



讀者互動 | 臉書: www.facebook.com/realis.sinchew 電郵: sceasily@sinchew.com.my
☎ 03-7965 8586 (每週一至週六 11AM-6PM) ✉ easily.sinchew.com.my

報章夥伴: 光明日報

又到了溫馨的10月份, 这个洋溢着粉红力量、关怀精神的“国际乳癌防治月”, 姐妹们一起关注乳房健康, 放下迷思和恐惧。

说起乳癌, 你对乳癌的认识有多少呢? 乳癌是由乳房内不正常细胞的变异和增生所引起的, 这些细胞会破坏乳房的正常组织, 形成肿瘤肿块。

乳腺管原位癌 (DCIS) 及乳腺小叶原位癌 (LCIS) 皆属于一种癌前病变, 是非侵袭性乳癌, 意指异常细胞仍未扩散至乳腺导管中, 但却存在着演变为侵袭性乳癌的风险。乳腺管原位癌 (DCIS) 主要占了非侵袭性乳癌中的90%, 而乳腺小叶原位癌 (LCIS) 则占了非侵袭性乳癌中的10%。

赖仪冰医生表示, 每当乳癌患者向她问起什么是乳癌, 她通常以古代拉丁文中, 癌症“Cancer”这个单词的字面意思是“螃蟹 (Crab)”作为比喻, 恶性肿瘤通常有一个坚实的中心, 然后向周围伸出一些分支, 就像螃蟹的形状。在临床上, 乳癌的肿瘤形状有时会像螃蟹一样, 肿瘤中心与其周围蔓延的血管组织呈现出类似螃蟹身体和腿足的形象。

乳癌的分期:

第一期乳癌	第二期乳癌	第三期乳癌	第四期乳癌
肿瘤小于2公分	肿瘤约2-5公分左右	肿瘤约大于5公分	肿瘤可为任何大小
癌细胞仍在乳腺管基底内	癌细胞仍在乳腺管基底内	癌细胞开始侵犯到其他器官, 如肝脏、肺部、骨头	癌细胞已转移到其他器官, 如肝脏、肺部、骨头
存活率高达90%	存活率达87%	存活率达61%	存活率达20%

了解自己是是否处于风险

乳癌是一种和荷尔蒙息息相关的癌症。目前乳癌的成因多与基因、饮食习惯、生育年龄延后与环境荷尔蒙有关。同时, 乳腺癌家族史、未生育者、肥胖、高血压、酗酒、缺乏运动或摄取过多女性荷尔蒙等, 这些都是罹患乳癌的风险因素。所有乳癌患者中有5%的患者属于家族基因遗传。如果家中有男性成员罹患乳癌, 也可能带有遗传风险。赖仪冰医生还提到, 长期服用避孕药会增加罹患乳癌的风险, 因为避孕药中含有高浓度的雌激素和孕激素, 这些成分可能诱发乳癌。因此, 女性有意采取避孕措施, 应先咨询医生, 以避免对健康和生育计划造成影响。

定期健检不可少

由于许多患者在第三或第四期才发现乳癌, 赖仪冰医生建议, 女性每月可以进行一次乳房自我检查。乳房在月经来潮前会感到乳房肿胀、疼痛, 这种症状未必是与乳癌有直接关系, 月经结束后乳房比较柔软时最适合进行自我检查, 也包括触摸腋下范围是否有硬块。若发现硬块应尽快就医检查有无问题, 不一定乳房有硬块就是罹患乳癌, 其实约有60%至80%的乳房肿瘤属于良性, 需要定期检查肿瘤细胞是否发生变化。

除了乳房硬块, 观察乳房外观是否改变也很重要。世界乳癌机构制作了一张可爱的“柠檬图”, 运用柠檬象征比喻为乳癌前兆的每一种乳房外观变化, 比如乳房的皮肤出现红肿、橘皮组织, 甚至乳头不明出血或分泌物等异常症状, 非常简单易懂!

女性从40岁开始, 每年应进行乳房X光造影 (Mammogram), 这项检查能侦测各种乳房肿瘤、囊肿等病灶, 有助于早期发现乳癌。医生将根据乳房影像报告和数据库系统 (Breast Imaging Reporting and Data System 【BI-RADS】), 一个由美国放射学会 (ACR) 及美国国家癌症中心等共同制定的系统, 来为乳房检查报告作出评估分类和跟进的建议, 并让患者能够更容易地理解乳房影像检查的结果。另外, BI-RADS将乳房疾病分类为0-6等级, 分级越高, 乳癌的恶性风险越高, 但值得注意的是, 此分类法仅是对乳房结节的恶性风险进行了分层, 因此等级高并不代表罹患乳癌, 乳癌确诊仍需通过病理学检查。



预防乳癌生活型态是关键

远离乳癌的威胁应从改变生活方式开始, 可借由自身行为改变生活作息和饮食习惯。赖仪冰医生指出, 现今女性熬夜使用手机, 饮食不均衡、生活用品含有多种化学物质, 再加上疫情带来的心理压力, 这些长期积累的不良生活型态都有增加乳癌的风险。

那么, 网上热议的“熬夜真的会导致癌症吗?” 赖仪冰医生对此解释, 熬夜或作息颠倒会增加乳癌的风险。熬夜会扰乱生理时钟, 甚至是干扰到荷尔蒙平衡, 从而增加罹患乳癌的风险。

她也提到, 许多人认为摄取过多糖分, 罹患癌症的风险就越高, 尤其是乳癌。然而, 实际上糖分本身并不会直接引起乳癌, 但摄取过多糖分会导致肥胖。肥胖再加上长期处于压力之下, 会促使身体释放大量皮质醇, 从而引发身体慢性炎症, 干扰荷尔蒙平衡, 如此恶性循环就会进一步增加乳癌的风险。

如果发现了乳房肿瘤勿惊慌, 因为乳房肿瘤分为良性或恶性。大部分的良性乳房肿块属于囊肿, 通常不会对人体造成太大的危害; 恶性肿瘤是乳房细胞无法控制的异常生长, 如同上述提及肿瘤形状生长得像螃蟹一样。

乳癌是大马女性最常见的癌症, 各位女性不可掉以轻心! 根据马来西亚国家癌症登记报告 (2012-2016 年) 显示, 与其他癌症相比, 乳癌发病率达34.1%, 这也意味着每10万名女性, 有34人罹患乳癌, 多数患者在第三或第四期才发现乳癌。

赖仪冰医生: 患者迟迟不就医对病情是正常, 但乳癌拖延就医令治疗方案更棘手。



醫學研究與藥物眾多

向乳癌說拜拜

无论如何都不要放弃治疗

如果发现乳房有硬块, 或在乳房造影检查中发现可疑部位, 医生通常会建议进行乳房活检。乳房活检是通过从可疑部位抽取乳腺组织样本进行检验, 以确定是否为乳癌或其他良性乳房疾病, 从而帮助医生制定相应的治疗方案。

张丽盈医生指出, 很多时候患者会互相勉励和交流, 但是得知对方进行的治疗方案与自己不一样感到疑惑。由于每位患者的病情不同, 由乳房专科和肿瘤专科组成的医疗团队需要向患者了解其未来生活及生育计划, 从而为每位患者量身定制治疗方案, 因此治疗方法并非一概而论。

医疗团队将诊断患者属于荷尔蒙阳性乳癌, HER-2阳性乳癌 (HER2) 或三阴性的恶性乳癌种类。针对HER-2阳性乳癌, 肿瘤小于2公分将先手术再化学治疗, 即先进行手术, 之后再给予辅助治疗 (化疗或包含靶向治疗); 超过2公分的肿瘤将进行化学治疗以缩小肿瘤体积, 之后才动手术。

三阴性乳癌是乳癌之中比较棘手的, 它指癌细胞对雌激素受体 (ER)、黄体酮受体 (PR) 和上皮生长因子受体 (HER2), 三者全部都呈阴性, 之前只能以化疗和手术为主。乳癌有大量医学研究和药物选择, 如今在第二或第三期三阴性乳癌可采用化疗和免疫治疗, 过后动手术切除肿瘤。至于第四期的三阴性乳癌, 其PD-L1指数达到10%可使用免疫治疗及化疗, 消灭癌细胞。

若不幸确诊乳癌, 面对不可预知的困境, 患者往往会感到绝望。赖仪冰医生和张丽盈医生不约而同表示, 乳癌听起来虽然可怕, 但更可怕的是没有及早诊断和治疗, 让病情拖延至晚期。她们鼓励患者不要害怕治疗过程的艰辛而放弃, 如上述提及如今乳癌有许多医学研究和药物选择。患者可以与医生讨论并调整治疗方案, 以更坚定的心态完成疗程, 积极对抗乳癌。



双威城双威医疗中心
临床肿瘤专科顾问



双威城双威医疗中心乳房及整型式
乳房保留外科专科顾问

不再感到自卑 重建手术恢复乳房美观

乳房是女性特征的象征, 当乳癌患者得知需要手术时, 通常会误以为必须切除整个乳房, 担心这会影响到形象和自信。张丽盈医生解释, 实际上, 乳房专科医生会根据肿瘤的大小和位置来决定治疗方案。只有当肿瘤占乳房面积20%以上的面积时, 才需要进行全乳房切除, 否则大多数情况下只需进行局部肿瘤切除, 因此患者无需过于担忧。

即使患者需要进行全乳房切除手术, 也可以透过完整型乳房保留手术 (Onoplastic Surgery) 或乳房重建手术 (Breast Reconstruction) 来重建完整的乳房, 找回美丽与自信, 并降低性生活的困扰。

完整型乳房保留手术在切除肿瘤同时考虑到乳房的重建方法, 保留部分健康的乳腺组织, 并利用整形外科技术

即时重建乳房形状。这种手术旨在恢复乳房的形态, 减少外观的变形, 使其与另一侧乳房保持平衡。一般上, 乳房切除术以及乳房重建手术皆需要4至6小时来完成, 而乳房肿块切除术的时长则较为短一点。

对于需要全乳房切除的患者, 可以选择进行乳房重建手术, 使用自体组织或植入假体来重建乳房外形。自体组织包括局部皮肤、脂肪、背阔肌和腹部肌肉, 而肌肉不足或身材较瘦的患者, 则可能需要使用假体辅助。

患者可以在切除手术后立即进行乳房重建, 只要癌细胞没有侵犯乳头、乳晕, 这样能保留乳头和乳晕, 使重建后的乳房外观更自然完整。如果患者选择延迟进行乳房重建手术, 则需再经历一次手术的心理准备和压力。

日后会复发吗?

虽然这两种手术都能帮助患者重建乳房, 但使用自体组织进行乳房重建手术可能会面临一些后遗症。过于肥胖的患者取用的脂肪可能会发生细胞坏死; 取用腹部肌肉可能导致未来出现小肠气, 甚至是怀孕期间小肠气的恶化; 取用背阔肌则可能随时间萎缩, 影响重建乳房的体积, 而使用假体则有感染或移位的风险。另外, 重建手术术后, 患者亦存在着乳房组织可能坏死的风险。

张丽盈医生表示, 虽然拥有潜在的后遗症, 最重要是完成整个治疗过程切勿中途放弃。患者在手术2至3个月之后可取物理治疗师的建议, 锻炼上半身的肌肉, 改善肌肉力量及肌肉耐力, 降低后遗症的几率。

除了这些后遗症外, 患者当然也非常关心术后癌症是否会复发。她指出, 较年长的乳癌患者往往倾向选择全乳房切除, 认为这样可以一劳永逸。实际上, 全乳房切除确实能减少保留下来乳房复发的风险, 复发的概率仅有20%左右。值得注意的是, 接受乳房肿块切除术或放射治疗的患者一般10年内的复发率为10%。

然而, 三阴性乳癌在术后1至3年是复发高峰期, 术后辅助治疗有助于消灭残存的癌细胞, 降低复发或复发风险。阳性乳癌在术后的10年内有可能复发, 患者务必配合医生的建议, 接受术后辅助药物治疗, 降低复发的风险。

另外, 部分患者担心术后是否能哺乳, 切除全乳房的确失去了乳房功能, 乳房也失去了知觉。然而, 接受乳房肿块切除术后仍保留乳头的女性, 虽因切除了部分乳腺组织, 导致分泌奶量会比较少, 但她仍能哺乳。值得一提的是, 一些接受乳房切除术但仍保留乳头的女性, 已然不能再哺乳了。

癌症要戒口?

患上癌症的人士, 对于饮食会特别小心谨慎。经常有患者提到不敢进食有糖分的食物、乳制品、豆类或鸡肉, 张丽盈医生希望患者能放下这些迷思。

她强调, 患者需要从各类食物适量摄取营养, 并没有科学证明这些食物进食了会引发癌症, 从此约束自己成为戒口禁忌, 造成自己出现营养不良。比如, 患者担心鸡肉能生长激素, 不敢吃一口鸡肉。实际上, 鸡肉富含优质蛋白质能为癌症患者补充营养, 尤其在术后身体更需要蛋白质和维生素去修复, 除了不要偏食, 也要多摄取蔬菜和水果。

建立运动习惯对身心有益, 她建议患者在手术逐渐建立或恢复运动量, 每星期进行150至300分钟的中等强度运动, 如Zumba舞蹈, 或是75至100分钟的强度运动, 如爬山、跑步为佳。

张丽盈医生: 家属尽可能给予最大的精神支援, 有助患者对抗乳癌。

