

外科手术

大部分患者都会接受外科手术将癌细胞切除。手术包括：

1. 保乳手术

- 乳房肿瘤切除术或广泛性局部切除 – 去除癌细胞和少数的周围组织
- 四分之一乳房切除术 – 相比乳房肿瘤切除术，四分之一乳房切除术要去除更多的周边组织，四分之一的乳房将被切除

2. 乳房切除术 – 切除整个乳房

进行乳腺外科手术时，同侧腋下的部分淋巴结也将被切除以进行检验。

全身治疗

- 化疗
- 抗荷尔蒙治疗
- 靶向化疗

放射治疗（放疗）

放疗采用高能射线（辐射）杀死癌细胞，目标是要完全消除任何可能存留在乳房内或周围的癌细胞。

在进行保乳手术（如乳房肿瘤切除术）之后进行放疗是必要的，因为乳房组织大部分被保存了下来，放疗将减低癌细胞在乳房复发的机会。

大部分进行乳房切除术的女性不需要接受放疗，不过在某些情况下，如果根据肿瘤大小和边缘确定局部复发的机会高，也可对胸壁和腋下淋巴结进行放疗。

康复护理

物理治疗包括：

- 手术后的肩部运动
- 为预防淋巴水肿的手臂护理
- 均衡饮食和调整生活方式以促进康复

心理康复包括：

- 配偶、家人、朋友及互助团体的紧密支持
- 得知自己的存活机会可加强病人的信心
- 定时复诊

最佳护理原则

要为癌症病人取得积极的治疗成效，需要一个综合医疗团队为病人进行诊断、治疗和控制病情。这包括乳腺外科医生、病理医师，放疗师、肿瘤内科及辐射肿瘤学家、社工和护士。

CanHOPE癌症辅助服务

CanHOPE是一项由百汇癌症中心推出的非盈利癌症辅导及辅助服务计划。作为整体癌症治疗计划的一部分，CanHOPE与医药和专职医疗人员紧密合作，提供有关癌症的广泛资源和讯息，协助病人及他们的看护者在治疗过程中作出明智的决定。

CanHOPE提供：

- 即时的癌症信息，包括如何预防癌症、癌症症状、风险、检测、诊断方法及目前可提供的治疗和研究
- 与癌症相关的转介服务，如检测和研究设施、治疗中心和专科医生咨询。
- 癌症辅导和咨询，包括如何控制治疗的副作用，如何应对癌症，以及饮食和营养须知
- 为病人及他们的看护者提供心理和社会心理相关的支持。
- 辅助小组活动，重点在于提升病人及看护者的知识、技能和意识。
- 有关康复护理和辅助服务的资源。
- 慈怀护理服务，以提高晚期癌症病人的生活素质为目标。

CanHOPE团队将与病人携手同行，提供个人化的支持与关怀，致力为每位病人点燃生命的希望。



与CanHOPE辅导员联系：

癌症辅导热线：

(65) 6738 9333

电邮：enquiry@canhope.org

www.canhope.org



乳腺癌

乳房组织出现恶性癌细胞的疾病

?



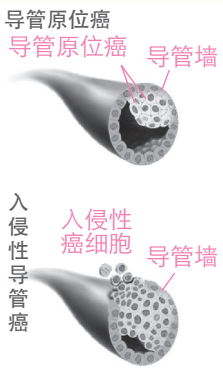
www.parkwaycancercentre.com



什么是乳腺癌？

乳腺癌是发生在乳腺组织的恶性肿瘤。癌细胞通常源自乳房导管或小叶，进而在乳腺组织或器官内扩散，甚至转移到其它身体部位。

乳房结构



乳腺癌有多普遍？

乳腺癌是女性中最常见的癌症，也是所有癌症中第二大常见癌症，最高风险群为年龄介于55岁至59岁的妇女。女性患上乳腺癌的风险随着年龄的增长而增加。值得庆幸的是，早期发现，早期诊断，加上治疗手段的进步，越来越多女性得以战胜乳腺癌。

乳腺癌的致病因素是什么？

罹患乳腺癌的诱因不详，可能是家族遗传、提早月经初潮或其他风险因素所导致。由于难以定论，任何人都有患病风险，尤其是40岁以上者。虽然病因不详，如果定期接受乳房检查，及早发现和治疗，病人将有机会完全康复。

乳腺癌有哪些警示信号？

- 乳房出现不痛的肿块
- 乳头持续发痒或出现皮疹
- 乳头出血或溢液
- 乳房皮肤肿胀，有硬块或变厚
- 乳房皮肤凹陷或皱起
- 乳头凹陷或回缩

乳房检查建议

39岁或以下	• 每月自行检查乳房
40至49岁	• 每月自行检查乳房 • 每年进行乳房X光检查
50岁及以上	• 每月自行检查乳房 • 两年一次进行乳房X光检查

诊断

- **临床检验** – 尤其如果出现肿块、乳头溢液或乳房出现不寻常现象
- **乳房X光检查** – 这项检查能测出乳房内的异常密度或钙沉淀
- **超声波扫描** – 可在X光检查后进一步对特定的部位展开检测，或用来检测X光片无法清晰呈现的异常症状。超声波扫描可分辨固体硬块和液体囊肿，前者可能是癌症，而后者通常不是癌症。
- **核磁共振成像（MRI）** – 在某些情况下，病人可通过磁共振成像进一步检测可疑部位。这对较年轻女性来说尤其有效，因为较年轻女性的乳房组织密度较高，而一般的图像检验如X光检查或超声波扫描的敏感度较低，在这种情况下较难准确发现乳腺癌。

什么是活体组织检查？

要确诊乳腺癌，必须进行活体组织检查，也就是从病人的身体取出细胞或组织并在显微镜下进行检验。

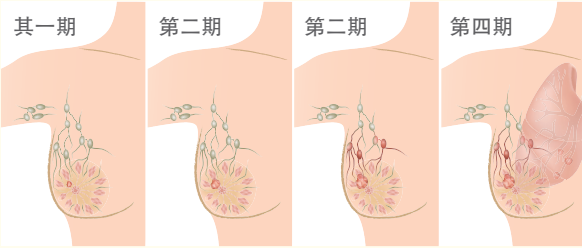
常用的活体组织检查技术

- 细针穿刺活检
- 空芯针活检
- 切除活检

如何确定乳腺癌处于哪一期？

阶段／扩散程度

阶段	扩散程度	平均5年存活率（%）
零	非侵略性癌症	99
一	小型侵略性癌症（肿瘤小于2cm，未扩散至腋下淋巴结）	90
二	侵略性癌症（肿瘤大小在2cm至5cm，或/及癌细胞已扩散至淋巴结）	70
三	大型侵略性癌症（肿瘤大小超过5cm，癌细胞已侵入皮肤组织或扩散至多个淋巴结）	40
四	扩散性或转移性癌症	20



哪些特性影响乳腺癌的复发和存活率？

- **肿瘤大小**：一般上，肿瘤越大，乳腺癌复发的机率越大。
- **肿瘤级别**：组织学分级：指的是肿瘤细胞在显微镜下与正常细胞的相似程度，分为1至3级。3级肿瘤含有迅速增长的癌细胞。级别越高，乳腺癌复发的机率越大。
- **淋巴结**：与患癌乳房同边的腋下淋巴结有多少受到影响，也是一个重要指标。病人若有越多的淋巴结呈阳性，情况往往越不乐观，病人也就需要更积极的治疗。
- **雌激素／孕激素受体**：大约三分之二的乳腺癌含有高水平的雌激素和／或孕激素受体，一般称为雌激素受体阳性肿瘤。这类肿瘤一般增长较慢，并有可能对激素治疗反应良好。
- **人表皮生长因子受体II（HER2）**：HER2是出现在某些癌细胞膜表面的蛋白。HER2阳性肿瘤指的是肿瘤有较多的HER2受体。大约20至25%的乳癌属于HER2阳性肿瘤。相比其他类别的乳腺癌，HER2阳性肿瘤增长更快。确定癌症是否呈HER2阳性将影响治疗的选择，因为患有此类乳腺癌的女性可以从抗HER2靶向治疗俄受益。

治疗

乳腺癌的治疗和预后（复原机会）得根据以下因素而定，包括癌症阶段（癌细胞是否局限在乳房或已经扩散至身体其他部位）、癌症类别、癌细胞的特性以及另一边乳房是否也同样出现癌细胞。女性的年龄、绝经状态（是否仍月经来潮）和整体健康状况，也会影响治疗选择和预后。