

常見的乳房症狀的處置

人體的器官各有其特定的功能，如肺臟具有呼吸的功能，胃腸道負責消化食物及吸收養分，當這些器官出現異狀則可能產生某些特有的症狀，如肺出了狀況可能會喘、會胸悶，胃腸道則以上吐下瀉或腹痛來表現。一般民眾就醫多以症狀為主訴，而醫師也多以症狀及病史為導向輔以理學檢查、影像檢查及實驗室的數據作為疾病診斷的依據，但嚴重的症狀不一定是嚴重的疾病所造成，而重大的疾病也不一定會出現嚴重的症狀。例如早期的癌症是沒有症狀的，需要靠篩檢才能得知。

乳房是哺乳類動物特有的器官，它的功能是分泌乳汁哺育幼兒，也因為它位於體腔之外，因此一旦發生異狀是比較容易查覺的，常見的乳房症狀有（一）乳房疼痛（二）乳房腫塊（三）異常分泌物（四）乳頭及皮膚的變化（五）腋下腫塊。以下筆者儘就這些症狀常見的原因及基本處置作一個概要介紹：

（一）乳房疼痛：這是最常見的主訴之一，一般我們可依疼痛的部位及是否伴隨月經週期而產生疼痛來做區別，非週期性的乳房疼痛可因乳管擴張或乳管發炎而引起，若疼痛的部位發生於外側胸壁或內側肋軟骨交界處屬於骨骼肌肉痛，可藉擴胸運動或服用輕度止痛藥得到改善，嚴重者則於疼痛部位注射局部麻醉劑或類固醇。週期性的乳房脹痛多是生理性的，是因月經週期荷爾蒙變化所致，若伴隨有結節性腫塊或硬塊則可能是纖維囊腫變化引起，這些腫塊在月經前較顯著，月經後較不明顯甚至消失。纖維囊腫引起的疼痛可以熱敷及服用輕度止痛劑而得到改善，嚴重情況下則由醫師處方荷爾蒙治療，飲食方面應限制高脂肪食物及避免含咖啡因的飲料。乳癌會產生疼痛的比率較低，但不可因此而掉以輕心。其它如停經後補充荷爾蒙、外傷、胸罩不適、乳房太大、情緒緊張均有可能引起乳房疼痛。

（二）乳房腫塊：雖然大部分的腫塊均是良性的，但臨床上對於任何腫塊均需仔細評估以排除其為惡性的可能。首先醫師會先安排影像檢查，東方女性因乳腺緻密較適合以超音波檢查、乳房攝影則適用於年紀較大的婦女。一般以超音波檢查輔以細針抽吸即可判定腫塊是實質性或是囊腫。囊腫可能隨著月經週期而變化，同一囊腫若經抽吸消失後仍反覆再發，則需作切片檢查以排除惡性的可能。停經後的囊腫較為少見，需小心是否為惡性腫瘤阻塞乳管所造成。哺乳期間的囊腫則以乳腺囊腫最常見，是乳汁鬱積而造成。實質性的良性腫瘤以纖維腺瘤最常見，常發生於二、三十歲之年輕婦女，觸診時可發現無痛性、邊緣清楚、滑溜可動的腫塊，但這類腫塊經化驗後並非都是纖維腺瘤，有些仍可能是乳癌。故臨床診斷為纖維腺瘤者，手術切除仍為最佳選擇，若不切除而僅以超音波加細針抽吸診斷則仍需持續追蹤，文獻有少數病例報告經切除之纖維腺瘤內可見乳癌病灶。乳癌通常是硬而不規則的腫塊，且固定而不移動，嚴重者伴隨皮膚或乳頭的凹陷或異常分泌物，但有些乳癌則是可以移動不硬的腫塊。因此臨床檢查不可做為唯一診斷的依據，需輔以超音波或攝影、細胞學或組織切片三重診斷來判定乳房腫塊的性質。

(三) 異常分泌物：一般乳汁狀或雙側乳房多乳管的分泌物多是良性或生理性的，膿汁狀的分泌物並伴隨乳房的紅腫熱痛應是乳房膿瘍，需作膿瘍切開引流術，漿液性或紅棕色甚至帶血分泌物則需小心，雖然大部分仍是良性的纖維囊腫、乳管擴張或乳管內乳頭瘤所引起，但若合併乳房腫塊及乳頭凹陷則應懷疑是否為惡性，需做進一步細胞學及組織切片檢查。清澈如水狀的分泌物發生率較低，但仍有可能是乳癌所造成，應詳細檢查。

(四) 乳頭及皮膚的變化：若乳房發育完成後即有雙側乳頭凹陷多為個人特異體質可以手術矯治；單側乳頭凹陷可因乳管擴張引起，但若合併乳頭分泌物及硬塊則應懷疑為惡性，需進一步檢查。乳暈的濕疹樣變化若經濕疹藥膏治療無效且紅腫潰爛惡化則應作切片檢查以確定是否為惡性。至於乳房皮膚紅腫及橘子皮樣變化可能是單純的乳房發炎，但也可能是發炎性的乳癌所造成，乳腺炎常合併乳房疼痛及發熱而發炎性的乳癌通常是不痛的。局部乳房皮膚凹陷及乳房硬塊需懷疑是否為惡性，應立即安排超音波及切片檢查。

(五) 腋下腫塊：常見的如副乳、皮脂腺囊腫及位於腋下凹窩之淋巴結腫大。副乳是殘餘未完全退化的乳腺組織，可以手術切除。腋下的皮脂腺囊腫發炎的機率高，手術切除仍是最佳選擇，至於腋下腫大的淋巴結，可能是淋巴腺炎，也可能是轉移性的癌症，淋巴腺炎通常會觸痛而轉移性的癌症則是不痛的硬塊。