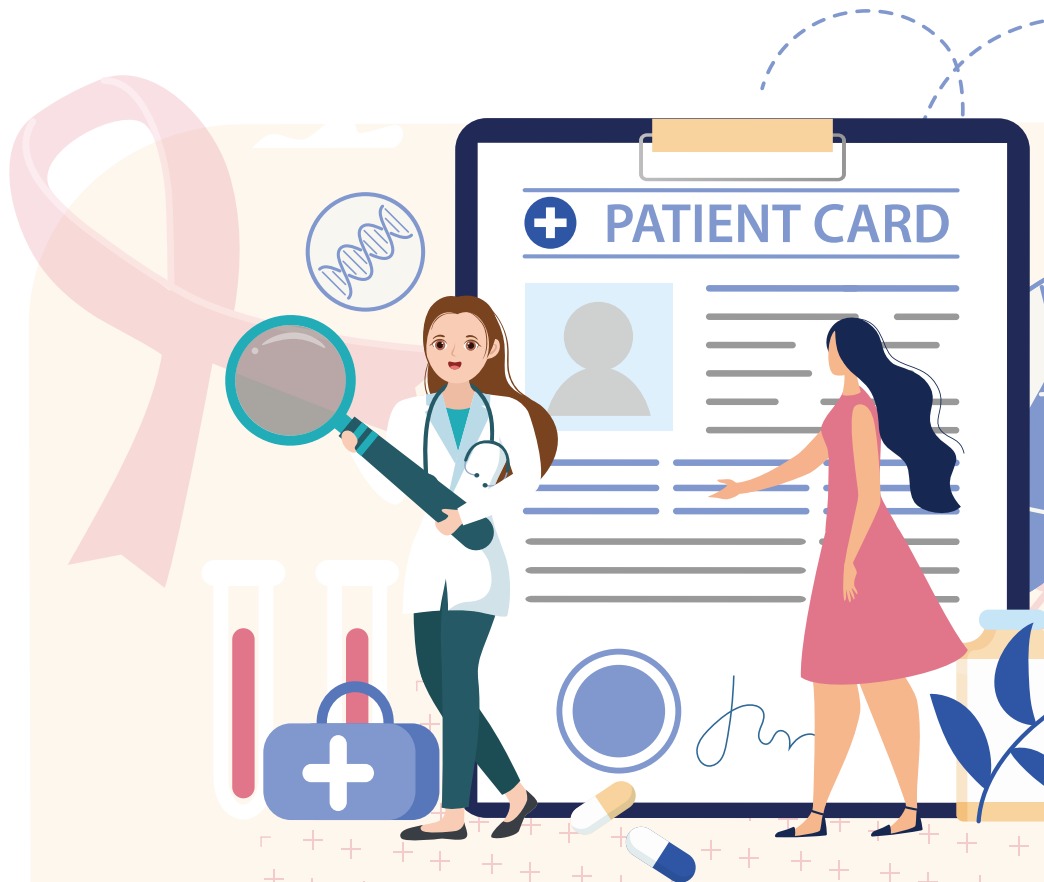


以病人為焦點的 乳癌團隊治療




有一位43歲的林女士，因為最近長她2歲的姊姊被診斷出乳癌，做完手術，正準備開始化學治療，因此她有些焦慮的到門診，想要檢查乳房…

在乳房外科醫師的門診，醫師觸診時發現在林女士的右側乳房外側，有個區塊偏硬，但是沒辦法摸到明顯的腫塊，因此安排了乳房超音波與3D乳房攝影檢查，乳房超音波發現右側乳房10點鐘距離乳頭3公分處，有個1公分左右的陰影，3D乳房攝影則發現在林女士緻密的乳房組織中，偏外上方的右側乳房，有一叢群聚的微小鈣化點，評估為BI-RADS4，有惡性懷疑；林女士接受了超音波導引腫瘤粗針穿刺切片術，病理報告證實是侵襲性乳腺管乳癌，因此，林女士住院接受後續的檢查與治療。

林女士在住院中心報到後，先接受了心電圖與肺部X光檢查，然後至病房報到，主責護理師先核對病人身份後，進行相關檢查（包括血液檢查），接著，外科的專責護理師及住院醫師與林

文 / 蔡欣恬
國泰綜合醫院一般外科主治醫師



女士進行詳細的會談，協助主治醫師更全面了解林女士的狀況；林女士接受了低劑量肺部電腦斷層與腹部超音波，同時排除了肺部與肝臟的轉移；根據林女士的目前的檢查結果，醫療團隊與林女士及家屬進行了醫病共享決策，林女士的手術方式有兩種：1. 乳房部分切除併腋下前哨淋巴結切片手術，後續放射線治療，2. 乳房全切除併腋下前哨淋巴結切片手術，可考慮乳頭保留手術合併乳房重建手術；林女士在多方討論下，最後選擇以內視鏡微創手術方式進行乳房全切除併腋下前哨淋巴結切片合併乳頭保留與乳房重建。

林女士在得知自己確診為乳癌之後，雖然很努力建立自己面對疾病的態度，但是心情仍很低落，她在家中接到了醫院乳癌個案管理師的關心電話，和她確認住院時程以及是否需要其他協助，在住院之後，個案管理師隨即到病房探訪，並且提供了乳癌治療相關的衛教說明，同時，社會服務室的社工師也來訪視林女士，幫忙提供相關的協助，並且給了林女士一個愛心小抱枕，可以在手術後幫忙舒緩不適；林女士罹患了初期乳癌，正要面臨重大手術，再加上姊姊也是患者，雖然一直努力正面迎戰，但是主責的護理師察覺了林女士日益嚴重的憂鬱與焦慮，所以會診了腫瘤心理師來和林女士聊聊，心理師除了傾聽林女士的苦惱，同時也傳授了一些放鬆及排解情緒的小撇步；手術後一週，林女士很順利的出院了。

在手術前以及手術後，乳癌治療團隊針對林女士的病情開過團隊會議，最後團隊的建議是手術後給荷爾蒙治療口服藥物（抑制女性荷爾蒙藥物）；林女士的病況可以考慮使用基因檢測來幫忙判斷是否需要接受化學治療，幸運的是，檢測結果為低復發性，所以林女士定期在門診口服藥物與追蹤，暫時無須至腫瘤內科接受化學治療。

乳癌是台灣女性十大癌症發生及死亡的前三名，所以很多女生聞乳癌而色變，然而，針對乳癌的治療，經過這幾十年來的研究與進步，全世界的醫療專家們逐步建立起乳癌治療的共識。在國泰綜合醫院，從20多年前就不斷參與乳癌的國際研究，因此逐步建立了現今的乳癌治療團隊，團隊成員包含跨科醫師團隊（乳房外科、整形外科、血液腫瘤科、心臟內科、放射腫瘤科、放射線科、病理科、家庭醫學科），乳癌個案管理師，社工師，腫瘤心理師，營養師，安寧緩和團隊等等；臨床醫師及團隊遵循國際共識的治療準則，針對每個乳癌的病患，設計出完整的個人專用治療計畫，藉由林女士的案例，在確定乳癌的診斷後，相關醫療團隊的成員，就會逐步進入治療療程中，主動協助乳癌患者，希望病患能在身體與心理都達到最好的治療效果。