

乳癌外科術後 —淋巴水腫治療（下）

文 / 臺中榮總復健科技術組主任 陳彥文

乳癌淋巴水腫（breast cancer-related lymphedema (BCRL)）是乳癌病友接受相關臨床治療介入後可能伴隨產生的急慢性併發症，而在國際上目前公認安全有效的淋巴水腫退腫治療的「黃金準則」為「完善消腫治療（Complete decongestive therapy, CDT）」，以下就來跟大家分享其介入重點。CDT起源於歐洲和澳大利亞，現在許多國家（包含美國、亞洲等）越來越普遍運用。許多國際醫學研究證實，CDT可以有效改善淋巴水腫症狀及其肢體疼痛。

完善 CDT 消腫治療「階段任務」

CDT是一種安全且深具成效的整合治療計劃，介入重點分為兩個階段：第一階段「消腫期」和第二階段「維持期」（如圖一）。完善的整合性淋巴退腫計畫，主要由下列幾項介入重點所組成：（1）徒手淋巴引流（Manual lymph drainage, MLD）、（2）壓力治療（Compression therapy）、（3）運動（Exercise）、（4）皮膚照護（Skin care）。



▲(圖一) 完善消腫治療(CDT)階段任務與介入重點

CDT 第一階段「消腫期」：

第一階段的目標是將肢體腫脹降至正常大小或盡可能接近正常大小，並同時維持皮膚健康照護。此階段共有四個基本重點組成：（1）徒手淋巴引流（如圖二）；（2）壓力治療：如多層性淋巴水腫繃帶包紮（如圖三）、彈繃替代袖套（彈性材質或碎泡沫塊基底）；（3）運動：伸展操或有氧運動為主；（4）皮膚照護：中性保濕劑、乳液、防曬霜和蚊蟲噴霧等。



▲(圖二)物理治療師執行徒手淋巴引流



▲(圖三) 多層性淋巴水腫繃帶包紮

CDT 第二階段「維持期」：

第二階段將保留並更精進的維持其（原）第一階段的介入重點項目。就像第一階段一樣，第二階段包含四個組成：（1）徒手淋巴引流；（2）壓力治療：可採彈性袖套（3D針織材質或碎泡沫塊基底）；（3）運動：穿戴壓力袖套（如碎泡沫塊基底）情況下執行相關伸展操或有氧運動（如圖四）；（4）皮膚照護：中性保濕劑、乳液、防曬霜和蚊蟲噴霧等。🏥

（註：下一期將持續為您簡介各項「完善消腫治療（CDT）」介入重點與說明）



▲(圖四) 穿戴壓力袖套(如碎泡沫塊基底)情況下執行相關伸展操或有氧運動

