

乳癌的治療以手術為主，視病情加上放射線治療、化學治療、賀爾蒙治療或標靶治療等輔助。當乳房切除後，除了傷口疼痛外，亦可能會有手術側胸壁緊繃感、肩膀活動度受限、日常生活活動障礙、患側手臂水腫、麻木或感覺異常等現象。透過正確而規則的復健運動，可以預防或減輕上述症狀，增進自我照顧能力和生活品質。

術後患肢復健原則

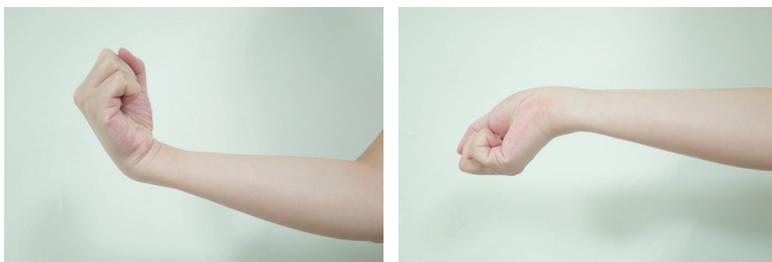
一、手術當天

1. 手術部位的疼痛，請遵照醫師囑咐使用適當的止痛藥物，短期使用止痛藥不會產生依賴性或嚴重副作用。請您不要強忍住疼痛，以免影響體力恢復及後續復健運動。
2. 部分的患者手術後患側手臂可能會有輕微的腫脹，仰臥時，可以把手臂放在枕頭上，使手臂的水平高度超過心臟，以減少手臂腫脹。
3. 將患側手臂用枕頭墊高後，做手指、手腕、手肘的幫浦運動，以協助血液回流。運動時以緩慢、不引起疼痛為原則，每1~2小時做一回，每個動作重複5-10次。



手掌握拳、放鬆，5-10次。

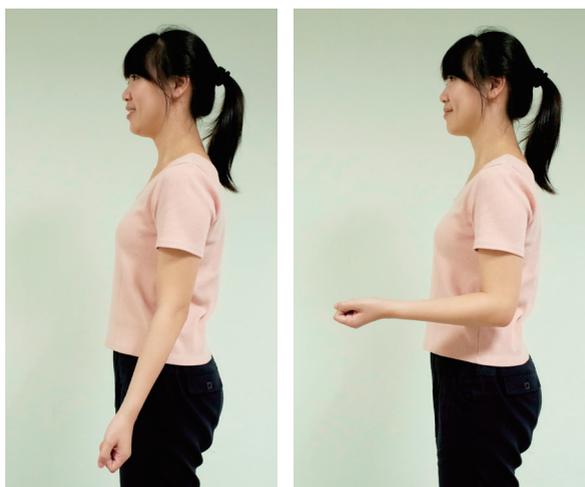
乳癌術後肩部復健運動簡介



手腕向上、下、及繞圈活動，5-10次。



手心及手背輪流翻轉向上，5-10次。



手肘彎曲、伸直，5-10次

二、手術後第1~4天（引流管尚未拔除的患者）

1. 深呼吸運動，由鼻子深吸氣，再由嘴巴緩慢吐氣。
2. 儘早下床走動，以促進體力恢復。
3. 休息時，可將手臂微張開擺放在外展和前伸的位置，以不超過45度為原則。



手臂前伸不超過45度



手臂外展不超過45度

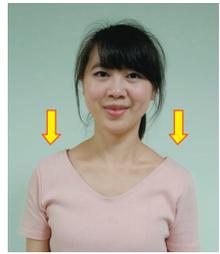
4. 緩慢地向前及向後轉動肩膀，向上（聳肩）及向下活動肩膀。不引起過度疼痛為原則。



向前及向後轉動肩膀



向上及向下活動肩膀



乳癌術後肩部復健運動簡介

5. 肩膀內轉及外轉運動，上臂貼近身體，前臂向外轉開，手掌慢慢摸到肚皮，再慢慢將手轉向背後，手背摸到背部中央。



肩膀外轉運動



肩膀內轉運動，手背摸到背部中央

三、手術後第4~6天（引流管尚未拔除的患者）

1. 肩膀前屈可逐漸由45度增加為90度，但外展仍限制不超過45度。在此安全角度內，可以作不引起疼痛的肩膀動作。
2. 可適量嘗試刷牙、洗臉、進食等日常生活活動。



四、引流管拔除後

1. 引流管拔除後，且傷口癒合良好，就可以開始進行肩部拉筋運動。
2. 若傷口尚未完全癒合，肩部拉筋運動的原則是只能做到傷口感覺輕微緊繃，不要做到疼痛或局部有撕裂感，以免拉扯到傷口。

肩部拉筋運動的注意事項

1. 剛開始肩部拉筋運動時，建議在醫療人員的指導下進行，視個人狀況調整運動次數和項目，逐步增加運動量及活動角度。
2. 運動時要配合正常呼吸，避免閉氣。運動中途，若感覺酸痛疲累，可隨時休息。
3. 運動過程中，當肩膀活動角度到達自己感覺微酸緊繃時，可停留在此角度深呼吸15秒，若不適緩解，可再緩慢增加活動角度。若酸緊疼痛感持續，則停留在自己覺得最舒服的角度即可。
4. 手術後不需要做放射治療的患者，每天施行肩關節運動，直到肩膀活動角度恢復到手術前的狀態，復健治療即可終止。
5. 手術後有接受放射治療的患者，在皮膚狀況許可的範圍內，應持續做肩關節運動，並在放射治療結束後，保持復健運動的習慣。

肩部拉筋運動

一天做4回，三餐飯後和洗完澡後進行。

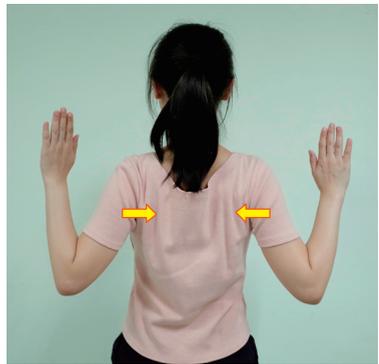
1. 肩部繞圈運動：肩膀輕鬆往前移動，往上抬高（聳肩），向後轉，重複10次。之後反方向，肩膀往後移動，向上抬高，再向前轉，重複10次。



1. 肩部繞圈



2. 肩胛骨運動



乳癌術後肩部復健運動簡介

2. 肩胛骨運動：肩膀放鬆，兩手肘彎曲，手臂微開，手掌面向前，上後背出力將兩側肩胛骨下壓並向內側夾緊，維持10秒鐘，再慢慢放下雙手休息，重複10次。
3. 背後牽拉運動：雙手放在背後，掌心朝上，健側手抓著患側手腕，將患側手緩慢拉到背部中線，再往上抬高離開背部，停留一分鐘。重複10次。
4. 擴胸運動：雙手交握，抬高到前額，逐漸上提到頭頂，雙手掌沿著後腦勺到頸後，再緩慢打開雙肘，停留一分鐘。重複做5~10次。



3.背後牽拉運動



4.擴胸運動



5. 正面爬牆運動：面對牆壁，手輕貼在牆面，手指順著牆面向上爬動，感到傷口周圍稍微緊繃就停止，勿過度伸展引起傷口疼痛。維持此姿勢30~60秒或手臂微酸時就慢慢將手放下休息。重複做5~10次。
6. 側面爬牆運動：手術側手臂靠牆，手指順著牆面向上爬動，到感覺傷口稍微緊繃就停止。肩部放鬆，前臂扶在牆上，維持此姿勢30~60秒或手臂微酸時就慢慢將手放下休息。重複做5~10次。



5.正面爬牆運動



6.側面爬牆運動

乳癌術後患側手臂可能產生的併發症

腋網症候群 (Axillary web syndrome)

症狀為術後肩膀、手肘或手腕關節活動時會有明顯疼痛，在腋下皮膚可觸摸到或可見到索狀組織 (cord) 從腋窩開始延伸到手臂內側、手肘，甚至到大拇指根部，進而影響上述三個關節的伸展活動。可使用口服止痛藥，改善疼痛症狀。復健治療可用儀器、鬆動手法、加上漸進式伸展運動，以增加關節活動度。治療初期或許會有疼痛感，但治療效果非常好，經適當治療後患者大都可痊癒。



乳癌術後手臂神經痛 (Neuropathic pain following breast cancer surgery)

傷口周圍、腋下及上半臂區域會出現麻木或刺痛。手術造成的小神經損傷，導致對疼痛的過度敏感與慢性麻木、麻刺。復健治療為感覺再教育訓練，可在這些區域給予輕淺的感覺刺激，如用手輕撫、輕拍、輕按或用沐浴球於完整皮膚表面輕刷，使用經皮電刺激儀器於患處電療，皆有助於改善麻痛現象。但若傷口處癒合不良，則暫緩局部刺激。

淋巴水腫 (Lymphedema)

淋巴水腫是因乳癌治療過程中，腋下淋巴摘除或放射線治療造成淋巴萎縮，使患側上肢淋巴系統回流能力受損，造成患側上肢的慢性腫脹。復健治療為皮膚照護，徒手淋巴引流後，穿戴壓力手套，再配合治療性運動。

患者自主症狀篩檢（何時應尋求復健科醫師協助）

- 傷口周圍皮膚緊繃不適，日常活動皆會引起疼痛
- 未接受乳房重建手術，術後四週患側肩關節活動角度尚未回復到開刀前狀況者
- 接受乳房重建手術，術後六週患側肩關節活動角度尚未回復到開刀前狀況者
- 傷口周圍皮膚或患肢紅腫發熱觸摸有明顯疼痛（建議儘速回診原開刀醫師）
- 上臂內側或腋下有硬索條，手臂活動時會引起疼痛
- 患肢腫脹，抬高後，仍無法消除

復健科醫師可能會有的診斷及治療計畫

- 患肢及傷口周圍皮膚狀況評估，是否有組織粘黏
- 肩關節活動角度評估，是否為肩關節粘黏
- 安排必要的X-光、超音波、或其他檢查，並給予必要的口服或注射藥物治療
- 腋網症候群之診斷與治療
- 患肢神經痛之診斷與治療
- 淋巴水腫之診斷與治療

結語

完整的乳癌術後復健治療計畫，可協助患者儘早恢復日常生活或重返職場。復健運動須循序漸進，同時要了解治療過程中常見的問題，與醫護人員保持良好的溝通，有助於患者恢復到最佳的狀況。



癌症復健衛教系列



乳癌術後肩部復健運動簡介

發行單位：台灣復健醫學會

網址：<http://www.pmr.org.tw/infromation>

會址：100 台北市中正區常德街1號（西址四東一樓研究區）

電話：(02) 23816108 E-mail：pmr@seed.net.tw

傳真：(02) 23816109 郵政劃撥：19970971

主筆：長庚醫院 張翔寧醫師

總編輯：台大醫院 王蕙茜醫師

編輯群：癌症復健工作小組成員

和信醫院 彭蕙雯醫師

彰化基督教醫院 廖淑芬醫師

台北榮總 蔡泊意醫師

台大醫院 徐紹剛醫師

長庚醫院 張翔寧醫師

成大醫院 郭耀鴻醫師

台大醫院北護分院 吳威廷醫師

出版日期：2016年10月

版權所有·歡迎捐印，如需轉載，需經本會同意



台灣復健醫學會

