

# 中榮跨科守護 懷孕抗癌平安生

文／臺中榮總乳房腫瘤外科主治醫師 林慈恩

乳房腫瘤外科

林慈恩 醫師



## 【主治專長】

乳房疾病及治療、乳癌診斷與治療、微創內視鏡乳房手術。

## 【門診時間】

週一上午、週三上午。



▲「中榮健康GO」  
QRCode影音瀏覽

40歲的蔡小姐因自身免疫疾病不易受孕，以試管生下大寶後，2年前自然懷上二寶。當她挺著5個多月的孕肚、還沉浸在自然懷孕的喜悅中，意外摸到左胸有2-3個不明硬塊，就醫確診為管腔細胞B型乳癌第二期。「聽到時很震驚，老公哽咽，我很難過，醫師看著我們眼眶也紅了。」

「想著肚子裡的寶寶和家人，我對他們很重要，得把自己照顧好，這樣我和寶寶才有機會好好的，只是我和老公也做了最壞的打算。」她形容懷孕抗癌過程就像闖關，幸在婦產部及乳房腫瘤外科共同照護下成功抗癌也保住寶寶。目前二寶已2歲半，健康又調皮；蔡小姐持續用藥、定期追蹤，狀況穩定。

蔡小姐母嬰安全且健康的關鍵在於她積極配合，以及醫院啟動跨科合作。她於孕期自行發現腫塊，經婦產科轉介至乳房外科後，隨即進行乳房超音波檢查及穿刺切片確診。醫療團隊根據病患孕期階段及癌症分期，決議採行對母胎相對安全之前導性化學治療方案，並定期進行胎兒監測。

寶寶出生後，蔡小姐續接受正子斷層掃描分期檢查，確診為管腔細胞B型乳癌合併患側腋下淋巴轉移。先行完成化藥療，再進行內視鏡輔助全乳房切除、左側腋下淋巴廓清及義乳重建手術，最後由放射腫瘤科安排放射治療，並已完成為期一年之輔助性口服化療，目前持續接受停經針及抗荷爾蒙治療。

根據衛福部國健署統計，乳癌為國內女性癌症發生率第一名。2022年新診斷的乳癌個案達17,366人，平均每30分鐘就有一名女性被診斷為乳癌。45至69歲是乳癌的高發年齡層，但其他年齡層亦可能發病，孕期也不例外。

婦女醫學部陳威志科主任解釋，國際文獻研究，婦女懷孕期間也可能罹癌，其中乳癌為妊娠期婦癌發生率第一名；林慈恩醫師指出，妊娠期乳癌發生的機率約為每3000至1萬次懷孕中會有1例。懷孕及哺乳期間，因荷爾蒙變化會使乳腺組織較為緻密，可能影響早期病灶的發現，因此建議孕婦在懷孕期間也要留意乳房的變化，如有異常應

及早就醫檢查，可透過無輻射疑慮之超音波檢測，以利及時診治。

若懷孕不幸罹患乳癌並非如民眾想像般絕望！林慈恩醫師說明，懷孕期間罹患乳癌仍有多種治療選擇。醫療團隊會依據孕期階段、乳癌類型及分期等情況，為每位病患規劃最適合的治療方案。以蔡小姐為例，在第二至第三孕期（14-32周）發現時，可先安排前導性化學治療，產後再接續治療。若在懷孕初期發現早期乳癌，可與醫師討論後考慮採取手術治療；而在懷孕後期確診，可待生產後再開始治療。

研究顯示，妊娠期乳癌患者的預後與一般乳癌患者相當，且復發機率無差異。良好的用藥配合度是預防復發的關鍵，若治療過程有不適，可與醫師討論調整用藥。此外，適當運動也扮演重要角色，例如瑜伽和太極拳等溫和運動，不僅能改善身體不適，也有助於紓解心理壓力。

臺中榮總乳房腫瘤外科統計 2018 至 2020 年治療的乳癌個案，4 年存活率分別為第 1 期 98%、第 2 期 93%、第 3 期 83%、第 4 期 52%，不亞於全國平均的 97%、93%、81% 及 52%。



▲ 臺中榮總乳房腫瘤外科及婦女醫學部團隊聯手照護懷孕罹癌的病友蔡小姐（中），平安生產、順利抗癌。



臺中榮總乳房腫瘤外科林慈恩醫師說明病友在懷孕時發現乳房有硬塊，透過超音波檢查看到腫瘤

另外，對於癌症後的生育保留，婦女醫學部生殖醫學中心也提供凍卵及生育計畫諮詢，統計 2012 至 2022 年有 42 名乳癌患者接受凍卵、冷凍胚胎或凍存卵巢組織等生育保留，成功活產率達 63.2%，有效助女癌友保留「生」機，相關結果發表於《台灣醫學會雜誌》。

定期篩檢有助於早發現乳癌。自 2025 年 1 月 1 日起，健保署擴大補助範圍，40-75 歲婦女每兩年可接受一次免費乳房 X 光篩檢。及早發現並及時治療，將能有效提升治療成效。懷孕及哺乳期間婦女亦應持續進行自我檢查，以利及早發現異常。🏥



▲ 病友蔡小姐全家福。（