

修改日期：2023/02/22

乳癌術後復健原則

治療以手術為主。視病情會再加上放射治療、化學治療、賀爾蒙治療或標靶治療等輔助。

乳房切除後，除傷口的疼痛之外，亦可能伴隨手術側胸壁的緊繃感、肩膀關節活動受限、日常生活活動障礙、患側手臂感覺異常或淋巴水腫等現象。透過規律的復健運動，可預防或減輕上述症狀，改善自我照顧的能力與生活品質。

(一) 手術當天

- 將患側手臂放枕頭並墊高，手臂水平高度超過心臟，做手指、手腕、手肘幫浦運動，協助血液回流。運動以緩慢、不引起疼痛為原則。每 1~2 小時做一回，每個動作重複 10 次。

(二) 手術後第 1~4 天 (引流管尚未拔除)

- 腹式呼吸：把雙手放在肚子上，慢慢由鼻子吸氣，吸飽使肚子鼓起後，再由嘴巴慢慢吐氣放鬆。
- 盡早下床走動，促進體力的恢復。
- 活動手臂運動：
 1. 可微往前伸及往外展，角度均不超過 45 度為原則。
 2. 肩膀緩慢向前及向後旋轉，向上及向下活動。
 3. 上臂貼近身體後，手肘彎曲，手掌由摸到肚子開始，肩膀慢慢向外轉動，再摸背部中央。

(三) 手術後第 4~6 天 (引流管尚未拔除)

- 肩膀向前伸展角度可增加到 90 度，外展仍限制不超過 45 度。
- 可適量嘗試日常生活的活動，像是刷牙、洗臉、進食等。

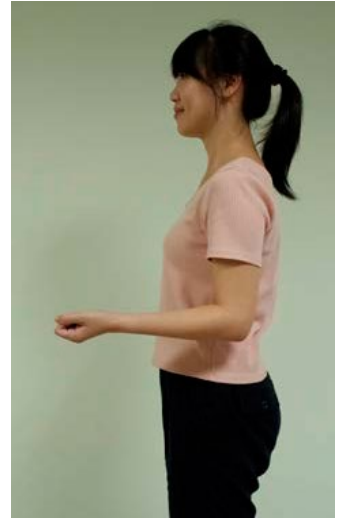
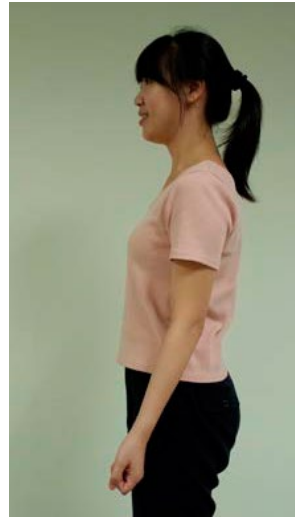
(四) 手術後 7 天 (引流管拔除後)

- 引流管拔除後，若傷口癒合狀況良好，即可開始肩部拉筋的運動。若傷口尚未完全癒合，肩部拉筋運動則局限於傷口輕微被緊繃拉扯的感覺為宜，要避免拉扯到傷口。
- 手術後不需做放射治療的人，建議每天施行肩關節拉筋運動，直到關節活動角度恢復到手術前的狀態，復健運動即可終止。
- 手術後有接受放射治療的人，在傷口與皮膚可許可範圍內，也盡量做肩關節拉筋運動，於放射治療結束後，保持復健運動的習慣。

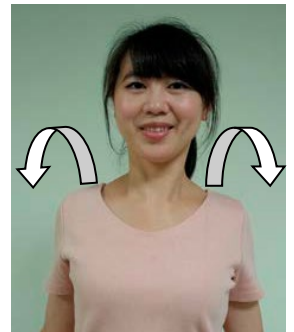
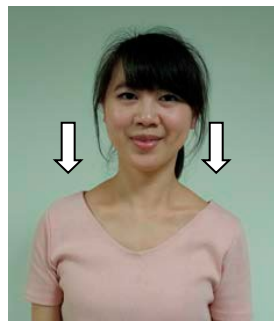
乳癌術後患側手臂併發症

1. **手臂神經痛**：因手術造成的小神經損傷，導致傷口周圍、腋下及手臂區有麻木或刺痛感。復健改善方法為感覺再教育訓練，即在上述區域給予輕淺的感覺刺激 (如用手輕拍、輕撫、輕按壓或用工具輕刷皮膚)，或使用經皮電刺激儀器治療。
2. **腋網症候群**：於腋下皮膚可摸到一索狀組織，由腋窩處開始延伸到手臂內側、甚至到手肘、大拇指根部，影響到關節的活動度。可使用口服止痛藥，使用復健儀器治療，或徒手鬆動手法加上漸進式伸展運動，均可改善症狀。
3. **淋巴水腫**：因腋下淋巴結摘除或放射治療導致患肢淋巴回流受損，慢慢造成淋巴液的堆積腫脹。復健治療為皮膚照護、徒手淋巴引流、穿戴繃帶及壓力套、再配合治療性運動。

手術當天



手術後第 1~6 天 (引流管尚未拔除)



手術後 7 天 (引流管拔除後)

