有癌細胞，則不做腋下淋巴清除，則減少淋巴水腫的問題。

缺點：

1. 哨兵淋巴結取出馬上做病理檢查，此時的技術稱為冷凍切片檢查，而此檢查因為有先天上的限制，所以會有5-10%的結果誤差。2-3天後永久切片才會有最正確的結果，但需待數日。
2. 哨兵淋巴結的結果有10%的偽陰性率，也就是說在哨兵淋巴結檢驗為陰性結果時，有10%的機率是後面的淋巴已有癌細胞侵犯。所以說

哨兵淋巴的做法目前仍建議用在腫瘤較小的患者，因為這些患者的淋巴被侵犯機率較小。

○腋下淋巴廓清術(axillary node dissection)：

淋巴結的切除會因每個病況不同來切除部分淋巴，大部分切除靠近乳房的腋下I、II區淋巴，少部分則清除到III、鎖骨下淋巴結。

手術後需避免淋巴水腫，則要做手臂的復健運動，且要避免拿重物及用力甩手的動作。

手術相關照護

乳癌個案師 林思瑋

住院要帶些甚麼？

入院前可以帶件前扣式的衣服，以方便出院時方便穿著，因醫院都有空調，夏天可以帶件小外套，冬天可以帶個羽絨外套或圍巾，以免冷到了！

帶個保溫水壺，因為手術麻醉後可以喝些溫開水，讓喉嚨舒服點。

其他衣服在住院期間都可以穿醫院的病人服。帶幾件免洗內衣褲，方便換穿。

方便穿脫的便鞋，以方便開完刀後走動。

個人衛生用品，包含牙膏牙刷、毛巾、保養品等，都可以帶來使用。

皮膚較為敏感者，可以住院前準備一個抗敏感的紙膠，在手術後換藥時，可以直接貼上。

再來就是個人3C用品了，手機、充電器或手提電腦。病房有提供wifi上網，住院時請向所住樓層的護理站詢問。

手術前一天

前一天即住院，住院時需要做檢查者，住院前8小時需要空腹，因為住院後要安排檢查，檢查後即可正常進食，直到午夜12點後再開始禁食，包含水也不能喝，若有長期有服用的藥物，如：血壓藥、血糖藥，請在門診時或住院時與醫師或護理師說明。

手術日及手術後

在病房時等候開刀時間，護理師並會打上點滴，再依預定的開刀時間提早到3樓開刀房等候，家人在開刀房外等候。手術中或手術後醫師會與家人說手術的情況，讓家人安心。

結束手術會到恢復室等麻醉甦醒(約30-60分鐘)，醒來後護理師會與家人一起推床回到所住的病房。此時會有點滴、尿管及傷口的引流管。

回到病房後需要等麻醉退後(約6小時)才能喝水吃東西，部分的人對麻醉後的反應較明顯，有嘔吐情形，此時吃東西怕會噎到，則還要禁食。若喝水後沒有問題，肚子餓時，可以喝點麥片或吃點餐包。此時睡醒，若精神還好，則可以動動手指，握握拳頭。

手術後隔日

手術後第二天一般可以移除點滴及尿管，並正常進食了。以健康飲食即可，沒有太多禁忌。

身上的傷口已縫合好，並用紗布蓋住，換藥則依醫師囑咐(每天換或隔日換或5日後換)，所以每人不太一樣，引流管的血水，在醫院期間由護理師倒出並記錄，出院前護理師會教導如何排空引流液並記錄，以及如何維持引流管的暢通，而引流管大約會在出院時或出院後在門診拔除，有時引流液需要剩下10-20c.c.時才能拔除，約手術後2-3週。

住院日

一般來說以住院當日起算約5-7日。

出院當日即會約好回門診的日期，大約是出院後的隔周。

出院後回家

回家後若還有引流管及紗布，所以儘量不要大量出汗的運動，若覆蓋的紗布是乾淨的則不用更換，當紗布滲濕時則需要更換新的紗布，另外也需要定時倒引流液，並記下來。回診時要告訴醫師。若引流液突然倒不出來、或紗布滲濕的很快，需要提早回醫院處理，因為可能引流管阻塞。

內衣穿戴

部分乳房切除者，可以試著穿原本的內衣，如果不舒服，則改穿舒服的運動型內衣

全乳切除者，在引流管移除後可以先穿舒服的運動型內衣，或到專門訂製的內衣公司量制。

內衣公司資訊：台北華歌爾、希望基金會、新店慈濟醫院希望小站、束衣小舖、等等。

以上說明為通則，有時會因個人情況而有差異，請事先瞭解以避免產生誤會。

◎乳癌相關問題包含疾病照護及營養、情緒支持及陪伴、病友團體等的諮詢

時間：星期一~星期四 08：00~17：00、星期五 08：00~12:00

地點：醫療大樓三樓乳房中心

乳癌個管師 林思瑋諮詢服務電話：02-2771-8151 分機 2786




前言

依據國民健康署發布的資料，乳癌為我國婦女發生率第一名之癌症，每天大約有 29 位婦女被診斷罹患乳癌、6 位婦女因乳癌而失去性命。但是其實乳癌可經由篩檢提早發現，並且國民健康署統計資料也顯示，第零期及第一期乳癌病患的五年存活率皆超過九成！所以及早發現、及早治療可以對病情產生良好的控制。關於藥物治療的部分，可分為「化學藥物治療」、「荷爾蒙治療」、「標靶治療」，以下分別介紹相關的藥物。



化學藥物治療

這類藥物主要可以殺死癌細胞，可安排於手術前縮小腫瘤體積，或者手術後持續抑制癌細胞生長，防止復發或轉移。

下表為常見之化學治療藥物：

學名	商品名 (中文名)	外觀	副作用
Capecitabine	Xeloda® (截瘤達錠)		噁心、嘔吐、腹瀉、手足症候群、口腔炎、皮膚癢
Cyclophosphamide	Endoxan® (癌得星注射劑)		骨髓抑制、噁心、嘔吐、出血性膀胱炎
Docetaxel	Taxotere® (剋癌易注射劑)		掉髮、中性白血球減少、感染風險增加、骨髓抑制、口

			腔炎、肌肉骨頭痠痛、累積性四肢痠麻
Doxorubicin	Lipo-Dox® (力得微脂體注射劑)		心臟毒性、嘔吐、白血球減少、掉髮、口腔炎、尿液變紅
Epirubicin	Pharmorubicin® (泛艾徽素注射劑)		心臟毒性、嘔吐、白血球減少、掉髮、口腔炎、尿液變紅
Eribulin	Halaven® (賀樂維注射劑)		疲倦、貧血、掉髮、白血球減少、累積性手腳痠麻
5-Fluorouracil	Fluorouracil® (有利癌注射劑)		腹瀉、噁心、嘔吐、掉髮、皮膚暗沉
Gemcitabine	Gemzar® (健澤注射劑)		貧血、噁心、嘔吐、腹瀉、皮膚癢、發燒
Paclitaxel	Formoxol® (伏摩素注射劑)		掉髮、中性白血球減少、感染風險增加、骨髓抑制、口腔炎、肌肉骨頭痠痛、累積性四肢痠麻、過敏反應

Tegafur + Uracil	UFUR® (友復膠囊)		噁心、嘔吐、腹瀉、手足症候群、口腔炎、皮膚癢
Vinorelbine	Navelbine® (溫諾平軟膠囊)		貧血、噁心、嘔吐、腹瀉、白血球降低







(製表時間 2016/03，以上藥物皆為醫師處方藥物且節錄部分資料，詳細資訊應諮詢您的主治醫師或相關醫療人員，若有異動請參照基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院藥劑科網站。)

荷爾蒙治療

研究顯示乳癌細胞的生長和某些荷爾蒙作用有關連性，這類藥物可以阻斷癌細胞與荷爾蒙的結合，藉此讓癌細胞停止生長。臨床上，醫師會以病患癌細胞中「雌激素接受器」(ER, Estrogen receptor)與「黃體素接受器」(PR, Progesterone receptor)的表現情況做為選用藥物的依據。荷爾蒙治療分為「抗雌激素藥物」、「芳香環轉化酶抑制劑」、「性腺激素抑制藥物」。

下表為常見之荷爾蒙治療藥物：

學名	商品名 (中文名)	外觀	副作用
抗雌激素藥物			

Tamoxifen	Nolvadex® (諾瓦得士錠)		更年期症狀(盜汗、失眠、熱潮紅)、陰道出血、陰部搔癢、子宮內膜增厚
芳香環轉化酶抑制劑			
Anastrozole	Arimidex® (安美達錠)		熱潮紅、無力、手腳小關節疼痛、頭痛、噁心、加速骨質疏鬆
Exemestane	Aromasin® (諾曼癌素糖衣錠)		熱潮紅、無力、手腳小關節疼痛、頭痛、噁心、加速骨質疏鬆
Letrozole	Femara® (復乳納膜衣錠)		熱潮紅、無力、手腳小關節疼痛、頭痛、噁心、加速骨質疏鬆
性腺激素抑制藥物			
Goserelin	Zoladex® (諾雷德注射劑)		輕微紅疹、關節痛、血壓改變、更年期症狀(盜汗、失眠、熱潮紅)
Leuprorelin	Leuplin® (柳菩林注射劑)		輕微紅疹、關節痛、頭痛、更年期症狀(盜汗、失眠、熱潮紅)

(製表時間 2016/03，以上藥物皆為醫師處方藥物且節錄部分資料，詳細資訊應諮詢您的主治醫師或相關醫療人員，若有異動請參照基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院藥劑科網站。)

標靶治療

標靶藥物藉由鎖定癌細胞表面的特定標記，直接抑制目標癌細胞的生長，而不會影響到其他正常的細胞，但是病患該標記的表現必須活躍才能發揮藥效。HER2 (Human Epidermal Growth Factor Receptor 2；人類上皮因子接受體第 2 蛋白) 表現活躍與否是病患能否使用標靶治療的關鍵。

下表為常見之標靶治療藥物：

學名	商品名 (中文名)	外觀	副作用
Bevacizumab	Avastin® (癌思停注射劑)		高血壓、血管栓塞、疼痛、頭痛、暈眩、影響傷口癒合
Everolimus	Afinitor® (癌伏妥錠)		口腔炎、感染、皮疹、疲勞、腹瀉、食慾減退、血糖升高、間質性肺炎
Lapatinib	Tykerb® (泰嘉錠膜衣錠)		食慾不振、腹瀉、噁心、嘔吐、皮膚癢
Pertuzumab	Perjeta® (賀疾妥注射劑)		骨髓抑制、心臟毒性、皮膚癢、輸注反應
Transtuzumab	Herceptin® (賀癌平注射劑)		發熱、噁心、嘔吐、輸注反應、腹瀉、心臟毒性

Trastuzumab Emtansine	Kadcyla® (賀癌寧注射劑)		疲勞、頭痛、噁心、血小板減少
--------------------------	----------------------	---	----------------

(製表時間 2016 年 3 月，以上藥物皆為醫師處方藥物且節錄部分資料，詳細資訊應諮詢您的主治醫師或相關醫療人員，若有異動請參照基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院藥劑科網站。)

藥物可能的副作用與注意事項

藥物治療在癌症治療中占了相當重要的角色，但是許多病患對於這些藥物相當恐懼。癌症治療藥物確實可能造成一些難以忍受的副作用，因此臨床上常用症狀治療的藥物，幫助病患克服或忍受藥物副作用，期望病患依照治療時程使用藥物，讓藥物的療效以及病情的預後更好！

噁心、嘔吐



噁心、嘔吐是病患使用化療藥物治療的常見副作用，嚴重的噁心、嘔吐症狀不只會讓病患在癌症治療時產生極大的痛苦，進一步可能也會影響食慾，引起電解質不平衡或營養不良等問題。

現代醫學已發展出相當多的止吐藥物，在使用具有致吐性的化療藥物時，治療前和治療中給予止吐藥已經成為現在使用化療藥物的通則。

下表為常見之相關藥物：

分類	學名	商品名 (中文名)
5-HT3 受體拮抗劑	Palonosetron	Aloxi® (嘔立舒注射劑)
	Granisetron	Grantron® (康斯吐靜脈注射液)
		Kytril® (康您適強膜衣錠)

NK1 受體拮抗劑	Aprepitant	Emend® (止敏吐膠囊)
多巴胺受體拮抗劑	Metoclopramide	Primperan® (腹寧朗注射劑/口服錠)
	Prochlorperazine	Novamin® (諾安命注射劑/口服錠)
抗組織胺	Diphenhydramine	Diphenhydramine® (鹽酸二本胺明注射液)
類固醇	Betamethasone	Rinderon® (臨得隆注射液)
	Dexamethasone	Dexamethasone® (力克爽注射液)
		Dorison® (得立生錠)

相關資訊：

- 使用化療藥物前使用預防性止吐藥物可以達到最佳的效果。
- 止吐藥的選擇和病患個人體質、化療藥物種類、特定藥物的致吐風險、前次使用藥物的反應皆有相關。
- 在中、高致吐性藥物治療後的風險期間，都應該給予預防嘔吐的措施。
- 使用多巴胺受體拮抗劑時，若是出現躁動、靜坐不能、肌張力異常、顫抖、肌肉僵直...等症狀時，請立即與醫療人員反映。

皮膚、黏膜症狀



皮膚癢、皮疹、手足症候群、口腔炎等皮膚、黏膜相關症狀，可以使用一般的護理處置，如冰敷、適度使用潤膚乳、避免熱水或熱源刺激、注意口腔清潔等等。

若症狀嚴重可與主治醫師討論是否用藥緩解症狀。相關

藥物如下表：

分類	學名	商品名 (中文名)
抗組織胺	Diphenhydramine	Diphenhydramine® (鹽酸二苯胺明注射液)
類固醇	Betamethasone	Rinderon® (臨得隆注射液)
	Dexamethasone	Dexamethasone® (力克爽注射液)
		Dorison® (得立生錠)
		Dexaltin® oral paste (口炎寧口內膏)

相關資訊：

- 抗組織胺及類固醇在止吐及皮膚黏膜症狀皆有幫助。
- 適度補充維生素 B 及維生素 C 可幫助緩解皮膚黏膜症狀。

白血球降低




白血球是人體對抗病原體的重要防線，若是這道防線被打破，就容易被感染，因此白血球降低是癌症治療中相當危險的副作用，通常會在接受化療的 7 天左右開始降低，第 10 到 14 天到達最低點，14 到 21 天之後開始回復，原則上白血球降低是暫時性的，停止使用化療藥物以後會讓造血功能逐漸恢復。

白血球降低會讓病患受感染的風險增高，此時病患應注意自我照護，例如避免進出公共場所或接觸感冒的人、注意衛生清潔、小心避免受傷或產生傷口...等。

藥物方面可以使用白血球生長素。

白血球生長素		
學名	商品名 (中文名)	外觀

Filgrastim	Gcsf (惠爾血添注射劑)	
注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 對本藥品或類似作用藥物過敏的患者應避免使用。 2. 在癌症化學藥物治療之前、後 24 小時之內，應避免使用本藥品。 3. 注射本藥品應定期進行血液檢查。 4. 勿劇烈搖振，可能造成蛋白質變性，使藥品喪失藥效。 5. 冷藏於冰箱 2-8°C，不可冷凍。 6. 按時使用本藥，不要錯過劑量，才可發揮最大藥效。 	

(製表時間 105 年 3 月，以上藥物皆為醫師處方藥物且節錄部分資料，詳細資訊應諮詢您的主治醫師或相關醫療人員，若有異動請參照基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院藥劑科網站。)

結語

乳癌雖然為我國婦女發生率第一名之癌症，但是因為現代醫療的發展，如果早期發現、早期治療，臨床上大部分病患都有良好的治療結果，且經由適當的藥物控制，避免癌症的復發或轉移也有一定的成果。

乳癌已經是可有效治療的疾病，配合醫師正確使用藥物，和醫療人員保持密切的聯繫，並且調適自己的生活作息，保持心情愉快，相信可以重拾健康的生活。(感謝臺北市立萬芳醫院血液腫瘤科周志銘主任校稿)

臺安醫院藥品外觀辨識



物理治療篇

在治療過程中您可能會產生疲勞、疼痛、關節活動受限、疤痕攣縮、淋巴水腫、情緒低落或體重控制等的問題，經由物理治療師提供適合的運動處方可改善上述的情形。首先物理治療師將先評估您的體能狀態以及健康情況，再針對您的個別情況設計適合您的運動處方。

手術前：以練習腹式呼吸、儲備心肺耐力、維持關節活動與肌肉力量為目標。

◎運動指導：

運動處方中可能包含：

- 深呼吸運動：利用有效的腹式呼吸可幫助淋巴系統的循環、增進體內的氧含量，可預防或改善淋巴水腫；配合擴胸運動將可增進其回流功效。建議深呼吸時以鼻子吸氣(腹部膨出)、嘴巴吐氣(腹部內收)，吸氣、吐氣的速度應緩慢進行。

物理治療小叮嚀：練習時可放重物在上腹部，以鼻子吸氣並將重物向上頂，以嘴吐氣並將腹部內收讓重物下沉。

- 有氧運動：如快走、慢跑、騎自行車、游泳等運動，為一種利用大肌肉群進行長時間的運動，通常需要持續 30 分鐘以上的運動時間，建議於手術前養成規律運動習慣以利術後恢復。

物理治療小叮嚀：

針對乳癌病人建議的運動量

- (1) 每週進行 3-5 次。
- (2) 每次持續 30-60 分鐘。
- (3) 運動時應達到稍喘但仍可說話。

- 關節活動度運動：

主要的目的是要維持正常的關節活動度。

- 頸部關節活動度運動
- 肩部關節活動度運動
- 脊椎活動度運動，可配合呼吸及肩部旋轉動作（手掌向內向外轉）。

物理治療小叮嚀：

(1)動作要輕緩不要甩動。(2)建議每回活動 10-15 次，每天 5 回以上。

手術一週內(引流管拔除前)

⊙正確的擺位：

可以避免關節壓力以及減少腫脹的發生。

物理治療小叮嚀：

要讓手擺放的位置高於心臟，但請不要壓迫手術部位，以利淋巴與血液循環。

- 手抱枕頭至於上腹部。

⊙運動指導：

• 關節活動度運動：於手術後立即可以進行的運動，以維持正常的關節活動度。

- 頸部關節活動度運動
- 肩部關節活動度運動，上舉<90 度避免過度拉扯傷口。
- 脊椎活動度運動，可配合呼吸及肩部旋轉動作(手掌向內向外轉)。

物理治療小叮嚀：

(1) 動作要輕緩不要甩動。

(2) 術後一週內肩部上舉不要超過 90 度避免過度拉扯傷口。

(3) 建議每回活動 10-15 次，每天 5 回以上。

⊙腹式呼吸(深呼吸)與幫浦運動：促進淋巴以及血液循環。

- 如術前的訓練方式鼻吸氣口吐氣。

- 手高舉做抓握動作。

物理治療小叮嚀：術後一週內或引流管移除前，上舉需小於 90 度。

手術後恢復期(引流管拔除後)

恢復期間會依病情開始進行相關治療，物理治療指導的運動以及治療手法將有助於減輕治療的副作用。

⊙運動指導

- 伸展運動：在物理治療師指導下進行動作和緩的胸肌以及肩部肌肉的伸展活動有助於改善手術後的關節活動受限與疤痕攣縮。

- 雙手向外上舉高伸展肩/脊椎

- 手置於球上伸展胸大肌

- 手置於球上，出力向外推伸展肩關節(外展)

- 跪坐於球後方，雙手置於球上向前推出，伸展肩關節與脊椎。

- 伸展腿部肌肉

物理治療小叮嚀：

(1) 治療球可以毛巾捲、椅背、桌子等家中物品取代。(2) 伸展動作需緩慢進行。

(3) 伸展至緊繃的狀態時需停留 20-30 秒鐘或進行 5 次深呼吸。

⊙淋巴按摩(若有淋巴水腫的情形)：

物理治療師利用徒手按摩的方式順著淋巴系統循環的方向協助肢體的淋巴回流。淋巴按摩可配合壓力衣、氣壓式循環機、靜電式深層震動器等以增加治療效果，若有需求可諮詢物理治療師。

- 壓力衣
- 氣壓式循環機
- 靜電式深層震動器配合淋巴按摩

物理治療小叮嚀：

淋巴按摩時請動作輕柔，過重的按摩力道會導致回流更差更腫。

⊙徒手治療

於手術後常有類似冰凍肩或神經疼痛的情形，物理治療師可針對乳癌病人的肌肉骨骼系統問題，提供理學評估與個別化的徒手治療計畫。

營養衛教篇

營養課主任 林子又

良好的營養狀況，對癌症病友的治療結果是相當重要的，加上治療常見的副作用如噁心、嘔吐都會造成難以進食，降低食慾，所以醫療團隊有時會建議使用藥物減輕其症狀，此時如果有足夠的營養可以維持良好的體力、減輕治療過程中所產生的副作用及併發症的發生，同時提升自我免疫力並增加對治療的承受力。因此，正確的飲食介入及營養攝取的觀念會影響各個階段的治療，因應各階段治療，營養課設有營養諮詢門診，提供個人化的飲食對策做參考。(可藉由醫護人員照會營養師做諮詢或電洽營養課預約諮詢時間。

(02)-27718151 分機 2751、2753

心理衛教篇

心身醫學科 張育彰醫師

關於生病後

我們都知道其實您也渴盼理出新的生活秩序、放下擔憂

如果您準備好打開心門的勇氣

請領我走近您的生命 貼近您的感受 陪伴您~

您無需孤軍奮鬥的

這裡有我

願意陪伴您看見、經驗依舊蛻變著的每一天

歡迎您

我們一起翻轉過來看生活

尋找生活裡更多的可能

給病人・健康生活自我檢測

量表採用：李明濱醫師（國立台大醫學院精神科教授暨精神部主治醫師），簡式健康表（Brief Symptom Rating Scale，BSRS-5）。

本量表所列舉的問題是為協助您瞭解您的身心適應狀況，請您仔細回想在最近一星期中(包括今天)，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 感覺緊張不安	0分	1分	2分	3分	4分
2. 覺得容易苦惱或動怒	0分	1分	2分	3分	4分

3.感覺憂鬱、心情低落	0分	1分	2分	3分	4分
4.覺得比不上別人	0分	1分	2分	3分	4分
5.睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0分	1分	2分	3分	4分
⊙有自殺的想法	0分	1分	2分	3分	4分

◇您獲得了幾分呢？

⊙1至5題之總分：

0—5分：身心適應狀況良好。


6—9分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒。

10-14分：中度情緒困擾，建議尋求管理師諮詢會談。

15分以上：重度情緒困擾，建議尋求身心科專業診療。

⊙有自殺的想法：

評分為2分以上時，即建議至身心科進行專業診療。

 乳房中心開設身心科特別門診，提供專業服務。

【給家屬·陪伴品質自我檢測】

資料摘自：吳曉萍，〈愛讓這趟旅程變得值得一談陪伴關係與自我照顧〉，《中風文摘》，24 (2013，10)：14-16。

請您根據自己的陪伴狀態，勾選符合的描述，每題計1分，總共5分。

- 1. 我不能拒絕或主動結束陪伴。
- 2. 我應該要滿足病人的所有需要。
- 3. 不論何時何地，我都要做好一個陪伴者。
- 4. 我陪伴病人，病人也應該照著我的期待走。

5. 我覺得自己不能做什麼，陪伴是無能為力時的方法了。

• 您獲得了幾分呢？

0—1分

您是位懂得照顧他人也懂得照顧自己的陪伴者，適時的休息和喘息能幫助您陪伴的腳步走得更長、更久。您的生活有品質，提供的陪伴才可能更有品質。

2—4分

您是位用心照顧病人的陪伴者，但陪伴的路上，您常常太過投入而忘記照顧好自己，這樣是不行的，很容易不小心就累壞囉！您必須留心一下自己的身心需求，才能一直提供有品質的陪伴喔！

5分

您是位用盡全心在照顧病人的陪伴者，受您的照顧一定是件幸福的事，但您太忽略照顧自己了，這樣身體可是受不了的！建議您適時地離開照顧現場，讓自己喘口氣、休息一下再出發，路才能走得長久喔~



【給病人·手機APP·隨時心情檢測】·董氏基金會與用心快樂社企合作開發「DS憂鬱情緒檢測」APP。

• 可以在APP STORE及GOOGLE PLAY免費下載。

• 此APP針對不同年齡層提供三種篩檢量表，依照不同程度的檢測結果，系統會推薦各式好心情秘方、自我紓壓方式及醫療協助等資源。

性功能生活衛教篇

婦產科醫師兼性學博士 陳思銘副院長

在我們的文化中「性」這件事一直是個難以啟齒的話題，女性要能找到「性」議題這方面接受過專業訓練的醫師並不多，更何況是罹癌的女性，然而，當你開始接受治療後有些新問題逐漸出現而且很重要。例如，在接受治療後的婦女，卵巢功能受抑制，時常出現更年期症狀，導致性功能障礙；另外，如果癌症控制住了，性生活會有什麼改變呢？

本篇由婦產科醫師兼性學博士陳思銘副院長舉列出一些乳癌患者常見的問題，希望乳癌患者能勇於找回屬於自己的春天。

乳癌患者如何面對性生活 Q&A:

Q:化療後的我會面對哪些身體不適？

A:化療後的病人通常須面對類似“停經症候群”的症狀(除了已停經的病患)。如情緒不穩定，冒汗，熱潮紅，陰道的萎縮與乾澀。這些都會影響到病患的性生活(性交疼痛)，在育齡女性甚至會影響到生育能力。

Q:化療後，是否仍能擁有性生活？

A:化療後仍能擁有性生活，只是因為治療所帶來的不適當使性生活的品質不較以往。在生理上，性交疼痛、不易達到性高潮等症狀都很常見。

Q:癌症不會傳染嗎？會不會比較容易從先生那兒感染到細菌？或讓乳癌更嚴重？

A:乳癌並不會經由性行為傳染。且乳癌患者的免疫力並不會低到完全不能夠進行親密關係。有些錯誤的認知更以為與妻子的親密關係會刺激她身體裡的女性荷爾蒙反而使她的癌症會有復發的危險。但其實根據研究並沒有這樣的證據。

Q:我該如何面對與處理性交所帶來的不適？

A:局部的荷爾蒙軟膏以保持陰道的濕滑與彈性被某些醫生建議，但對於荷爾蒙是否會對癌症的治療有影響仍具爭議，故此部分可與醫師討論後使用。除此之外，性交時使用潤滑劑、乳液或陰道擴張器、麻醉軟膏甚至玻尿酸或雷射都對性交品質有所幫助。

Q:我需要尋求身心科醫師的幫助嗎？

A:除了身體上的不適，關於乳癌患者的性生活，其實有很大的障礙來自心理壓力。身為患者，對於自我形象的改變(缺少乳房)，常感到自我的不完整，進而造成憂鬱、退縮、自信低落。若乳房外科醫師未能觸及病患的心理層面，經常使病患感到孤單憂傷而無助。此時應鼓起勇氣地尋求身心科醫師的幫助，來改善對自己身體狀態的不滿及性生活方面的障礙。

乳癌病人在治療的期間，經常會感到疲憊，想要休息以及缺乏性慾。在面對伴侶的求歡時，除了身體的不舒適，也有因自認自身的不完美而帶來的強大壓力，種種多重因素都可能導致性生活無法協調。身為妻子，明明無法享受卻勉力而為去做不舒服的事；身為丈夫，妻子病人的身分也會為其帶來壓力，心想要妻子為了滿足自己而忍受疼痛是否過於自私。這種種複雜的心裡來回揣測常終就導致夫妻之間失去了親密關係。

其實乳癌患者仍然可以擁有親密關係，只要有足夠的心理建設，充足的衛教，正確的輔助工具，親密關係不會隨乳癌而永遠被剝奪。

婦產科醫師兼性學博士陳思銘副院長於本院設有「婦女性功能諮商門診」，限自費病患，不受理健保，若有需求可洽一樓櫃台或預約掛號，門診時間以當月公告為主，人工電話掛號:27718151 轉 2851

社工衛教篇

臺安醫院社工室

整合院內、院外資源、資訊提供給您最完善的資訊如下：

◎疾病照護及營養、情緒支持及陪伴、社會福利及經濟支援、病友團體及支持性團體

地點如下：

時間：星期一~星期四 08：00~17：00、

星期五 08：00~12:00

地點：健康管理中心地下一樓 社工室

社工諮詢服務電話：02-2771-8151 分機2841、2840

病人權益相關資源訊息			
資源項目	申請資格	申請辦法	服務單位
申請重大傷病	符合全民健保重大傷病標準者	經醫師確診為重大傷病並開立重大傷病申請單	本院社會服務課/健保局
勞保傷病給付	具有勞工保險者	傷病給付申請書/傷病給付診斷正本。	勞工保險局 台北辦事處 2321-6884
勞保失能給付		失能給付申請書/傷病給付診斷正本。	新北市辦事處 8995-2100

乳癌支持團體~台北市溫馨協會

◎緣起：

溫馨聯誼會成立於民國85年，當年外科謝家明醫師由日本回台灣在臺安醫院執業，看到乳癌病友在得知罹癌時，心情的恐懼、無助、沮喪，惻隱之心油然而生，故而召集病友成立讀書會，才有溫馨聯誼會的誕生。為了把這份愛心的觸角伸展的更遠，服務範圍更擴大，溫馨姊妹一致贊成把聯誼會變成「台北市溫馨協會」。

多年來，溫馨志工默默陪著病友，不時的病房探訪，跟著醫師作社區乳癌篩檢與宣導，籌募愛心基金幫助經濟困難姊妹，在最需要時提供金錢的援助，每一位志工都非常願意奉獻自己一份心力，作為對溫馨協會的回饋。

當醫師宣佈您的乳房有腫瘤需要治療時，身為患者的震撼、空白及那種無助的感覺是可以想像的。但這樣的經驗當然不是孤單獨有的，而其他的病友是如何調適的呢？是如何去坦然面對一連串的手術及治療？以及是如何去面对失去乳房外觀改變所產生的種種問題呢？溫馨協會希望能照顧更多的乳癌病友，在痛苦、沮喪時有傾訴的對象，陪伴度過人生低潮期，在療程輔導完後，走出美麗的人生。

◎活動內容：

— 每月第一個星期日早上09:30~12:00舉行月會、專題演講、新病友座談

◎參加對象：

— 乳房腫瘤患者並歡迎家屬陪伴參加。

聯絡電話：02-2721-9928

聯絡地址：台北市八德路二段400號5樓、臺安醫院3F乳房中心

義乳內衣參考

公司	電話	地址	簡介
虹坊 國際	台北慈濟醫院 (希望小站) (02)6628-9779 分機 8020	台北縣新店市建國路 289 號 B1 希望小站	特製義乳胸罩是將義乳直接縫合在 胸衣上，量身訂製。 內衣 2500/件。 須先預約時間
	癌症希望基金會 (02)3322-6286	台北市中正區臨沂街 3 巷 5 號 1 樓	慈濟醫院:最後一周的周五 希望基金會:最後一周的周三
東衣 小舖	(02)2915-8711 0931-242642 林謙庭設計師	台北縣新店市北新路一 段 297 巷 22 號 捷運新店市公所站 1 號出 口	術後即可穿著，無鋼絲前開扣式內衣 (搭配客戶胸型特製淋巴義乳墊內衣 2580/件。 可預約時間到店或到醫院量製
台灣華 歌爾	(02)27760056	臺北市大安區復興北路 2 號 9 樓	提供多種義乳及胸衣的配置與採買， 可當場拿貨品。義乳一個約 3500~4200 元，胸罩一件約 680~1080 元。 須先預約時間

乳癌 治療照護

在確診為乳癌後，醫師會針對您的個別狀況，做最適當的「個人化治療」。

乳癌照護您需要知道哪些事？

- 手術
- 化學治療
- 標靶治療
- 放射線治療
- 抗賀爾蒙治療
- 復健
- 營養
- 病友團體

編輯群/臺安醫院 乳癌治療團隊

第二版/2017年4月1日



臺北市溫馨協會 協助印刷