

乳癌術後常見併發症與處理

文 / 臺北醫學大學臺北癌症中心副院長暨附設醫院乳房醫學中心主任 杜世興

不可諱言，手術切除乳房惡性腫瘤是臨床上乳癌治療常用的手法。雖然常常是不可避免的治疗過程，好處在於一夕之間將存在已久癌腫瘤去之為快，但是偶而難免會發生術後併發症。在本文中為您介紹乳癌手術後常見併發症與處理。

◎傷口出血導致血腫、皮下瘀血、皮瓣壞死、或感染。

傷口出血意指在術後胸前皮瓣下形成鼓鼓血腫塊，出血速度太快則需要再次進手術房止血，將出血點止住。如非快速出血有可能祇在皮瓣下形成瘀血，一般慢慢會自行吸收或經幾次在門診用空針筒將溶解血水吸出，很少需要再次手術止血。手術傷口縫合處局部皮瓣壞死大都因手術切緣傷口下軟組織保留太少或因病人個人組織條件不良所致，局部皮膚壞死通常換藥清創即可改善。傷口感染除了提早打開傷口外也常需給予口服或注射抗生素。

◎血清腫

因部份乳房切除、全乳房切除或者施行腋下前哨淋巴腺切片、傳統擴清術等導致淋巴液積滯於皮瓣下或腋下，形成一柔軟、移動性軟瘤；可於門診將淋巴液抽吸出即可（圖一），部份病患需多次反覆抽吸，極嚴重者則需重置引流管。



（圖一）

◎上肢淋巴水腫

施行改良型乳房根除術後長期追蹤約有 15-20% 病患呈現患側上肢淋巴水腫（圖二），會有輕微腫或疼痛不適感，導因於淋巴清除術後淋巴循環受影響，或局部腋下淋巴腺復發，偶而是導因於上肢靜脈血栓，若因為施行腋



（圖二）

下淋巴腺擴清術使然，一旦發生後不容易恢復，但復健治療或彈性繃帶的使用會有助益。預防再惡化應注意患肢避免過度負重，避免受傷；抽血時避免從患側肢體抽取。

◎發生上肢淋巴水腫的危險因素

1. 腋淋巴腺全廓清除
2. 腋淋巴腺全廓清除併放射線治療
3. 術後傷口感染、癒合不良
4. 患肢上臂發生蜂窩組織炎
5. 身材肥胖
6. 局部腫瘤復發

◎如何預防淋巴水腫

1. 抬高患肢，避免患肢下垂，加強手部肌肉的收縮運動
2. 保護皮膚避免受傷
 - (1) 塗抹乳液避免皮膚乾燥、龜裂
 - (2) 剪指甲勿太接近甲床
 - (3) 穿長袖避免蚊蟲叮咬
 - (4) 當施行上肢容易受割傷的工作（如整修枝刺花草時）應穿戴手套
- (5) 避免在患側手臂抽血、打針

◎減少腋淋巴液產生

1. 避免提重物（< 10 磅）
2. 避免深層按摩、熱敷或高溫曝曬
3. 避免手臂過度疲勞
4. 避免體重增加

◎避免阻礙淋巴回流

1. 避免在患側手臂量血壓
2. 勿穿戴袖子過緊的衣服和手套
3. 勿戴太緊的手飾

◎肩關節活動障礙

預防方法可於術後做正常有助肩關節活動的動作，如有明顯活動障礙則需作復健改善。