

乳癌手術治療新福音

隱痕保乳手術 顧及美觀新選擇

文・乳房外科 姚忠瑾 醫師 | 醫療部 整理

乳癌好發中年女性 乳房攝影及早發現

根據國健署統計顯示，乳癌位居國人女性癌症發生率第一名，好發年齡在45到50歲婦女，相較於歐美國家提早了10年。

由於臺灣地區乳癌的好發年齡層偏低，建議從青春期開始，每次月經後的第7到10天內執行乳房自我檢查，此時乳房處於最柔軟且不痛的狀態；而停經後的婦女及懷孕中的孕婦則應每月固定一日做乳房自我檢查。

國健署也提供45至69歲婦女每2年一次的免費乳房攝影檢查，可檢測到非常早期的乳癌，甚至有可能發現原位癌的鈣化點；若有家族史的民眾，更應提早於40歲開始，接受每2年一次的乳房攝影。

根據臨床統計調查，雖然國內90%的乳癌病患非家族遺傳，可能與荷爾蒙變化、環境荷爾蒙或飲食習慣相關，仍提醒經期過早開始、過晚停經的女性朋友，或有糖尿病者，都可能是乳癌的高風險群。

手術治療顧及美觀 整形式保留手術

目前國內乳癌的治療方式多元，包含：手術治療、放射治療、化學治療、荷爾蒙藥物治療，以及標靶藥物。

主要的乳癌治療方式仍是手術方式。但過往對乳癌手術的刻板印象，就是乳房全切除術，避免癌細胞復發及轉移。不過全切除術會造成乳房凹陷，影響美觀。對女性來



說，身體外觀的改變，將造成心理創傷，也擔心因此影響與另一半的關係。

隨著醫療的進步，現在可運用「整形式保留手術」，僅須局部切除，再取其他組織填補凹陷的乳房，以維持乳房外觀，減輕全切除造成的心理壓力。門診中約有7至8成女性患者使用，大幅提升乳癌患者的治療意願。

隱痕保乳手術 乳癌治療新選擇

保留了美好的外觀，但術後效果會否打折？目前已有許多大型的臨床試驗證實，乳房保留手術搭配放射線治療與傳統全切除的治療方式效果相當。因此患者可以放心選擇此術式。



「整形式保留手術」隱藏疤痕是一門學問，須依照腫瘤位置與大小來判斷手術切口位置。腫瘤靠近乳頭，則從乳暈周圍手術，術後的疤痕可與乳暈周圍融合；腫瘤離乳頭較遠者，則可從乳房外圍的皺褶進去，將手術疤痕隱藏起來，並且用其他組織來填補空隙，如使用後背肌來填補，以保留原先乳房大小。

若腫瘤大於2公分以上者，建議以先導性化療將癌細胞縮小後，再進行隱痕保乳手術，以提升美觀與手術安全性。

未婚女性罹癌 低溫電漿刀保未來

隨著社會文化變遷，現今女性晚婚者多，但癌化年齡層下降。臨床上曾有一名35歲未婚女性，發現乳房有不明腫瘤而求診，經切片檢查確診罹患乳癌第二期，且癌細胞接近乳頭。當時她已論及婚嫁，且有生育及哺乳計畫，為避免傷害周圍血管供應乳腺，因此建議採用「低溫電漿刀」進行手術，將乳腺完整保留，未來生育後仍可哺乳。

傳統使用電燒切除腫瘤，是利用100度以上的高溫熱能來分離組織，乳房內易產生熱灼傷，導致切除部分燙傷燒焦，雖然肉眼看不出來，但術後可能造成脂肪凹陷、皮瓣壞死等後遺症，導致乳房重建效果不佳，間接影響病患的術後生活品質。

「低溫電漿刀」運用太空陶瓷隔絕熱量

的傳遞，將刀口溫度控制在60度左右，對身體的熱傷害降低、出血量減少，也降低術後感染風險，減輕疼痛感，復原快。

也因為「低溫電漿刀」刀口溫度低又能精準切割，對於生長在神經分佈密集或血管供應處的癌細胞，例如乳頭乳暈位置，能保留安全距離，保有乳房的完整性，重建手術相對容易。而且低溫灼燒引起的煙霧致癌物減少，對於手術房內的醫療團隊呼吸道疾病的發生也相對降低，這對醫師與患者來說，皆是一大福音。

不過也提醒，手術方式因人而異，仍需要與您的主治醫師討論適合自己的治療方式。

定期篩檢 及早治療

乳癌近年有年輕化的趨勢，女性朋友們應重視乳房健康，將乳癌檢測做為定期健檢的項目之一。乳癌及早發現、及早治療都有機會獲得良好的控制。

門診中常有患者擔心外界異樣眼光或增加經濟負擔，而選擇隱忍病痛。現今的乳癌治療發展多元化，相較其他癌症治療，已是目前治療成效最好的。以本院乳癌第一期患者，術後五年的存活率已達97%。

因此，平日重視乳房自我檢測、均衡飲食、多運動，就有機會遠離癌症。