

以顯微血管手術治療癌症 切除後之上下肢淋巴水腫

◎林口長庚整形外科系顯微重建外科 黃榕茹主治醫師、鄭明輝副院長

所謂乳癌或子宮頸癌切除之術後淋巴水腫，是指因手術切除淋巴結或放射線治療造成組織纖維化，而導致淋巴回流的通道出現問題，淋巴液無法藉由淋巴系統回流至血液循環，造成高蛋白組織間液不正常堆積，引起上肢或下肢水腫。根據實證研究，移除超過 20 顆淋巴結合併放射線治療，會增加淋巴水腫的機率。上肢或下肢淋巴水腫在生理方面影響，包括受侵犯的肢體或身體部位腫脹、疼痛、乾燥。病人會自覺患部腫脹及沉重感，皮膚緊繃、麻木，且肢體活動會受到限制；亦會造成組織纖維化、易感染，甚至影響傷口癒合能力。在心理方面影響，病人會因為身體心像的改變或生理的不適，造成憂鬱、負向自我感受等，進而造成病人減少社交活動、休閒活動，並使生活品質受到影響。

在實際案例上，49 歲的林女士，無其他內科疾病史，2003 年罹患子宮頸癌進行子宮、輸卵管全切除及淋巴結廓清手術，手術後使用放射線輔助治療。放射線治療結束半年後，右腿開始出現淋巴水腫，因工作因素需長時間站立，右腿常感覺腫脹疼痛不適，無法穿著一般長褲及鞋子，嚴重影響日常生活活動，

還曾經感染出現蜂窩性組織炎三次。這段期間林女士陸續至其他醫院求治以及復健治療。林女士說：「當時我四處求醫，看到醫師都不敢再幫我看，心灰意冷，聽到要去看醫師都感到害怕！」2008 年因為在電視新聞報導中，看到大陸有醫師透過靜脈放置支架手術來解決此問題，讓她對治療又重新燃起了希望。於是至他院進行靜脈放置支架手術治療，然而術後並未改善右下肢淋巴水腫症狀。

林女士因長期飽受右腿水腫困擾，於 2010 年輾轉由其他醫師推薦，得知長庚醫院顯微重建外科醫療團隊在整形外科界享有盛名。因此，引介至林口長庚進行治療。林女士於 2010 年 4 月至顯微重建外科門診求治。術前淋巴結攝影評估顯示右腿淋巴循環部分阻塞，於 2010 年 8 月 9 日進行手術，將右下頷含有 2 至 4 個淋巴結，長約 10 公分寬約 4 公分的皮瓣，移植至右足背上。經過將近 10 個小時的顯微血管手術，林女士非常成功地完成此項手術。

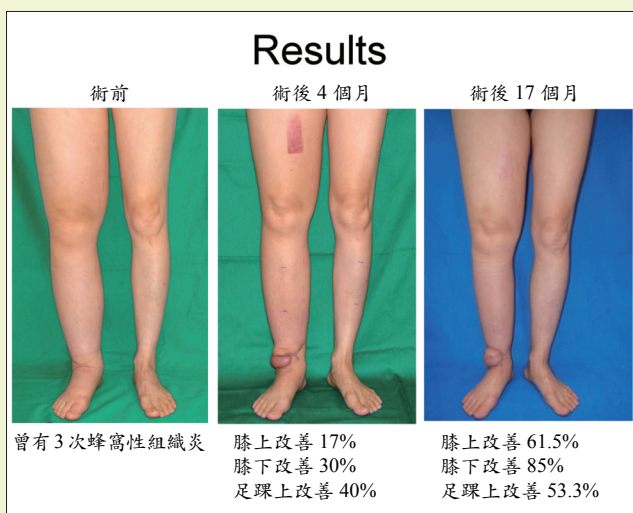
在手術 4 個月後，林女士傷口復原得相當好，右腿膝上 15 公分圓周改善 17%，膝下 15 公分圓周改善 30%，足踝上 10 公分圓周改善 40%，追蹤 1 年 4 個

月後，右腿膝上 15 公分圓周改善 61%，膝下 15 公分圓周改善 85%，足踝上 10 公分圓周改善 53%。患者在術後 4 個月即有不錯效果，時間愈長，效果愈好。

乳癌及子宮頸癌的患者因接受淋巴結廓清手術及放射治療後，因淋巴結遭破壞而容易導致上肢或下肢水腫，就像淹水一樣，而移植來的淋巴結就像抽水馬達，可以抽取淹水地區的淋巴液，將淋巴液抽到血液系統，改善下肢水腫。林女士接受這項創新手術後開心的表示：在手術後確實改善長久以來右下肢淋巴水腫的問題，現在走起路來輕鬆多了，也能小跑步囉！並讚嘆顯微重建外科團隊神乎其技的手術技巧。長庚醫院顯

微重建外科長久以來就以顯微重建手術享譽國際，精湛的手術技術不僅幫助該名病人改善淋巴水腫、恢復生活品質，此手術也是淋巴水腫患者的福音。

淋巴結移植手術並已發表於 2009 年 4 月國際整形外科權威期刊「Plastic Reconstructive Surgery」（整形與重建手術期刊），主題為『Vascularized groin lymph node transfer using the wrist as a recipient site for management of postmastectomy upper extremity lymphedema』以淋巴結移植改善下肢淋巴水腫的手術更在多次美國整形重建會議發表。◊



左：接受淋巴手術的患者術前術後雙腿的差距明顯的縮小

左下：接受淋巴手術的林女士開心表示，終於可以再小跑步了

右下：黃榕茹醫師（左）向記者解釋手術的原理

