

Stick  
病歷號碼  
姓名

高雄市立民生醫院

## 醫病共享決策輔助評估表【乳癌切除手術後之乳房重建選擇】

制訂日期：112.06.17

### 乳癌切除手術後之乳房重建選擇，我/我的家人該選擇哪一種呢？

#### 前言：

乳房是女性最重要的性徵，一旦發生乳癌，手術切除後不僅影響外觀，更會因為自卑感影響心情。若是切除單側乳房則會因為兩側重量不平均而造成肩頸痠痛等後遺症。現今的醫療已發展出多種手術方式來重建切除後的乳房、改善外觀、建立自信。

#### 適用對象/適用狀況

1. 乳癌病患預定進行單側或雙側乳房切除，可在切除癌病灶時同時進行乳房重建手術。
2. 乳癌病患進行單側或雙側乳房切除術後，並完成化療或電療之療程後無復發情形，可進行二次乳房重建手術。

#### 疾病介紹

乳癌是從乳房長出的惡性腫瘤，好發於中年女性，在台灣佔婦女癌症發生率的第二位。因醫療進步，乳癌患者大多能維持良好生活品質，也有更多治療及重建的選擇。早期乳癌可局部切除乳房後，配合電療及化學治療，對外觀影響較小；但若癌症治療需完全切除乳房時，除了對外觀及心理造成影響外，單側乳房切除也會因身體兩側重量不均，易發生肩頸痠痛等後遺症。此外，有的病友甚至因為害怕手術後外觀變形，不願手術而拖延治療時機，造成遺憾。其實現在乳房切除術後的重建選擇很多，乳房重建的病患數量也有逐年上升的趨勢。

#### 治療方式介紹：

1. 乳癌切除後不進行重建

優點：費用較低、如果想維持外觀僅需購買特製內衣及特製矽膠胸墊。

缺點：矽膠胸墊悶熱、易移位、服裝選擇限制多，左右重量不平均易肩頸痠痛。

不穿衣服時面對左右不同的胸部易產生自卑感，久而久之產生負面情緒問題。

副作用：同上

費用：數千至數萬元不等

2. 同時進行乳癌切除及乳房重建

優點：減少手術次數、減少整體術後恢復期、整體費用較低、較易達成對稱的外觀。

缺點：麻醉時間較長，較不適合有多重疾病的患者(對一般患者無顯著影響)

副作用：視手術方式而定(詳見第4點說明)

費用：約12-20萬

3. 乳癌治療的療程都結束、確定乳癌未復發時進行二次重建手術

優點：單次手術時間較短、麻醉風險較小。

缺點：費用較昂貴、手術次數較多次、術後疤痕較常、外觀不如同時重建手術。

副作用：視手術方式而定(詳見第4點說明)

費用：約 20-30 萬

#### 4. 重建手術的選項：

##### (1) 兩階段義乳重建手術適用對象：

同時重建及二次重建均適用手術方式：第一階段手術先植入組織擴張器，每兩週回診擴張胸部之皮膚，第二階段手術再更換為長效性的矽膠義乳。

優點：不需額外傷口。胸部皮膚因隨癌症切除而不足時，利用逐漸擴張的方式最後可更換成更大的義乳，以配合對側乳房的大小與形狀。

手術時間短缺點：至少須兩次手術，且須每兩週回診，療程較長

副作用：受限於義乳形狀選擇，約 21.5% 胸部不對稱莢膜攣縮，五年發生率約 30%，約有 12.9% 發生義乳滲漏，約有 15.8% 發生傷口感染，約有 8.6% 傷口癒合緩慢，放射治療後病人較難達到理想的外觀與對稱性。

##### (2) 一階段義乳重建手術適用對象：

同時重建、不需進行放射治療且保留乳頭乳暈的患者手術方式：第一階段手術先植入組織擴張器，每兩週回診擴張胸部之皮膚，第二階段手術再更換為長效性的矽膠義乳。

優點：不需額外傷口。手術次數較少、手術時間短

缺點：若乳頭乳暈處血液循環差，較二階段重建更易發生傷口癒合不良及感染情形

副作用：受限於義乳形狀選擇，約 21.5% 胸部不對稱莢膜攣縮，五年發生率約 30%，約有 12.9% 發生義乳滲漏，約有 15.8% 發生傷口感染，約有 8.6% 傷口癒合緩慢，放射治療的病人不建議選擇此項手術方式。

##### (3) 橫式腹直肌皮瓣手術適用對象：

同時重建及二次重建均適用，但若進行過剖腹產的病患併發症率較高手術方式：取腹部皮膚、脂肪及腹直肌重建乳房

優點：自體移植無排斥作用，容易達到對稱、自然、柔軟的外觀。可重建較大的乳房

缺點：手術時間長，恢復期長(住院需 5 天，出院後約需兩週至一個月才能逐漸回復日常生活)，需額外傷口，會在腹部及肚臍周邊產生手術疤痕

副作用：部分脂肪壞死約 7-30%，範圍較大部分皮瓣壞死，約 3-15% 腹部後遺症(如疝氣、腹部無力)，約 3-15% 腹部較痛。

##### (4) 擴背肌皮瓣手術適用對象：

同時重建及二次重建均適用，但原先胸部在 C 罩杯以上的病患較不適合手術方式：取後背肩胛骨下方之皮膚、脂肪及擴背肌重建乳房

優點：自體移植無排斥作用，手術時間較橫式腹直肌皮瓣短，手術恢復期較橫式腹直肌皮瓣長

缺點：通常肌肉皮瓣的量不夠，且易萎縮。觸感不好，較硬。肩部有時會緊緊的。背部有額外疤痕。

副作用：皮瓣萎縮後兩側容易不對稱背部會產生凹陷，有時側躺會痛。

##### (5) 合併皮瓣及義乳手術適用對象：

同時重建及二次重建均適用，胸部較大但患側皮膚不足又想單次手術的病患手術方式：取後背肩胛骨下方之皮膚、脂肪及擴背肌重建乳房後，於皮瓣下植入義乳以增加乳房大小

優點：形狀較單純義乳植入自然、柔軟；傷口癒合較單純義乳植入佳

缺點：皮瓣萎縮後兩側容易不對稱。背部會產生凹陷，有時側躺會痛

副作用：受限於義乳形狀選擇，約21.5%胸部不對稱莢膜攣縮，五年發生率約30%，約有12.9%發生義乳滲漏，約有15.8%發生傷口感染，約有8.6%傷口癒合緩慢；皮瓣萎縮後兩側容易不對稱背部會產生凹陷，有時側躺會痛。

(6) 乳頭乳暈重建手術適用對象：

乳房重建術後滿一年之病患手術方式：取耳軟骨植入重建之乳房做出乳頭，6個月後再以刺青方式染色。

優點：自體移植無排斥作用

缺點：自體軟骨可能被吸收造成乳頭塌陷、需額外刺青產生乳頭乳暈的顏色、顏色不自然

副作用：兩側不對稱8-21%、皮瓣壞死7%、傷口癒合不良、血腫1%、感染3-4%。

您的意願也是治療選擇的重要評估之一，所以我們要告訴您以上的選擇資訊。

**您想要選擇的方式是：**

### 請透過以下四個步驟來幫助你做決定

#### 步驟一、比較每一項選擇的優點、風險、副作用(併發率)、費用、替代方案 乳房重建比較表

項目	乳癌切除後不進行重建	同時進行乳癌切除及乳房重建	乳癌治療的療程都結束、確定乳癌未復發時進行二次重建手術
優點	費用較低、如果想維持外觀僅需購買特製內衣及特製矽膠胸墊	減少手術次數、減少整體術後恢復期、整體費用較低、較易達成對稱的外觀	單次手術時間較短、麻醉風險較小
缺點	矽膠胸墊悶熱、易移位、服裝選擇限制多，左右重量不平均易肩頸痠痛。不穿衣服時面對左右不同的胸部易產生自卑感，久而久之產生負面情緒問題。	麻醉時間較長，較不適合有多重疾病的患者(對一般患者無顯著影響)	費用較昂貴、手術次數較多次、術後疤痕較常、外觀不如同時重建手術
副作用	同上	視手術方式而定(詳見重建術式比較表)	視手術方式而定(詳見重建術式比較表)
費用	無	約20萬	約20-30萬

### 重建術式比較表

項目	兩階段義乳重建手術	一階段義乳重建手術	橫式腹直肌皮瓣手術	擴背肌皮瓣手術	合併皮瓣及義乳手術	乳頭乳暈重建手術
適用對象	同時重建及二次重建均適用	同時重建、不需進行放射治療且保留乳頭乳暈的患者	同時重建及二次重建均適用，但若進行過剖腹產的病患併發症率較高。	同時重建及二次重建均適用，但原先胸部在C罩杯以上的病患較不適合。	同時重建及二次重建均適用，胸部較大但患側皮膚不足又想單次手術的病患	乳房重建術後滿一年之病患
手術方式	第一階段手術先植入組織擴張器，每兩週回診擴張胸部之皮膚，第二階段手術再更換為長效性的矽膠義乳。	第一階段手術先植入組織擴張器，每兩週回診擴張胸部之皮膚，第二階段手術再更換為長效性的矽膠義乳。	手術方式：取腹部皮膚、脂肪及腹直肌重建乳房	取後背肩胛骨下方之皮膚、脂肪及擴背肌重建乳房	取後背肩胛骨下方之皮膚、脂肪及擴背肌重建乳房後，於皮瓣下植入義乳以增加乳房大小	取耳軟骨植入重建之乳房做出乳頭，6個月後再以刺青方式染色
優點	不需額外傷口。胸部皮膚因隨癌症切除而不足時，利用逐漸擴張的方式最後可更換成更大的義乳，以配合對側乳房的大小與形狀。	不需額外傷口。手術次數較少、手術時間短。	自體移植無排斥作用，容易達到對稱、自然、柔軟的外觀。可重建較大的乳房。	自體移植無排斥作用，容易達到對稱、自然、柔軟的外觀。可重建較大的乳房。	形狀較單純義乳植入自然、柔軟；傷口癒合較單純義乳植入佳。	自體移植無排斥作用
缺點	手術時間短，但是至少須兩次手術，且須每兩週回診，療程較長	若乳頭乳暈處血液循環差，較二階段重建更易發生傷口癒合不良及感染情形	手術時間長，恢復期長(住院需5天，出院後約需兩週至一個月才能逐漸回復日常生活)，需額外傷口，會在腹部及肚臍周邊產生手術疤痕	手術時間長，恢復期長(住院需5天，出院後約需兩週至一個月才能逐漸回復日常生活)，需額外傷口，會在腹部及肚臍周邊產生手術疤痕	皮瓣萎縮後兩側容易不對稱。背部會產生凹陷，有時側躺會痛。	自體軟骨可能被吸收造成乳頭塌陷、需額外刺青產生乳頭乳暈的顏色、顏色不自然。

副作用	受限於義乳形狀選擇，約21.5%胸部不對稱莢膜攣縮，五年發生率約30%。約有12.9%發生義乳滲漏。約有15.8%發生傷口感染。約有8.6%傷口癒合緩慢放射治療後病人較難達到理想的外觀與對稱性	受限於義乳形狀選擇，約21.5%胸部不對稱。莢膜攣縮，五年發生率約30%。約有12.9%發生義乳滲漏。約有15.8%發生傷口感染。約有8.6%傷口癒合緩慢。放射治療的病人不建議選擇此項手術方式	部分脂肪壞死約7-30%，範圍較大。部分皮瓣壞死約3-15%。腹部後遺症(如疝氣、腹部無力)約3-15%。腹部較痛。	部分脂肪壞死約7-30%，範圍較大部分皮瓣壞死約3-15%腹部後遺症(如疝氣、腹部無力)約3-15%腹部較痛。	與一階段義乳重建手術及橫式腹直肌皮瓣手術之副作用相同。	兩側不對稱8-21%、皮瓣壞死7%、傷口癒合不良、血腫1%、感染3-4%。
-----	--	--	--	---	-----------------------------	---------------------------------------

## 步驟二、您選擇治療方式在意的因素有什麼及在意的程度？

考量因素

自付的費用

金額多寡

副作用的嚴重性

外觀上的改變

## 步驟三、您對治療方式的認知有多少？

我得了乳癌，且進行手術切除腫瘤，但是不一定要接受乳房重建手術。 是 否 不清楚

## 步驟四、您現在確認好治療方式了嗎？

- 我了解所有治療方式，我選擇乳癌切除後不進行重建。
- 我了解所有治療方式，我選擇同時進行乳癌切除及乳房重建
- 我了解所有治療方式，我選擇乳癌治療的療程都結束、確定乳癌未復發時進行二次重建手術。
- 我了解所有治療方式，我選擇接受兩階段義乳重建手術。
- 我了解所有治療方式，我選擇接受一階段義乳重建手術。
- 我了解所有治療方式，我選擇接受橫式腹直肌皮瓣手術。
- 我了解所有治療方式，我選擇接受擴背肌皮瓣手術。
- 我了解所有治療方式，我選擇接受合併皮瓣及義乳手術。
- 我了解所有治療方式，我選擇接受乳頭乳暈重建手術。

說明者（醫療）簽名：

共同決策者簽名：

與病人關係：

中 華 民 國                      年                      月                      日

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

參考文獻：

1. Breast reconstruction(2023). Regan JP, Casaubon JT  
2023 May 6. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–  
.PMID: 29262104
2. Xie J, Yan W, Zhu Z, Wang M, Shi J.(2023). Advances in Prepectoral breast reconstruction  
Ther Clin Risk Manag. 2023 Apr 18;19:361-368. doi: 10.2147/TCRM.S404799. eCollection  
2023.PMID: 37095832
3. Momeni A, Giunta RE.(2022). breast reconstruction in Breast cancer  
Handchir Mikrochir Plast Chir. 2022 Aug;54(4):268. doi: 10.1055/a-1817-2493. Epub 2022  
Aug 9.
4. Song Y, Zeng J, Tian X, Zheng H, Wu X.(2023). A review of different breast reconstruction methods  
Am J Transl Res. 2023 Jun 15;15(6):3846-3855. eCollection 2023.PMID: 37434844