



讀者互動 | 臉書：www.facebook.com/easily.sinchew 電郵：sceasily@sinchew.com.my
☎ 03-7965 8586 (每週一至週六 11AM-5PM) 🌐 easily.sinchew.com.my

聯盟夥伴：光明日報良醫

您是否曾在沐浴时无意触及胸前侧无痛肿块？或突然发现乳头溢液、出现“酒窝”状皮肤凹陷？这些看似微小的体征，实可能是乳癌的临床预警信号，也正是“粉红十月”于全球应运而生，以“粉红丝带”为标志，唤起全球对乳癌早筛与防治的重视。

多年来，乳癌在马来西亚女性中依然是最常见的癌症之一，然而，随着医疗技术的不断进步，患者在接受治疗期间，已然不必在“健康”与“外观”之间做出艰难抉择。

粉紅十月

邁向乳癌精準治療新時代

每当提到乳癌，大众认知往往将其框定为“女性专属疾病”。不过，双威城双威医疗中心临床肿瘤专科顾问邱义祥医生指出，虽然乳癌在女性中更为常见，但男性同样存在患病风险，尽管比例较低，约占全部病例的1%。

“男性患者常因缺乏警觉性，确诊时多已进展至晚期。”他强调，特别是有家族病史或携带BRCA基因突变的男性，更应定期接受检查。

乳癌的发生通常与基因突变或荷尔蒙水平变化等多重因素相关。当乳导管（输送乳汁到乳头的管道）内壁细胞出现脱氧核糖核酸（DNA）变异时，可能诱发出最常见的乳癌类型，即浸润性导管癌。一般上，未曾怀孕或哺乳的女性存在着较高罹患乳癌的风险，这是由于其乳腺上皮细胞在雌激素持续刺激下延长增殖周期。

邱义祥医生

双威城双威医疗中心临床肿瘤专科顾问

治疗不是唯一终点 生活质量才是最终目标

乳癌的确诊对于许多女性患者而言，宛如一道猝然拉响的警报，彻底打破了现有的生活轨迹。她们不仅需要直面疾病带来的生理侵袭，更需承受深层的心理创伤。

双威城双威医疗中心乳房及整形式乳房保留外科专科顾问张丽盈医生表示，乳房不仅仅是女性身体的一部分，更是一种女性身份与自我认同的象征，一旦失去，可能影响的不单只有外观，还有自信心、生活态度和与他人的相处方式。

“我们以往的首要目的是为了彻底根除癌细胞。而今，凭借精益求精的医疗技术，我们已能在确保疗效的同时，完美保留乳房的形态与线条。”

这意味着，即便经历了肿瘤切除手术，许多患者依然能在镜中看到那个熟悉的自己。这份视觉上的“完整”极大地缓解了因外形改变而带来的焦虑与失落，转化为一种被慰藉的安心感。正是这份安心，使她们能更自信且更积极地专注于治疗与康复，带着重获的希望迎接新生。

整形式保乳手术 vs 整形式全切乳房手术

整形式保乳手术（Oncoplastic Surgery）的核心理念，主要是在彻底切除肿瘤之际，通过精准的外科技术最大限度地保持或改善乳房的外形。

然而，张丽盈医生特别指出，并非所有患者都适合进行该手术。肿瘤大小与位置、乳房基础体积、癌灶分布情况、拟切除范围及患者全身健康状况等，均需纳入综合评估体系，共同构成手术决策的关键参数。

特征	整形式保乳手术	整形式全切乳房手术
手术目的	该手术通常与肿瘤切除同时进行，主要在于最大限度维持乳房自然形态。它亦属于肿瘤治疗的一部分。	该手术需在全乳切除术后进行，通过乳房重建实现形体修复以及改善其生活质量。
手术时机	一次性完成，无需再进行二期重建。	根据手术时序可分为一期重建与二期重建：前者在全乳切除术中同步完成乳房重建，后者则需待切口愈合后择期行二次重建手术。
适用人群	适合进行保乳手术，并担心术后外观不佳的患者。	因病情需要或选择进行全乳切除术的患者以及携带BRCA基因突变等遗传高危因素的个体。
手术重点	利用残余乳腺腺体组织进行位移重塑，精准填充肿瘤切除后的组织缺损。	使用假体，如硅胶或盐水植入物，或自体组织，如腹直肌皮瓣或背阔肌皮瓣等，进行乳房形态重建。

乳癌类型	检测结果	Ki-67指数	临床特点	预后评估
管状A型	ER+ PR+ HER2-	低表达	生长缓慢，分化良好	预后最佳
管状B型	ER+ PR+ HER2+ ER+ PR- HER2- ER+ PR- HER2+	高表达	发展较快，中度分化	预后中等
HER2阳性	ER- PR-HER2+	通常较高	侵袭性强，易转移	预后较差（靶向治疗可改善）
阴性乳癌	ER- PR-HER2-	通常较高	最具侵袭性，易转移复发	预后最差

认识乳癌的“不同面孔”

乳癌并非单一疾病，它主要可分为四种分子亚型，即管腔A型（Luminal A）、管腔B型（Luminal B）、HER2阳性型及三阴性乳癌。确诊后，患者需先进行免疫组织化学（IHC）检测，从而通过分析雌激素受体（ER）、孕激素受体（PR）与HER2受体的表达水平，以精准分型并寻找治疗靶点。

四种乳癌分子亚型的临床症状表现相似，但其治疗方案却存在着显著差异，打个比方，三阴性乳癌的标准治疗方案主要依赖化疗，而HER2阳性型则主要采用靶向治疗。因此，每种乳癌类型都有不同的治疗方案，需综合考量患者具体病理分型、检测结果等多重因素。

一期与二期的重建

张丽盈医生述说，一期重建的优势在于通过单次手术实现乳房形态修复，使患者免于承受二次手术的生理及心理负担。对于注重乳房外形自然度的乳癌患者，整形保乳手术可作为优先考量治疗方案，但其适用性仍需评估患者自身的条件。

同时，她亦强调，若患者合并高血压、高血糖等未受控慢性病，需优先进行内科干预，待全身状况稳定后方可评估重建手术可行性。

针对带有基因突变的高风险群，可考虑预防性切除另一侧乳房，并在保留乳头与皮肤的前提下进行重建，以大幅降低未来罹患乳癌的风险。

重建手术 = 体态矫正

谈及乳房重建，许多人都以为这只是为了外观修复。然而，张丽盈医生表示，其意义不止于此，重建的不仅是外观，更是患者直面生活的勇气与尊严。

张丽盈医生分享道，她曾在诊间里听过形形色色的声音，曾有患者因为担忧手术疤痕、住院周期或费用问题而放弃重建；亦有年长患者认为自己的年龄已无需再关注外形而选择不重建。对此她强调，重建不仅能矫正患者因切除而导致的姿势代偿，更能有效缓解单侧缺失引发的颈肩腰背连锁疼痛。

“乳癌治疗从来不是单一路径，每名患者都能找到最适合自己的治疗方案。”张丽盈医生叙说道。她表示，“粉红十月”的健康理念普及以及大众的认知转变，仍需依托长期的公众教育来推动。

张丽盈医生希望通过更多公众教育，让更多人清楚了解到“粉红十月”。与此同时，她想通过粉红十月向每位女性传达：“治疗所带来的身体变化或许会令她们感到陌生，无论是对手术疤痕还是重建后的外观等，但是，这份独特，是勇敢的勋章，她们的价值远不止于外在。在抗癌的同时，守护自信与健康，同样重要。”

张丽盈医生

双威城双威医疗中心乳房及整形式乳房保留外科专科顾问



近年来，随着医疗技术日新月异，乳癌的治疗方案，如免疫治疗、靶向药物或化疗等皆都有了突破性的进展，不仅提升了癌细胞清除的精准性与有效性，更显著改善了患者的长期生存率。

并非所有人皆需进行基因检测

邱义祥医生表示，“大部分的乳癌患者皆属于”散发性“的，通常与遗传无关。其中只有大约5至10%的乳癌患者属于遗传，如BRCA 1或BRCA 2基因突变携带者。因此多数患者及其家属亦无需进行基因检测。”

平日里，常见患者对于基因检测存在一定的误解，误认为基因检测可明确诊断癌症。实际上，基因检测主要用于评估遗传风险与指导治疗方案，而非作为确诊的直接依据。

邱义祥医生解释，存在着基因突变并不代表就注定会罹患癌症，携带致病基因仅代表风险比一般人来的较高，反之未检出突变亦不能完全排除患病风险。

基因检测的结果数据主要需结合家族遗传史、生活方式、环境暴露等多维度因素来进行综合风险评估。阳性结果一般上仅表明个体患癌风险高于普通人群，但仍需通过定期筛查进行动态监测；而阴性结果亦不完全代表完全免疫于患癌，因为那仅表示风险回归基线水平，仍须保持健康生活方式与常规体检。

警惕“神奇偏方”

网络上常见大量未经循证医学验证的偏方广泛流传，更有甚者通过虚构国外研究数据、夸大疗效宣传等手段牟取不当利益。

邱义祥医生直言，切勿相信与尝试缺乏临床证据的网络偏方，避免误信非正规疗法而错过黄金治疗期，甚至对身体造成一定的危害。所有癌症治疗均需遵循循证医学规范，只因这个世上并不存在任何可替代标准治疗的偏方。

40岁或以上需定期接受乳癌筛查

邱义祥医生建议：“40岁或以上的女性应定期进行乳癌筛查。若年龄在40岁以下的女性，但有家族病史，或无意间在乳房、腋窝摸到肿块，也需每月自我检查并考虑遗传咨询，以关注乳房是否有任何变化。保持健康作息、均衡饮食、戒烟限酒、坚持运动，是预防乳癌最有效的方式。”

对于确诊患者，他强调：“治疗期间务必遵循医嘱，通过多学科会诊制定个性化方案，坚持定期复查。如今早期乳癌治愈率已达90%以上，晚期也有多种治疗选择。现代医学的进步正为患者带来越来越多的希望。”



让生命与自信同行

在张丽盈医生的临床实践中，乳房手术不仅关乎切除或重建，更是关乎一场尊严的重塑，致力于让每位患者在战胜疾病后，依然能挺直腰背、带着自信生活；而在邱义祥医生的看来，精准医疗的真谛在于为每位患者量身定制最佳治疗方案，并见证他们一步步走向康复，重拾生活的轨迹。

两名医生分别从外科与内科的角度出发，却有着相同的目标，通过内外科的合作，让乳癌患者不仅被治愈，还活得好，并活得有尊严、有力量。

粉红十月的意义，不只是倡导早筛与防治，更是一次集体的提醒：不要独自承受，不要害怕求助，不要被恐惧裹挟前行。