

# 乳癌

## 成因、檢查與診斷

廿歲起婦女可以選擇自我檢查乳房，但應該請醫師或護士看看您的方法是否正確。重要的是如果您發現有任何變化，例如：硬塊或腫脹、皮膚過敏或凹陷、乳頭痛或乳頭內翻、乳頭或乳房皮膚泛紅或剝落、分泌非乳汁之液體等，一定要馬上求診。

## 乳房的結構、乳癌是什麼？

女性的乳房是由乳小葉、乳管、脂肪及結締組織、血管、以及淋巴管所組成。大多數的乳癌起源于乳管，有些則發生在乳小葉，其餘則在乳房的其他組織中發生。

乳癌就是乳房細胞所引起的惡性腫瘤。乳癌大多數發生在婦女身上，但是，男士也會得到乳癌。以下資料僅僅針對女性乳癌說明。

淋巴管與靜脈相似，只是輸送的是淋巴液而非血液。淋巴是透明的液體，含有免疫細胞和代謝廢物。淋巴管流向淋巴結，淋巴結由小小的豆子般組織聚集而成。乳房的淋巴管大多流向腋窩處的淋巴結，這些被稱為腋下淋巴結。

乳癌細胞如果已經蔓延到腋下淋巴結並且持續增長，會導致淋巴結腫大。癌細胞一旦蔓延到這些淋巴結，擴散到身體其他器官的機會也同時增加。

## 大部分的乳房硬塊都屬良性乳房硬塊

大部分的乳房硬塊都屬良性，也就是說並非癌症。良性的乳房腫瘤雖然是不正常的增生，但並不會擴散到乳房外，而且不會引發生命危險。但是有一些良性乳房硬塊會增加婦女罹患乳癌的機率。

有些乳房硬塊根本不是真正的腫瘤，這些硬塊經常是由纖維性囊腫變化產生。囊腫是充滿液體的水泡，纖維化是由疤痕狀的組織所形成。這樣的變化會導致乳房腫脹及疼痛，可能讓人覺得乳房有硬塊，而且有時乳頭會有透明或略為混濁的分泌物出現。

乳癌的主要類型包括：原位癌、原位乳管癌、原位乳小葉癌、浸潤性乳管癌、浸潤性乳小葉癌等。

## 多少人會罹患乳癌？罹患乳癌的原因是什麼呢？

除皮膚癌外，乳癌是婦女最常見的癌症，同時它也是僅次於肺癌，排名第二的婦女癌症死因。在美國，婦女一生中罹患侵略性乳癌的機率是七分之一，死於乳癌的機率是三十三分之一。乳癌死亡率近年來逐漸降低，可能是早期發現以及治療方式進步的結果。

罹患乳癌的原因是什麼呢？以下羅列的是一些無法改變的乳癌危險因素：

**性別：**身為女性就是罹患乳癌最主要的原因。雖然男性也可能罹患乳癌，女性的機率是男性的一百倍。

**年齡：**在臺灣女性乳癌好發於40至55歲之間；在美國，婦女年紀越大罹患乳癌的機率就越大，約有八成的乳癌病例發生在五十歲以上的婦女身上。

**遺傳因素：**約百分之五到十的乳癌和某些基因的突變有關。

**家族史：**近親有乳癌病史的婦女罹患乳癌的機率較高，不論近親是父系或母系都一樣。有母親、姊妹或女兒罹患乳癌的家族史，會讓婦女罹患乳癌的機率加倍。

**個人乳癌病史：**有一側乳房罹患乳癌的婦女，另一側乳房或同側乳房其他部位罹患新癌症的機率比較高，這種情形不同於前一個癌症的復發。

**種族：**亞裔、西班牙裔、美國印地安族等婦女罹患乳癌的比率較低。白種婦女比黑人(非裔)婦女略容易罹患乳癌，但非裔婦女可能因為發現時往往已經末期，所以比較可能死於乳癌，他們的腫瘤成長速度可能也比較快。

**曾有不正常的病理切片檢查結果：**某些不正常的病理切片檢查結果和之後稍高的乳癌罹病率有關係。

**曾有乳房放射治療病史：**年輕時胸部曾接受放射治療的婦女，罹患乳癌的機率會大幅增加。

**月經週期：**初經早於十二歲或是停經晚於五十五歲的婦女，罹患乳癌的機率略為增加。

**曾經服用過DES：**過去有些懷孕婦女因為怕流產而服用DES，最近的研究顯示這些婦女罹患乳癌的機率略為增大。

## 乳癌罹病率與生活型態有哪些關係？

**未曾生育：**未曾生育或三十歲後生產第一個孩子的婦女

有稍高危險性，年輕時就懷孕以及懷孕超過一次者危險性較低。

**避孕藥：**目前還不清楚避孕藥對乳癌罹病率的影響，研究發現目前正在使用避孕藥的婦女罹患乳癌的機率稍高，停止服用避孕藥十年以上的婦女罹患乳癌的機率似乎沒有任何增加的跡象。最好和醫生討論使用避孕藥的好處及危險性。

**荷爾蒙替代療法：**目前已知長期(多年)使用複合型(複方)荷爾蒙替代療法(雌性激素與黃體素合併使用)，會稍微提高罹患乳癌、心臟疾病、血栓和中風的機率。同時或許因為荷爾蒙替代療法減低了乳房攝影早期診斷的效果，發現時乳癌通常較為晚期了。停止服用荷爾蒙替代療法五年後，乳癌的罹病率會恢復正常。單獨使用雌激素似乎不太會增加乳癌的罹病率。

目前除了暫時性的紓緩更年期症狀外，似乎沒有什麼充足的理由使用荷爾蒙替代療法。因為必須考慮其他因素，所以最好能徵詢醫師使用這個療法的優缺點。

**哺乳和懷孕：**有些研究證實哺乳，尤其是時間能長達一年半至兩年者，會稍微減低罹患乳癌的機率。有一研究證實生產較多孩子以及較長的哺乳期可以讓罹患乳癌的機率減半。

**喝酒：**喝酒已知會稍微增加罹患乳癌的機率。

**飲食：**過胖者罹患乳癌的機率較高，特別是更年期的婦女以及成年後發胖的婦女，罹患乳癌的機率較高。如果發胖的部位在腰圍，機率更高。但是體重和乳癌危險因素的關係複雜，而且針對食物油脂和乳癌是否有關的研究結果常常相互矛盾。因為飲食和體重已經被證實與其他幾種癌症及心臟疾病有關，最好能控制體重，限制紅肉的食用量，尤其是含高脂肪或加工過的紅肉。

**運動：**研究證實運動的確會降低罹患乳癌的機率。問題是需要多少運動？有一項研究發現只要每星期快步走一小時十五分鐘至兩小時三十分鐘，就能減少百分之十八的機率，每星期走十個鐘頭可再減少一些機率。

## 乳癌致癌的一些不確定的因素

目前研究尚未證實乳癌和環境污染，如殺蟲劑和印刷電路板，有明確關係。

煙和乳癌的直接關係雖然尚未證實，但有些研究指出抽煙可能增加罹患乳癌的機率，尤其是那些十幾歲就開始抽煙的婦女。吸煙會影響您整體的健康並增加其他癌

症以及心臟疾病的罹患率。如果您抽煙，應該儘量努力戒掉。

網路謠傳，腋下止汗藥可能引發乳癌。沒有證據證實此種說法，也沒有證據證實裝有鋼絲的胸罩會引發乳癌。

一些研究證明，墮胎不會增加罹患乳癌的機率，也沒有證據顯示流產和乳癌有直接關係。

矽膠隆乳會造成乳房產生瘡疤組織，但一些研究指出這並不會增加罹患乳癌的機率。如果您曾經隆乳，做乳房攝影時您可能需要做特別的X光影像照射。

最近有些研究指出夜間工作的女人(如夜班護士)罹患乳癌的機率較高，但這一點尚未被證實。最近也有一份研究指出服用抗生素的婦女危險性較高，但也尚不確定。

## 乳癌是怎麼被發現的？

雖然我們已經知道會引發乳癌的一些因素，但多數乳癌的成因仍不瞭解。一般婦女可藉著改變致癌的危險因素來降低危險性，這些包括生若干個小孩、餵食母乳幾個月、不要喝酒、規律運動、以及保持苗條身材。

有些檢查可以知道一個婦女是否有某些與乳癌相關之基因變化，有助婦女採取一些步驟來減少罹患乳癌的機率。有些醫師建議做這些檢查或決定任何預防措施之前先做基因方面的諮商。

Tamoxifen多年來都用來治療乳癌，最近的研究指出高

危險群的婦女如果服用Tamoxifen比較不會罹患乳癌。另一種藥Raloxifene，正被測試用來降低乳癌罹病率，甚至還有更新的藥正在研究中。

在少數特殊情況下，乳癌高危險群婦女可能會考慮預防性乳房切除術，也就是在確知罹患乳癌之前把一邊或兩邊乳房切除，做這種手術需要有非常充分的理由，婦女必須三思而後行。

乳癌越早發現，治療效果越好。

無症狀婦女早期發現乳癌的檢查建議如下：

**乳房攝影：**乳房攝影就是乳房X光檢查，適用於沒有病癥或已經有症狀之婦女來檢查乳房疾病，四十歲以上的健康婦女每年都需要做一次。

**臨床乳房檢查：**臨床乳房檢查是由醫療專業人員如醫師、臨床護士、護士、醫師助理等為您檢查乳房，二十及三十多歲的婦女最好每三年由醫療專業人員幫您例行檢查一次。做乳房攝影之前不妨先做CBE(clinical breast examination臨床乳房檢查)，您可以利用檢查機會瞭解自己的乳房。

**乳房自我檢查(BSE)：**廿歲起婦女可以選擇自我檢查乳房，但應該請醫師或護士看看您的方法是否正確，如果例行做自我檢查，您會知道自己乳房正常時的觸感，這樣會比較容易發現有異狀。如果您選擇不做自我檢查或是時間不固定也沒關係。

重要的是如果您發現有任何變化，例如：硬塊或腫脹、皮膚過敏或凹陷、乳頭痛或乳頭內翻、乳頭或乳房皮膚泛紅或剝落、分泌非乳汁之液體等，一定要馬上求診。但請記得這些變化通常不是乳癌。

**高危險群婦女：**高危險群婦女應該和醫生商討最好的方法，或是年輕時就開始做乳房攝影，或做額外的檢查或增加檢查頻率。

## 認識乳癌的症狀

儘管乳房攝影的廣泛使用已大大增加在臨床症狀尚未出現前就發現乳癌，但還是有一些沒有辦法檢查出來。

乳癌最常見的徵兆是新的腫塊，那些不痛、堅硬而凹凸不平的腫塊較可能是癌病灶。但有些乳癌腫塊卻是柔軟而圓滑。所以重要的是當發現有任何不一樣的現象就要找醫生去確認。

乳癌的其他徵兆包括：

- 乳房部份腫大
- 皮膚過敏、凹陷
- 乳頭疼痛、內翻
- 乳頭或乳房皮膚泛紅或脫皮
- 乳頭分泌非乳汁之液體
- 腋下部位有硬塊

## 懷疑罹患乳癌時應該做哪些檢查？

如果懷疑罹患乳癌，您可能須要再做其他檢查。醫師可能在詢問您一些問題，做過一個完整的身體(理學)檢查(包括臨床乳房檢查)後，建議您接受以下進一步檢查：

**影像檢查：**包括乳房攝影、乳房超音波檢查、乳管攝影及核磁共振影像檢查等。

**組織學檢查：**包括細針抽吸細胞學檢查、立體定位粗針穿刺切片及手術切片化驗切片組織之進一步特殊檢驗等。

**確認乳癌是否擴散的檢查：**包括胸腔X光檢查、骨骼掃描、電腦斷層掃描、核磁共振影像檢查及正子掃描斷層攝影等。

## 乳癌的分期

分期是用來瞭解癌症是否已經擴散到腋下淋巴結或是身體其他部位如肝臟、骨骼、肺部等程度的步驟。您的治療方法以及預後，視您癌症的期別而定，因此分期很重要。癌症的分期是依身體(理學)檢查、組織病理檢查結果、以及其他檢查的結果來判定。

最常用來描述乳癌期別的系統是AJCC/TNM系統，這個系統考慮腫瘤本身(T)，是否已擴散到淋巴結(N)，是否已擴散到遠程的器官(M轉移)，接在T、N、M之後的字提供對癌症更詳細的說明。

透過分辨期別的步驟把這些資訊整合，然後以羅馬數字來表示期別，在0期(原位癌)之後是I到IV期(1-4)，細分則用A、B、C表示，一般而言，數位越小，擴散情況越小；數字越大，例如IV(4)期即表示較嚴重的癌症。

看完您的檢查報告後醫師會告訴您癌症的期別，記得請醫師用您可以瞭解的詞句來解釋您的期別，這樣可以幫助您和醫生決定最適合的治療方式。■