

醫識力現場講座
你問醫生答
現場問題摘錄講題：有些癌，看不见；有些癌，摸得到；
——血癌與乳癌——認識它、對抗它、戰勝它！日期：2025年10月4日（周六）
主讲人：血液內科顧問鄭新恩醫生及
臨床腫瘤專科顧問魏永進醫生
主持人：營養師趙智豪鄭：鄭新恩醫生
魏：魏永進醫生

1) 白血病和淋巴瘤有什麼不同？兩者都屬於「血癌」嗎？

鄭：白血病和淋巴瘤是兩種不同的疾病，白血病主要發生在骨髓，也就是人體製造血球的地方。當骨髓里的造血干細胞發生突變後，會產生大量異常白血球，這些不成熟的白血球無法正常抵抗感染，並會取代正常血球，使病人出現貧血、容易感染、容易出血或瘀青等症狀；淋巴瘤則是起源於淋巴系統，當淋巴球出現基因突變後，就可能形成腫瘤。

2) 乳房越大，患上乳癌的機率就越高？

魏：乳房大小不會增加或減少乳癌風險，真正需要注意的是乳房密度及是否肥胖，是否有其他荷爾蒙相關危險因子。

3) 白血病或淋巴瘤的早期症狀通常是什麼？有沒有什麼徵兆可以及早發現？

鄭：白血病的早期症狀較多，其中包括有疲倦、頭暈、臉色蒼白、气喘等貧血現象，這是由於紅血球減少而導致；白血球異常則使免疫力下降，導致容易感染、反復發燒或喉嚨痛；血小板減少則會出現牙齦腫脹或鼻子出血，脾臟或肝臟也會有腫脹的現象等問題。淋巴瘤的早期的症狀有淋巴結腫大，B症狀（B symptoms）是淋巴瘤常見的3大全身警訊，即不明原因發燒、夜間盜汗與體重下降超過10%，也是這兩種疾病的共同症狀。

4) 乳癌在早期通常有哪些徵兆？摸到硬塊一定是癌症？

魏：乳房硬塊是乳癌的主要的症狀，而且也是自我乳房篩查最容易發現的症狀，當自我篩查發現乳房有硬塊，有50%至70%几率顯示異常現象，所以需要找醫生做更詳細的檢查。

5) 白血病與淋巴瘤是遺傳造成的嗎？家族中有人患上，我需定期檢查嗎？

鄭：需要定期體檢，雖然白血病與淋巴瘤大多不是典型的遺傳性癌症，不過，家族中若有人曾罹患這類癌症，確實代表你的風險可能略高於一般人，但不表示一定會發病。淋巴瘤則與某些病毒感染，例如EB病毒、愛滋病毒（HIV）等，自体免疫疾病或長期免疫抑制狀態有關。

6) 是否有日常生活或環境因素（例如放射線、化學物質）會增加罹患白血病或淋巴瘤？

鄭：日常的生活習慣有抽煙，抽煙里的化學物質可改變我們的基因而提高患上癌症的風險。長期（長達幾年）或高劑量的輻射暴露環境的確與白血病有關。

7) 我沒有家族史，也沒有不良生活習慣，為什麼還是會罹患乳癌？那麼，白血病是否也有類似情況？為什麼有些人沒有家族史，却仍可能罹患白血病？

魏：其實，乳癌的发生并不是单一原因造成，即使没有家族史或不良生活习惯，也仍然有可能罹患乳癌，所以，医生会强调定期检查比只看危险因素更重要。

另外，长期在乡村或农业地区工作，频繁接触农药，确实会提高罹患白血病的几率，这并不是绝对性的因果关系，而是多项流行病学研究中已观察到的「显著风险提升」。该项研究人员推测原因在于，许多农药成分中含有能损伤DNA或影响造血系统的化学物质。

8) 乳房筛查应该从几岁开始？多久检查一次最合适？

魏：没有家族病史的女性且50岁或以上，我建议每两年进行乳房筛查。

9) 治疗白血病和淋巴瘤现在有哪些主要方式？是否一定需要化疗？

鄭：白血病和淋巴瘤是两种不同的疾病，治疗方式也不一样，白血病的治疗方式有骨髓移植、标靶治疗、化疗等；淋巴瘤的治疗方式则取决于癌症的期数，其中治疗方式有放化疗、免疫治疗与CAR-T细胞治疗等。急性白血病需要化疗，但慢性白血病未必需要化疗。

10) 乳癌一定会遗传给女儿吗？如果家族有病例，我需做基因检测吗？

魏：不一定，不需要做基因检测，不过需要提早进行乳房检查。即使你做了基因检测，知道有患癌基因，你也改变不了什么，反而会造成你的心理负担，所以提早进行乳房筛查比做基因检测更重要。

11) 血癌治疗过程通常要持续多久？生活会受到多大影响？能正常工作或上学吗？

鄭：急性白血病的疗程需要比较长的时间，而且需要几个疗程将癌症症状控制好，并寻找适合的骨髓移植或CAR-T细胞治疗；淋巴瘤患者若选择化疗就需要6个疗程，医生通常在诊断时进行PET扫描，然后在3至4个疗程后再进行，以观察治疗后的癌细胞变化，直到化疗疗程结束。化疗疗程也会因为病患的病情而改变，60%的淋巴瘤患者是可以透过6个疗程的化疗而痊愈。至于是否影响工作或上学则视患者在接受治疗后的反应。

12) 如果确诊乳癌，一定要切除乳房吗？现在治疗方式有哪些选择？

魏：乳癌治疗的方式有乳房切除、放疗、化疗、荷尔蒙治疗、标靶治疗等，不过治疗方式取决于癌症的期数，如果是早期的乳癌可透过乳房切除术解决，一旦拖延至中晚期，就需要搭配放疗、化疗、荷尔蒙治疗或其他的辅助性治疗。

13) 慢性白血病可以「治愈」吗？复发率高吗？

鄭：慢性白血病的痊愈率是挺高的，急性白血病的痊愈率则有40%至50%（取决于白血病风险），在接受骨髓移植后的痊愈率可达70%。淋巴瘤的治愈率可达60%至70%。

14) 乳癌治疗期间会掉头发？身体外观会受很大影响？

魏：虽然大部分的化疗会掉头发，但有些化疗药物是不会的，所以你可咨询你的主治医生，并告诉他掉头发是你接受治疗的考量点。另外，现在有一技术是冷帽治疗（Scalp Cooling，又称头皮降温治疗），该治疗原理是患者在接受化疗期间让头皮降温，使血管收缩，减少化疗药物进入毛囊，降低掉发。

15) 如果是年长者或体力较弱的人患有白血病或淋巴瘤，治疗方案会不同吗？

鄭：年龄不是治疗方案唯一的考量点，最重要的是患者身上有否伴有其他疾病，如心脏病、高血压、糖尿病、肾病等。即使是中年，如果他的身体状况患有疾病，他的选择方法仍然受限。

16) 乳癌患者在治疗后还能怀孕或哺乳？要注意什么？

魏：乳癌治疗的确会影响生育，所以医生都会与癌商商量，若经济许可，医生会在患者化疗前进行冷冻卵子，以保存患者最佳质量的卵子。至于哺乳方面，就视患者食用的是什麼药物，如果癌患正食用泰莫西芬（tamoxifen），患者是不可进行哺乳的。

17) 白血病一定要去政府医院治疗吗？

鄭：并不是每一家政府医院可治疗白血病，而且治疗白血病的专科医生少于100人，即使吉隆坡的政府医院也只有安邦医院及巴生医院有提供白血病的化疗服务，除了玻璃市，每个州都有政府医院提供白血病的化疗服务。

18) 乳癌治疗完成后，还会复发吗？我该如何在日常生活做好预防复发？

魏：是仍然有几率复发的，所以患者在康复后，仍然需要定期进行体检，如果患者有癌症基因，她更需要定期做筛查，即使女性进行了乳房切除术，切除一侧的乳房，医生仍然会密切关注这位女性另一侧的乳房，只因她的乳癌可能会在另一侧乳房而复发。生活方面需要特别要注意体重、运动及饮食习惯。

19) 癌症源于细胞突变，是否意味着每个人体内都存在「癌细胞」？血癌是否也一样？

鄭：一个健康的身体是不会有癌细胞的，除非是基因或骨髓变异才会有癌细胞而患上血癌。以白血病为例，它其实就是骨髓里的造血干细胞基因突变，使其失去控制，产生大量不成熟白血球。

20) 请问乳房X光摄影的报告显示BI-RADS 2，会有罹患乳癌的风险吗？

魏：极低的几率，BI-RADS（Breast Imaging-Reporting and Data System）是医生用来描述乳房影像结果的分级系统，范围从0到6。BI-RADS 1及2代表检查中看到的是完全良性的变化，BI-RADS 3的患者需短期追踪，BI-RADS 4至5则需要做切片活检，所以你必须完全不用担心，维持定期筛检即可。

魏永进医生

(Vance Koi Yung Chean)
临床肿瘤专科顾问

郑新恩医生

(Andy Tang Sing Ong)
血液内科顾问

鄭：我猜測你先生患上的是急性白血病，急性白血病的變化可以讓一個病患的白血球數目倍數的飆升，導致病患各器官無法負荷，所以必須在沒有任何症狀之前做詳細的體檢。很多人無定期做體檢，再加上白血病幾乎沒有症狀，所以即使患上白血病也全然不知。我也有一些病患經常跑馬拉松，但突然無法完成，即使跑短途路也气喘吁吁，這也是身體給你的警訊之一。

23) 做过正子断层扫描（PET scan），还要做乳房X光摄影？癌症病人做完治疗后，做了正子断层扫描，要多久还需要做正子断层扫描呢？

魏：正子断层扫描及乳房X光摄影是两种不同筛查的方法，正子断层扫描是检查肿瘤有否转移，乳房X光摄影则是检查乳房有否癌细胞，如果患者需要，两个筛查需同时进行。一般追踪病情，癌症在接受治疗后，最少要3至6个月才需要进行另一正子断层扫描。

乳癌與血癌
無家族史
也難倖免
定期檢查
比單看危險因子
更關鍵

24) 对于淋巴瘤患者来说，在化疗后为了获得高康复率，该选择骨髓移植还是CAR-T疗法？

鄭：淋巴瘤的治疗不只是化疗，其他的治疗包括放疗、口服药物等。至于应选择骨髓移植还是CAR-T疗法需取决于患者在接受化疗后的反应，两个疗法各有优势，不过，马来西亚只有极少数医院可以进行CAR-T疗法和骨髓移植。

25) 请问4月做了乳房X光摄影，医生要求半年后（10月）再做一次，恰当吗？

魏：这视你的BI-RADS报告成绩，如果你的BI-RADS成绩是3，那相隔半年进行乳房X光摄影是恰当的，如果是BI-RADS1或2，那就无需太频繁进行乳房X光摄影。

編按：以上文字內容為醫生不足夠時間現場回應的問題，事後透過《醫識力》版面回答。