

少奶奶 的重建之路

文／整形外科 護理師 馮秋霞
指導者／美容中心 主任 吳肇毅

衛生署公布民國96年台灣因罹患乳癌死亡的人數為1552人，占女性癌症死因的第4位，且有愈來愈年輕化的趨勢。統計中呈現罹患乳癌者多為四十餘歲的熟齡婦女，正是擔負家庭和社會責任的時刻，她們除了身心飽受煎熬，還必須面對社會及家庭的壓力。

乳房對女性來說，除了哺乳功能以外，還有女性性徵及身體曲線的維持，所以因罹患乳癌而切除乳房的女性，精神上的打擊有時更甚於肉體的傷害。因此，醫學提供乳癌患者的完整治療，不只是切除癌細胞而已，更需要形體的重建以及心理的復健，適時的乳房再造是相當重要的。

乳癌的病因與預後

乳癌的發生原因仍不十分確定，遺傳、女性荷爾蒙、初經早、停經晚、第一次生育年齡晚或是不生育者，以及攝取過多高脂、高熱量食物等，都是可能的致病因素。



乳癌的病程分為5期，零期是原位癌，只要做乳房局部或全部切除即可，復發機會很小；1期的腫瘤是2公分以內，無腋下淋巴結轉移；2期是腫瘤在2-5公分以內；3期是5公分以上的腫瘤；4期是乳癌已有遠處轉移。越早治療，5年存活率越高，零期可高達95%以上，1期93%，2期88%，3期65%，4期18%。

乳房重建的歷史

1963年開始，有人用矽膠充填的義乳放置在切除後的乳房皮下，當時大多是在乳房切除後一段時間後再放入矽膠義乳來重建。1971年出現乳房手術後直接填入矽膠義乳的第1個病例，此法簡單直接，可以減少一次手術，之後10年內，大部分的乳房重建都是採用這種模式。現今乳房重建的技術越來越進步，乳房重建的標準也越來越嚴謹，重建後的乳房應該要與另一側正常乳房有相同的大小、位置及外型，這才是好的重建技術。

乳房重建的時機

乳房重建的手術時機以不影響正常的癌症治療為原則，且以腫瘤在4公分以內，沒有淋巴腺轉移的病人最為適合。手術分為兩種，一種是立即性重建，亦即乳房切除後馬上裝義乳，手術一次完成，患者比較不會因為外型的改變產生失落感；另一種是延遲性重建，因考慮癌細胞復發問題而將重建手術延後，時間點約莫為乳房切除且化療完成後的半年左右。

臨床顯示，乳房重建不會影響疾病的病程，局部的復發也很容易診斷。並且根據統計可知，目前的乳房重建手術中已有75%是採取立即重建，因為越早重建乳房，對病患的心理衝擊越小，由於此時的組織尚未有疤痕形成，皮膚最柔軟，血管最健康，所以較能達到完美的重建效果。

乳房重建手術的方法

● 自體組織重建

1. 局部皮瓣：

只適用於乳房腫瘤很小，乳房夠大，或只施行皮下乳房切除術時。優點是手術範圍較小，缺點是乳房重建有一定尺寸，常需進行對側乳房手術。

2. 闊背肌皮瓣：

乳房重建最常用的皮瓣，優點是皮瓣取得容易、安全，缺點是在背部會留下疤痕，以及適用於較小乳房的重建。

3. 腹直肌橫行皮瓣：

是目前自體組織重建的首選，先決條定是患者要能接受在下腹部留下橫行的疤痕，而且已經不打算再懷孕。優點是可以提供足夠的軟組織而不必再加上義乳，又可重塑腰身，缺點

是由於手術範圍廣泛，術後恢復較慢，臥床及住院時間會拉長。

● 異物植入重建

1. 義乳重建：

1963年，美國的Cronin和Gerow兩位醫師最先發明矽膠充填的義乳，到了1992年，有醫學報告指出矽膠義乳可能會導致自體免疫疾病，因此在沒有證據證明矽膠義乳安全之前，美國藥物食品檢驗局（FDA）曾禁止使用矽膠義乳。但，果凍矽膠材質已於97年10月通過FDA及我國衛生署認可使用，因觸感及質地較佳，日後會取代鹽水袋成爲主流。

2. 組織擴張器重建：

主要適用於延遲性重建，或是在手術時切除較多皮膚的病人。此法是將俗稱水球的組織擴張器植入胸部後，定期注射生理食鹽水來擴張胸壁皮膚，一般約需2-4個月的擴張期，以及1個月左右的穩定期，才可進行第2次手術。另一種爲永久性組織擴張器，優點是第1次手術植入義乳後，可如同組織擴張器一樣擴張，待妥善定形再取出注水頭及連結管即可。

3. 混合法乳房重建：

先利用組織擴張器將胸壁皮膚擴張，再利用上皮皮瓣填塞其中。至於乳頭乳暈的重建，大多是等乳房重建完成後約3-6個月才進行，臨床上常用的方法有利用對側乳頭乳暈的一部分移植而成；或是用同側腋下皮膚或大腿內側皮膚移植爲乳暈，乳頭則以局部皮瓣成形，或將陰唇的一部分移植爲乳頭。



乳房重建後須知

1. 減輕疼痛，增加舒適感：

- ① 採取適當躺臥姿勢，預防傷口受到壓迫及減少腫脹。例如半坐臥式並將患側肢體抬高。
- ② 止痛藥物通常在手術後立即給予，以緩解傷口引發的急性疼痛。

2. 預防感染發生：

- ① 觀察傷口顏色與滲出液體情況。
- ② 保持傷口引流管通暢及詳細記錄引流液的量、顏色、有無膿狀物出現等。
- ③ 避免在患側肢體執行任何治療措施，例如量血壓、注射、抽血等。
- ④ 監測體溫、傷口發紅、發熱及脹痛、膿狀分泌物等的改變。
- ⑤ 禁止患肢提重物或使用清潔劑等化學刺激物，並且避免抓傷、昆蟲咬傷等。
- ⑥ 勿穿著袖子沒有彈性或過於緊繃的衣物，以免患側手臂循環差，導致水腫。

3. 促進傷口癒合：

高蛋白質（魚、肉、蛋、奶、豆類）營養的攝取非常重要，也應多吃富含維生素C的蔬菜水果。

4. 預防淋巴水腫與促進患側肢體活動：

- ① 乳房手術後，患側手臂會有短暫性的腫脹，約在手術後1個月，水腫會逐漸消失。將患側手臂抬高及持續3-4個月的患側手臂運動，可有效預防淋巴水腫，以及患側手臂肌肉關節的萎縮或攣縮。
- ② 復健應在手術後立即施行。起初，患側手指及手腕部可作屈曲伸張活動，例如握放軟皮球、刷牙、洗臉、吃

飯、梳頭等。待傷口引流管拔除及復原順利，即可練習手臂爬牆運動和轉繩運動。

5. 術後傷口及義乳照顧流程：

- ① 彈性繃帶使用1週。
- ② 傷口約10天左右拆線，之後美容膠使用約2-3個月。
- ③ 植入義乳約2週後，可以上下左右輕推義乳，按摩宜持續3-4個月，使患側乳房柔軟自然。
- ④ 疤痕部位於拆線後1週，可開始採用定點按壓及定點旋轉方式來按摩。

乳房重建手術發展數十年，技術已相當成熟，但受到某些因素影響，國內仍有不少乳癌患者在切除乳房後，並未重建乳房，這些因素包括觀念保守、較不在乎身體形象、對於癌症的恐慌甚於身體外觀的缺陷等等。另有許多乳癌患者不知道乳房切除後還可以重建，再加上健保對於乳房重建沒有特別給付，以致有些患者即使有重建乳房的意願，礙於經濟能力也只好放棄。

在女權意識抬頭，對生活品質要求日高的今天，不幸罹患乳癌的患者若能在乳房切除後，及時接受乳房重建手術，可以減少挫折感和增加自信心，因此乳房重建對於乳癌患者來說，實在是很重要的治療，期望所有乳癌患者都能獲得良好的術後重建以提高生活品質。🌱

參考資料

- 衛生署健康醫藥96年統計
- 乳房重建的新趨勢：<http://www.cgmh.com.tw/Breast Recom.htm>
- 鄭明輝：乳房重建，重塑美觀與自信（常春月刊第216期）