

身

形高挑的 Vivian 三年前在自我檢查時，發現兩邊乳房好像有硬塊，於是見醫生檢查清楚。

「當時好緊張，一發現就找醫生幫我做檢查，做過超聲波及乳房 X 光造影 (mammogram)，最大的一粒差不多有兩厘米直徑，幸好他說這些瘤都屬於圓形，外形都幾靚，應該是良性纖維腺瘤，叫我不用擔心，只需每年檢查一次，監察變化便可。」 Vivian 說。

確認是良性後，Vivian 定心來，翌年再檢查時沒有變化，加上誕下女兒忙於湊女，纖維腺瘤之事亦沒有放在心上，直至最近才記起去檢查，怎料這次卻有不尋常變化。

「這次檢查發現最大的一粒有長大迹象，醫生建議將它取走以策安全，而且要做就及早決定，因為他說小於兩厘米的纖維腺瘤才可用微創手術做，大於兩厘米就要開刀，我當然想用微創手術。」她說。

沿自抽組織檢查

對於微創清除乳房纖維腺瘤手術，Vivian 並不陌生，旅居美國時已聽過這項技術，到養和醫院

微創 乳房



▲備有多種粗幼的真空針嘴，針對不同情況使用。

◀微創消滅乳房纖維腺瘤手術，由超聲波引導真空針吸走組織。

求診前亦做足資料搜集，加上有三位女性親友都有同樣情況，並剛巧都是採用此方法，還叫她不用擔心，令她增強了不少信心。

其實以微創方法取走乳房纖維腺瘤，香港醫療界於最近一兩年才開始採用。

養和醫院放射科專科陳義璘醫生說，這技術可說是慢慢發展出來的。「早期抽取組織化驗，會利用粗針作針管穿刺抽取活組織檢查，但每次刺入時只能抽取一個穿刺組織切片，抽取得到之樣本較少。發展至後來用真空針刺抽取樣本，真空針刺入腫瘤的中心，便就能抽取足夠組織作檢查用。」

「由於醫護人員發現此方法抽出來的組織又靚又多，於是想到可否將整個腫瘤抽取出來，後期更發展至使用超聲波引導，利用真空針刺將纖維腺瘤慢慢吸取出來。」

陳醫生說，利用真空針刺抽組織約有十年歷史，而真正有文獻紀錄用此方法取走纖維腺瘤，是美國於二〇〇一年率先進行。其後英國在二〇〇六年發出技術的指引，方便醫護人員進行這項微創手術。而香港約於年多前開始進行該項微創手術。



月前接受微創消滅乳房纖維腺瘤手術的Vivian說，只有約5毫米的傷口癒合良好。

護乳行動，不可忽視，所以女士應定期自我檢查乳房，提防乳癌。一旦摸到有硬塊也不應過於驚惶失措，因為可能是良性纖維腺瘤。

年輕女士有乳房良性纖維腺瘤頗常見，但對於突然長大的纖維腺瘤，則取走為上策。外科手術切除會留下疤痕，影響外觀，令不少女士卻步。近年醫學界利用微創真空針刺方式，將纖維腺瘤抽出，傷口大約只有半厘米左右。

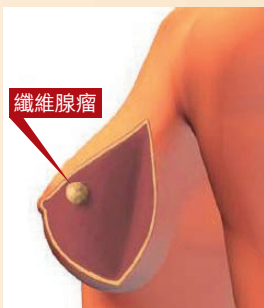
育有一女的漂亮媽媽Vivian，最近就接受了微創手術，將纖維腺瘤取走，徹底解決了煩憂。



◀ 陳義璘醫生說，該項微創手術是由活組織抽檢技術發展而來，好處是傷口細、失血少、康復快。

抽取

纖維腺瘤



▲ 年輕女士患有乳房纖維腺瘤屬常見。

適合情況

乳房纖維腺瘤，屬惡性機會是0.2至3%，所以定期監察其體積的大小已經足夠，若然其體積忽然增大，就應考慮接受手術將其取走。以下情況可考慮選用微創真空針刺方式抽取纖維腺瘤：

- 確定是良性纖維腺瘤；
- 直徑大於1.5厘米，少於3厘米；
- 有部分女士可能患有多發性纖維腺瘤（10-15%），微創手術可幫助減少疤痕；
- 如纖維腺瘤在短時間內突然增大，應盡快處理。

態，麻醉科醫生會為病人監察維生指數。在超聲波的引導下，醫生將真空針管刺入最接近纖維腺瘤的位置，約兩厘米長的針置於腫瘤下方，慢慢逐部吸取，直至整個纖維腺瘤完全清除為止。

在真空抽取纖維腺瘤手術後，醫生會放一個約三毫米大的金屬標記在手術位置，假如在手術後的腫瘤切片檢查中發現有非典型或惡性細胞，醫生可憑此金屬標記確認位置，再為病人將周邊乳腺組織切除。

「手術大約需要半小時至一小時，假如腫瘤有不規則的形狀，抽取時就要較高技巧。而較硬的腫瘤，所需時間亦較長。」陳醫生不諱言，這是一個相當費時的過程。不過手術後的止血程序同樣重要。

「由於將整個纖維腺瘤取走，手術後乳房內會有個像手指頭大小的傷口，按壓止血是一個十分重要的過程。這個步驟需時因人而異，也非常重要。切割面愈多，止血範圍愈大。」

「美國文獻指有一成病人在真空針刺手術後乳房會有瘀血囤積，所以我們須盡量小心。如有瘀血，手術後乳房會較為痛楚，亦可能令乳房內部形成疤痕的機會增加。」

三重保護 減少疤痕

手術後，病人傷口有雙重保護，除了要貼上防水膠布防止細菌感染以外，並要在膠布外面放置冰墊，藉以降低溫度，令血液容易凝結。同時冰墊會繼續按壓傷口，幫助傷口癒合。

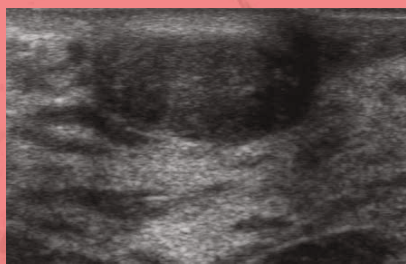
「Vivian於五月接受手術，由於清楚知道程序及有親友經驗令她安心，她在全無壓力下完成手術。心情輕鬆的她說事後唯一令她有少許不習慣的，是第三重保護，要穿一件非常緊身的內衣。

陳醫生解釋，其實這是具彈性的繃帶，除了有助按壓傷口，更可提醒女士行動要萬分小心。由於手術後傷口只有輕微痛楚，翌日便消失，有些婦女會忘記身上的傷口而增加手術後流血的機會。兩天後彈性繃帶便可拆除。然而，在手術後一個月內，保護傷口尤其重要，應避免碰撞傷口或進行劇烈運動。

Vivian 乖乖的聽從陳醫生指示，約一星期後覆診時，她才看到小於半厘米的傷口癒合十分理想，像普通指甲抓傷一樣只留下輕微痕迹，相信日後塗搽去疤膏，傷口或可消失無蹤。」



▲ 婦女需經各項檢查，如超聲波、乳房X光造影（上圖）確定是良性後，才適宜進行該項微創減瘤手術。



▲ 超聲波圖像下的乳房良性纖維腺瘤（黑色位置）。



▲ 醫生正利用真空針逐點抽出纖維腺瘤組織。



五十歲以上 要小心

微創手術較為適合年輕婦女，因纖維腺瘤是一種常見於年輕女士的良性腫瘤。年齡在五十歲以上婦女或已停經女性患新增纖維腺瘤機會相對較低，屬惡性機會較高。故一旦發現乳房有腫瘤，便應立即尋找醫生協助，進行抽取活組織檢查。傳統手術切除惡性腫瘤會較為合適。

保留乳腺組織

這項微創抽取乳房纖維腺瘤手術，和傳統的外科手術，兩者有何分別，孰優孰劣？

陳醫生解釋，處理乳房纖維腺瘤的黃金標準仍是傳統的手術切除，因為可以將纖維腺瘤周邊的乳腺一併取走，安全度高，處理較大的乳房纖維腺瘤亦較為容易。不過正所謂「有辣有不辣」，由於部分乳腺組織被取走，女士原來圓潤的乳房外觀可能有影響，本身乳房體積愈小的女士影響愈大。而手術後乳房表面亦會留有細小的疤痕。

以微創真空針刺方式抽走組織，則可以享有更小傷口、更少痛楚、及較快復元等優點。

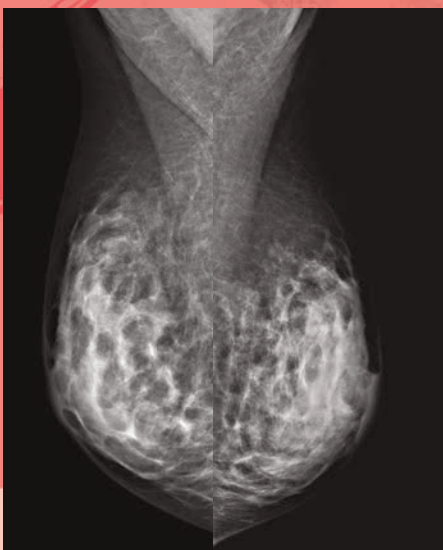
「這項微創手術目的是取走該纖維腺瘤，及少量旁邊的組織，盡量保留本身乳腺，故此較適合年輕女性。在傳統手術上為她們提供多一個選擇。」

這手術有否限制，是否所有患纖維腺瘤的女士都適合？陳醫生說，纖維腺瘤的大小的確有影響，但不是如Vivian聽說的只限兩厘米以下。「如果纖維腺瘤細小，直徑小於一厘米，在超聲波

造影呈良性形態，而又不是在長大中，定期監察也許已經足夠。如果直徑在一點五厘米以上，而在短時間內長大，可考慮以微創方法去除腫瘤。直徑在三厘米以上的纖維腺瘤，則建議用傳統手術切除。」

三厘米以上不適合

為何超過三厘米的腫瘤就不適宜做微創手術？陳醫生解釋，因為有醫學文獻發表過，指體積較大的纖維腺瘤就算通過微創手術取走，在乳房內部有較大機會



▲ 這是其中一名病人患有乳房纖維腺瘤的乳房X光造影。大部分的乳房纖維腺瘤不一定可在乳房X光造影呈現，故要輔以超聲波掃描。

◀ 陳義璘醫生正向Vivian解釋其超聲波圖像。

留有疤痕。取走組織愈多，愈容易在乳房內結成疤痕，令乳房變得較硬，表面較容易變得平滑。」她說。既然微創真空針刺手術未能達到疤痕少的優點，不如用傳統開刀手術。而最適合以微創真空針刺方法處理的纖維腺瘤，直徑最理想是在一點五厘米至二點五厘米之間。

另一個原因，是纖維腺瘤愈大，愈令人擔心。「有一種叫葉狀莖腫瘤與纖維腺瘤相似，但它體積較大，纖維腺瘤一般在一點五厘米至兩點五厘米之間，葉狀莖腫瘤則多超過三厘米。假如確診是葉狀莖腫瘤，我們會認為用傳統手術連同周邊組織切除最安全，因為該種腫瘤有兩成至五成機會變惡性腫瘤。」

而對於有懷疑的乳房腫瘤，醫生會先抽取活組織化驗，確診是良性纖維腺瘤後，才建議進行該項微創手術。

減少瘀血 癒合理想

當超聲波檢查、乳房X光造影及抽取活組織檢查都確定沒有惡性風險後，病人才能進行微創手術。陳醫生解釋，麻醉科醫生會為病人注射鎮靜藥物，在整個手術過程中病人都處於沉睡狀

