



乳癌術後放射治療，我是否要選擇 深吸氣閉氣(DIBH)放射治療技術?

前言

根據研究顯示，乳癌病人手術後接受放射治療不僅能降低乳癌局部復發的機率，亦可減少乳癌相關之死亡率。隨著治療技術的進步，近幾年放射治療更致力於降低治療後所產生的副作用。相較於一般(自由呼吸)放射治療，深吸氣閉氣(DIBH)放射治療能夠有效的降低心臟及肺臟所接受到的輻射劑量，並維持同樣的治療效果。

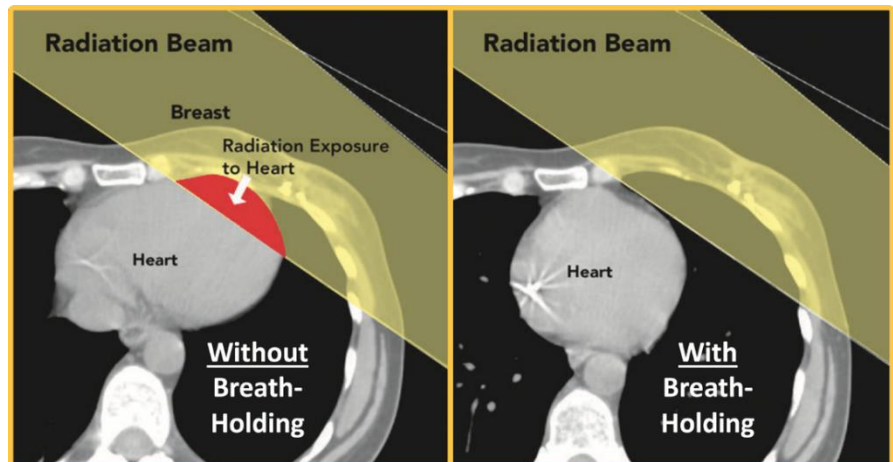
然而在深吸氣閉氣(DIBH)放射治療中，病人身體條件(如:閉氣35秒、胸廓起伏明顯等)及費用等因素，會是醫師或病人在評估是否要選擇深吸氣閉氣(DIBH)放射治療重要條件，因此您的意見及參與討論是非常重要的。才能一起討論並選擇出最適合您的放射治療技術。

適用對象 / 適用狀況

乳癌術後經放射腫瘤專科醫師評估須接受放射治療之病人

疾病簡介

根據衛生福利部108年統計，乳癌為女性癌症發生率中的第一位，共有14,856人診斷為乳癌。術後放射治療是乳癌治療的標準治療之一，許多大型研究顯示，術後放射治療可以降低乳癌局部復發的機率，亦可減少乳癌相關之死亡率。放射治療是使用高能量X光來破壞癌細胞，在治療過程中不會有特別的不舒服，每次治療時間約10-20分鐘，每天一次，一周五次，總計16-30次，整個療程需4-6周的時間。





乳癌術後放射治療，我是否要選擇 深吸氣閉氣(DIBH)放射治療技術？

步驟一、治療方式的比較

	深吸氣閉氣(DIBH)放射治療	一般(自由呼吸)放射治療	證據等級
療程	每天一次，一周五次，總計16-30次		
每次治療時間	15-20分鐘	10-15分鐘	
符合條件	閉氣至少35秒，胸廓起伏明顯	無	
定位前呼吸訓練	每天依衛教單張/影片自主訓練	不需要	
治療費用	自費2.1萬/周，共約6-10萬	健保給付	
平均心臟劑量	1.5Gy	2.5Gy	證據等級中 強建議
10年心臟疾病風險	0.08%	0.14%	證據等級中 強建議
終生心臟疾病風險	1.0%	1.4%	證據等級中 強建議
餘命影響	減少0.07年	減少0.11年	證據等級中 強建議



乳癌術後放射治療，我是否要選擇 深吸氣閉氣(DIBH)放射治療技術？

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 接受深吸氣閉氣(DIBH)放射治療，能降低心臟所接受的輻射劑量。

對 不對 不確定

2. 接受深吸氣閉氣(DIBH)放射治療，必須至少能閉氣35秒。

對 不對 不確定

3. 接受深吸氣閉氣(DIBH)放射治療，需有明顯的胸廓起伏。

對 不對 不確定

4. 深吸氣閉氣(DIBH)放射治療不用額外的費用。

對 不對 不確定

5. 深吸氣閉氣(DIBH)放射治療所需的每次治療時間較短。

對 不對 不確定



乳癌術後放射治療，我是否要選擇 深吸氣閉氣(DIBH)放射治療技術？

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：(下列擇一)

- 深吸氣閉氣(DIBH)放射治療
- 一般(自由呼吸)放射治療
- 我目前還無法決定
 - 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
 - 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我的決定。
 - 對於以上治療方式，我想再瞭解更多，我的問題有:

瞭解更多資訊及資源:

高雄榮民總醫院 放射腫瘤部	高雄榮民總醫院 醫病共享決策
