

乳癌

■ 疾病簡介

依衛福部2015年統計資料顯示，乳癌為我國婦女癌症發生率首位。罹患乳癌的危險因子：年齡大於45歲、一側乳房曾罹患乳癌或原位癌、乳房切片有不正常細胞增生現象、有家族史(母親或姊妹罹患乳癌)、卵巢癌及大腸癌患者、初經較早(12歲以前)或停經較晚(55歲以後)、胸部接受放射線治療者、使用荷爾蒙替代療法之更年期婦女、停經後體重過重、長期服用口服避孕藥等。

■ 常見症狀

無痛性乳房腫塊、乳頭異常分泌物、乳房橘皮樣變化、乳頭回縮、腋下淋巴腺腫大等。

■ 檢查

- 血液檢查：乳癌血液腫瘤標記(CA153、CEA)。
- 細胞切片：取出病灶的組織進行病理化驗，並檢測ER/PR/Her-2受體。
- 乳房超音波：非侵襲性的腫瘤偵測或腫瘤定位。
- 乳房攝影：偵測及評估腫瘤大小。
- 其他：偶爾會以核磁共振造影評估腫瘤位置及範圍大小。

■ 處置

- 手術治療：乳房全切除術、乳房保留手術。
- 化學治療：利用化學治療藥物殺死或抑制癌細胞，治療常以多種抗癌藥物併用。常用以下藥物：Doxorubicin、Cyclophosphamide、Docetaxel、Paclitaxel、Trastuzumab、5-FU、Epirubicin。
- 放射線治療：利用高能量放射線殺死癌細胞，可與化學治療合併使用。
- 荷爾蒙治療：阻斷荷爾蒙的接受體，達到腫瘤抑制的效果，如：Tamoxifen。
- 標靶治療：可減少藥物毒性及副作用，如：Herceptin、Pertuzumab。
- 營養處置：乳癌患者的飲食建議，可分為治療期、恢復期及存活期；患者應依不同階段之營養需求，調整飲食。

■ 急性照護

- 疼痛控制
- 早期離床活動
- 手術側肩關節之全關節活動
- 維持引流管通暢



- 以下為化療期間急性不適之照護，但每個人的反應不盡相同。
 - 噁心嘔吐：嚴重時應告知醫師，必要時會予止吐或胃酸抑制劑。
 - 口腔潰瘍：注重口腔清潔，勤漱口尤其嘔吐後；每日檢查口腔是否有黏膜破損。
 - 脫髮：常於首次化療後7天出現，但療程結束後會回復生長。
 - 白血球減少：化療第一週骨髓功能受影響，導致抵抗力減弱。因此預防感染很重要，避免出入人口密集之公眾場所，佩戴口罩，勤洗手並注意衣服穿著保暖。
 - 血小板減少：約化療後7-14天血小板數量降到最低，可能不覺有瘀血，出現流鼻血、刷牙時牙齦出血，甚或腸胃道、泌尿道出血，宜避免碰撞，並每日觀察上述出血現象。
 - 倦怠是常見不適，心情、貧血都可能導致；適當休息、補充營養。

■ 居家保健

- 預防手術側肢體感染並監測是否發生淋巴水腫。
- 持續手術側肩關節之全關節活動。
- 適當運動。
- 定期乳房自我檢查。
- 維持良好生活型態。
- 依醫師指示定期回診追蹤。

■ 緊急返院提醒

當初現發燒、寒顫、引流管滑脫、傷口紅腫熱痛或潮濕等，請速返院就醫。

參考資料：

Essermea, L. J., & Harold Burstein, H. (2016). Clinical features, diagnosis, and staging of newly diagnosed breast cancer. Retrieved from http://www.uptodate.com/contents/clinical-features-diagnosis-and-staging-of-newly-diagnosed-breast-cancer?source=search_result&search=breast+cancer&selectedTitle=2%7E150

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機8011
- 制訂單位/日期：10A病房/105.12.07
- PFS-8100-405

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮