

乳癌患者淋巴水腫預防及治療

護理科 張心慧 個案管理師

研究統計乳癌患者會因為乳房切除術、腋下淋巴節清除術、局部放射線治療等處置，導致肋間及胸背神經損傷、肌肉功能障礙、組織纖維化、軟組織發炎反應等，進而發生上肢淋巴水腫，狀況嚴重更會造成上肢活動困難。

淋巴系統是循環系統的一部份，由淋巴、淋巴管、淋巴結和淋巴組織共同組成；其中扁桃腺、脾臟、胸腺所有的淋巴管最後匯集成兩條主要的大淋巴管，包括胸管與右淋巴管再注入靜脈而重新進入血液循環中。而乳癌患者因疾病治療，直接或間接的影響淋巴循環的平衡，導致循環受阻，造成手臂、乳房、肩膀、脖子甚至軀幹漸漸腫脹，我們就稱為淋巴水腫。

診斷乳癌後約 6 個月到 3 年間，約有 10 到 64 百分比的個案會有感覺或運動方面的患肢症狀，約百分之 20 的患者發展成淋巴水腫。一般症狀包含局部疼痛、無力、胸悶、手臂活動受限、神經麻痺、活動形態改變、肌肉損傷、麻木感和局部水腫等，更進一步會影響我們身體、心理、社會的功能，深深影響著病患日常生活品質。

依淋巴水腫臨床表現可分為三期，第一期：手指按壓形成一個凹窩，當手指抬起時皮膚可恢復；此時可藉由抬高肢體緩解症狀，通常可以消除或改善。第二期：皮下組織會纖維化，皮膚呈現硬且厚；靠肢體抬高已不能消腫，應立即接受治療，建議使用輔具。第三期：此時期肢體會變得很硬很厚，皮膚會角質化並長出一些突起物，像是象皮一樣，出現厚的皺褶，嚴重者甚至會有組織液滲出，導致皮膚破損或疼痛；此期症狀就很難恢復了。

除了預防措施外，適當的復健運動亦可促進淋巴回流。一般術後復健運動，建議每日做二到三次，每次約 20 分鐘左右。

一、深呼吸運動：慢慢的深吸氣後快速吐氣，吸氣時配合手臂向外伸展，吐氣時配合手臂向內收，如此循環五次呼吸。

二、抬手按摩運動：垂直抬高患肢，從手指輕而慢的按摩到肩部，每次約十分鐘。

三、握拳運動：水平抬高患肢，反覆伸展及彎曲手掌、手腕及手肘。每次約做兩分鐘。

四、梳頭運動：將患肢舉起沿著頭部至頸後作梳頭動作，此時頭不要轉動。如此舉起再放下做二十次。

五、爬牆運動：面對牆壁，水平抬高患肢，以食指和中指沿著牆壁慢慢往上爬，此時要保持手臂和手肘完全伸直，爬至最高處（或感覺疼痛處）再以同樣方式慢慢往下爬，如次重複二十次。

六、推牆運動：面對牆壁，雙腳分開與肩同寬，雙手水平伸直，手掌貼於牆壁，手肘慢慢彎曲，身體向前傾斜，直到前額碰到牆壁，然後再將手肘伸直，直到身體直立為止。如此往返推牆做二十次。

如果已經產生淋巴水腫問題，建議由專業醫師評估，並接受治療。常見治療為：

1. 復健治療：原則是藉由各種加壓的方法，減少淋巴液的產生，並促進其回流。

(1)分段式加壓循環器：將患側肢體放入一個像長手套一樣有加壓器中，再由肢體遠端向近端分段加壓，促進淋巴回流。

(2)表淺式淋巴按摩：這是一種溫和的按摩手法，藉由運動及對皮膚的輕觸，促進淋巴管收縮使淋巴導向附近有功能的淋巴系統。

(3)穿戴壓力手套或用繃帶纏繞壓迫：按摩完後將類似彈性襪材質的壓力手套穿戴在患肢上可以增加組織壓，減少淋巴液的產生。

(4)治療性的運動：穿戴壓力手套或用繃帶纏繞壓迫後，作藉由側肢循環促進淋巴液回流運動。

2. 藥物治療

(1)如果有感染，應接受抗生素治療。

(2)藥物治療：如 benzopyrones、利尿劑、pentoxifylline (trental) 和維他命 E。藥物療效研究報告尚不充分，國內並未普遍使用。

3. 顯微手術治療：請諮詢整形外科醫師。

4. 針灸：一周兩次持續四周，可緩解百分之三十的手臂腫脹。如有相關需求請諮詢專業中醫師。

淋巴水腫是乳癌患者常見的問題，偶而的手臂腫脹麻刺感就是在提醒患者小心已有淋巴水腫的症狀。罹癌之初逐步養成預防淋巴水腫的日常生活習慣，加上適當運動，就可避免嚴重的問題產生；症狀加劇時，尋求合適的醫療處置，才能有效控制惱人的症狀，希望病友們都能夠成功擺脫淋巴水腫的困擾。

參考資料

1. 社團法人中華民國乳癌病友協會 <http://www.tbca-npo.org.tw/index.asp>
2. 財團法人癌症希望基金會 <http://www.ecancer.org.tw>
3. Upper-body morbidity after breast cancer
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.27467/full>