

認識乳癌及治療

陳德明醫生

臨床腫瘤專科醫生

前言

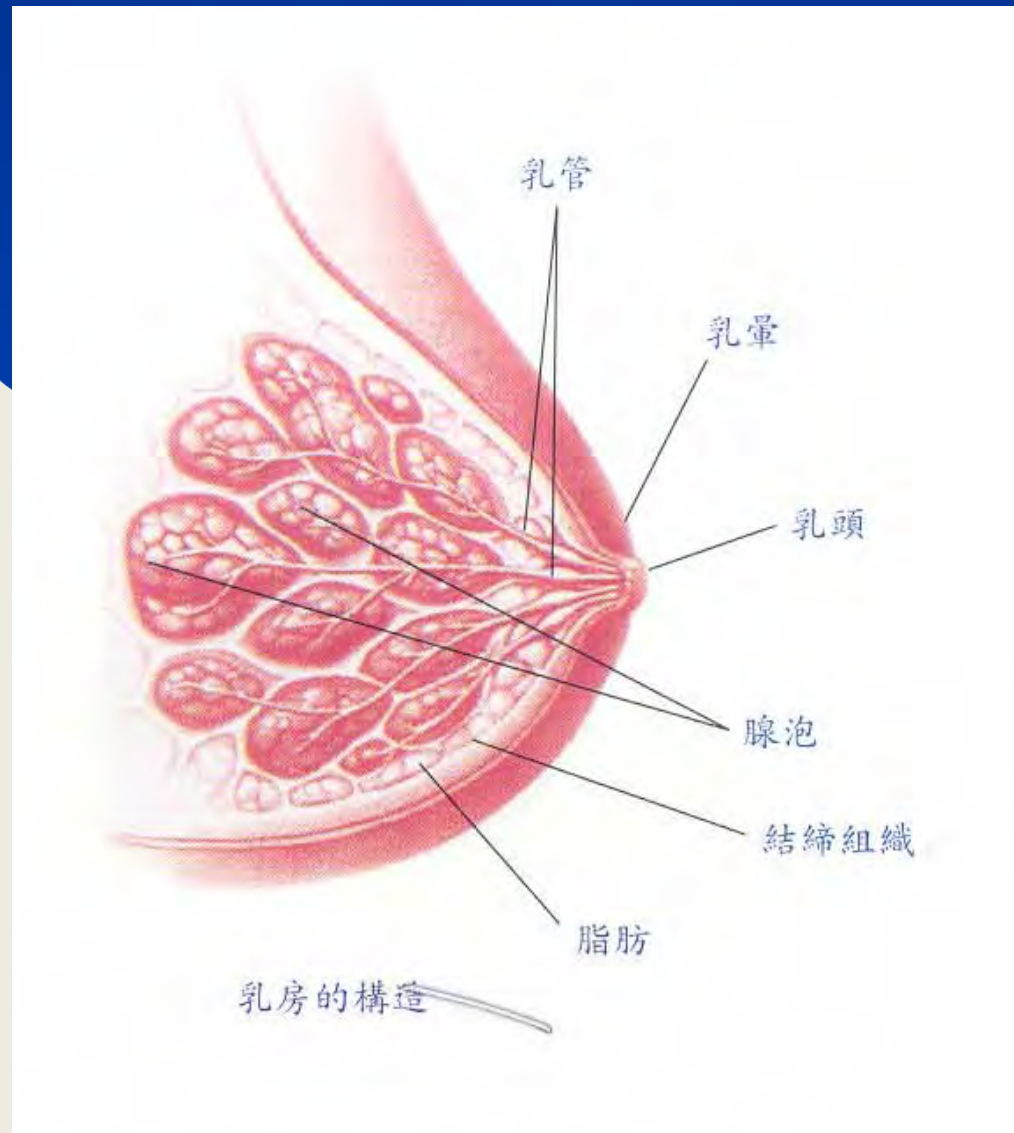
- ◎ 女性最常見的癌症
- ◎ 香港每年有二千宗新症
- ◎ 1 比 24
- ◎ 佔女性癌症死亡率第二位
- ◎ 發病率 > 50 歲, 風險 35 歲以上開始, 近年有年輕化

認識乳房

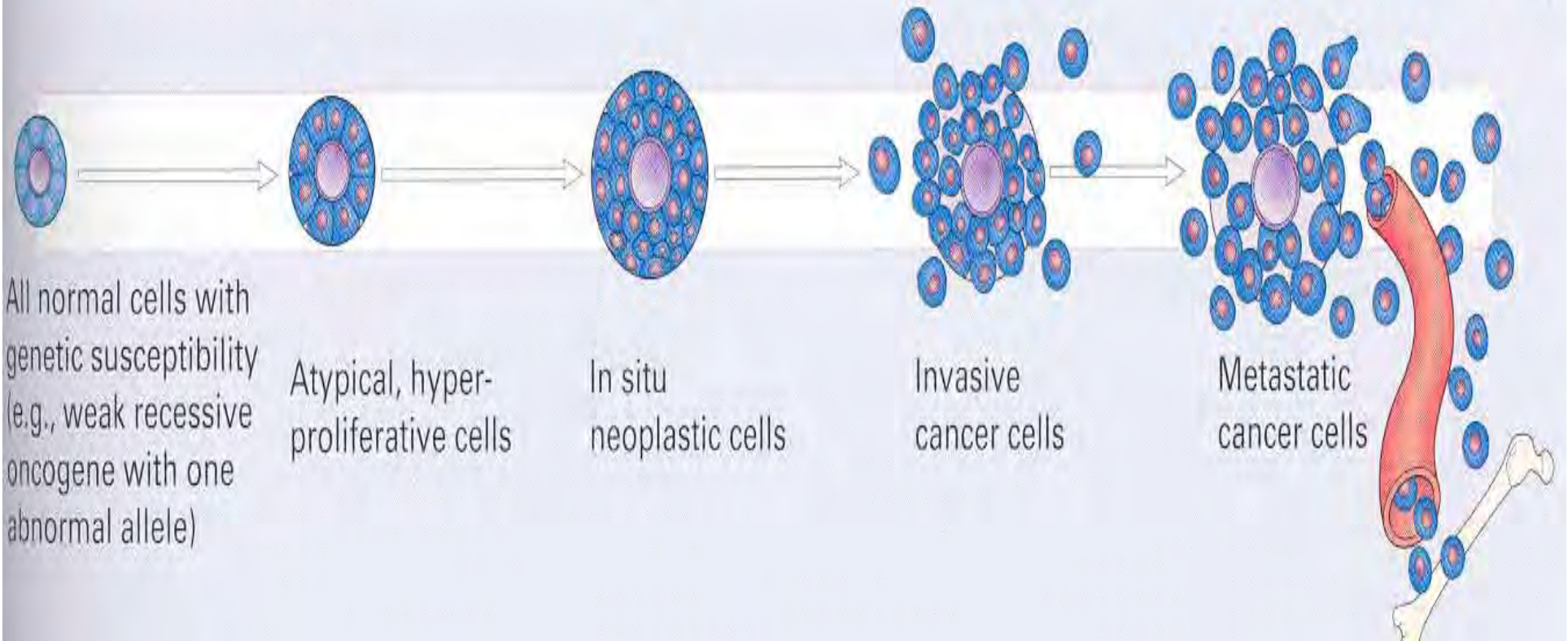
- ◎ 10歲左右開始發育
- ◎ 由荷爾蒙作用發育
- ◎ 週期性飽滿, 有刺痛及壓痛感
- ◎ 月經前後, 懷孕, 哺乳之影響
- ◎ 停經後, 變萎縮及缺乏彈性

乳房的構造

- ◎ 由脂肪, 結締組織, 及乳腺組成
- ◎ 乳腺
 - › 乳管
 - › 乳腺小葉
 - › 腺泡



癌是什麼？



乳癌的成因

未完全了解，有以下因素機會略高：

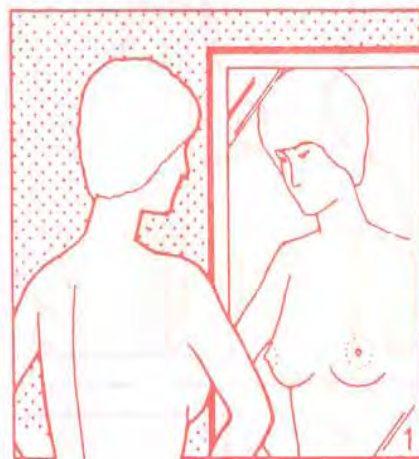
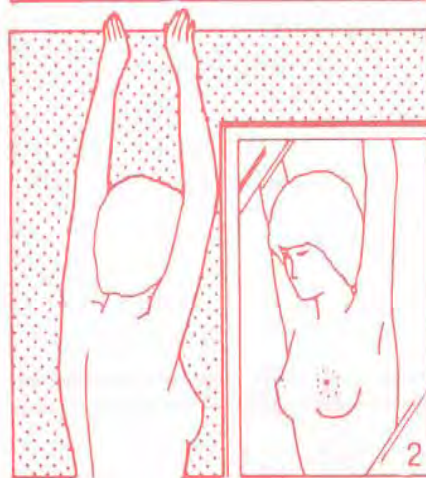
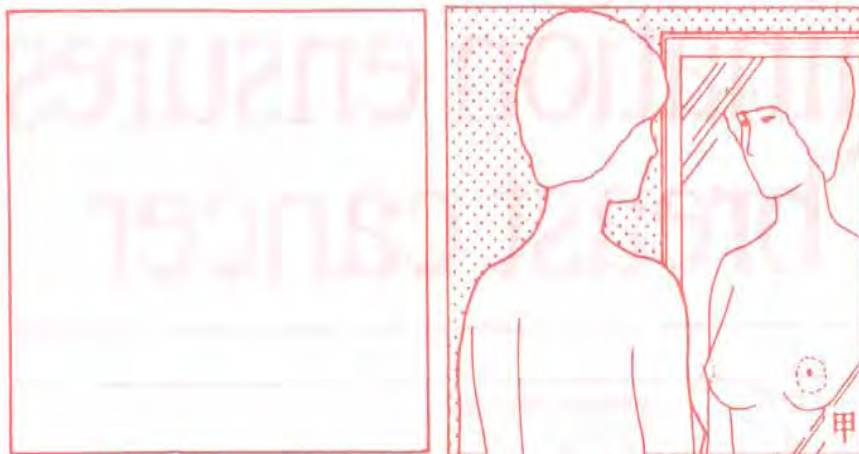
1. 家族史
2. 不生育、遲生育、不母乳餵哺
3. 行經時間長
4. 喜歡進食高動物脂肪

乳房腫瘤

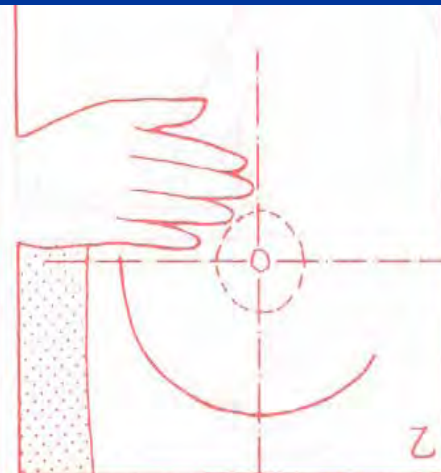
1. 良性 – 囊腫
– 纖維腺瘤

2. 惡性

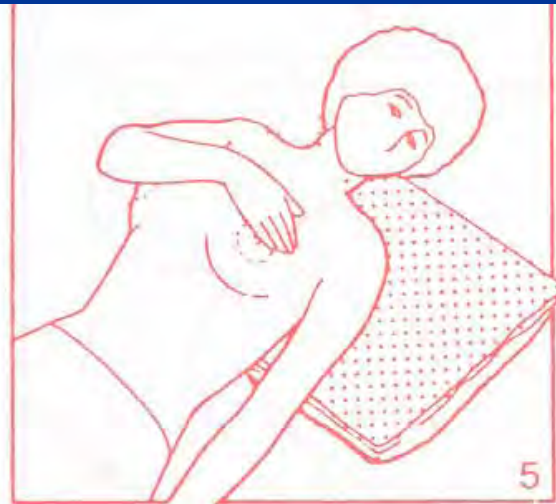
自我檢查



作循底的檢查。起早其的孕症。消竟初會起這。



自我檢查



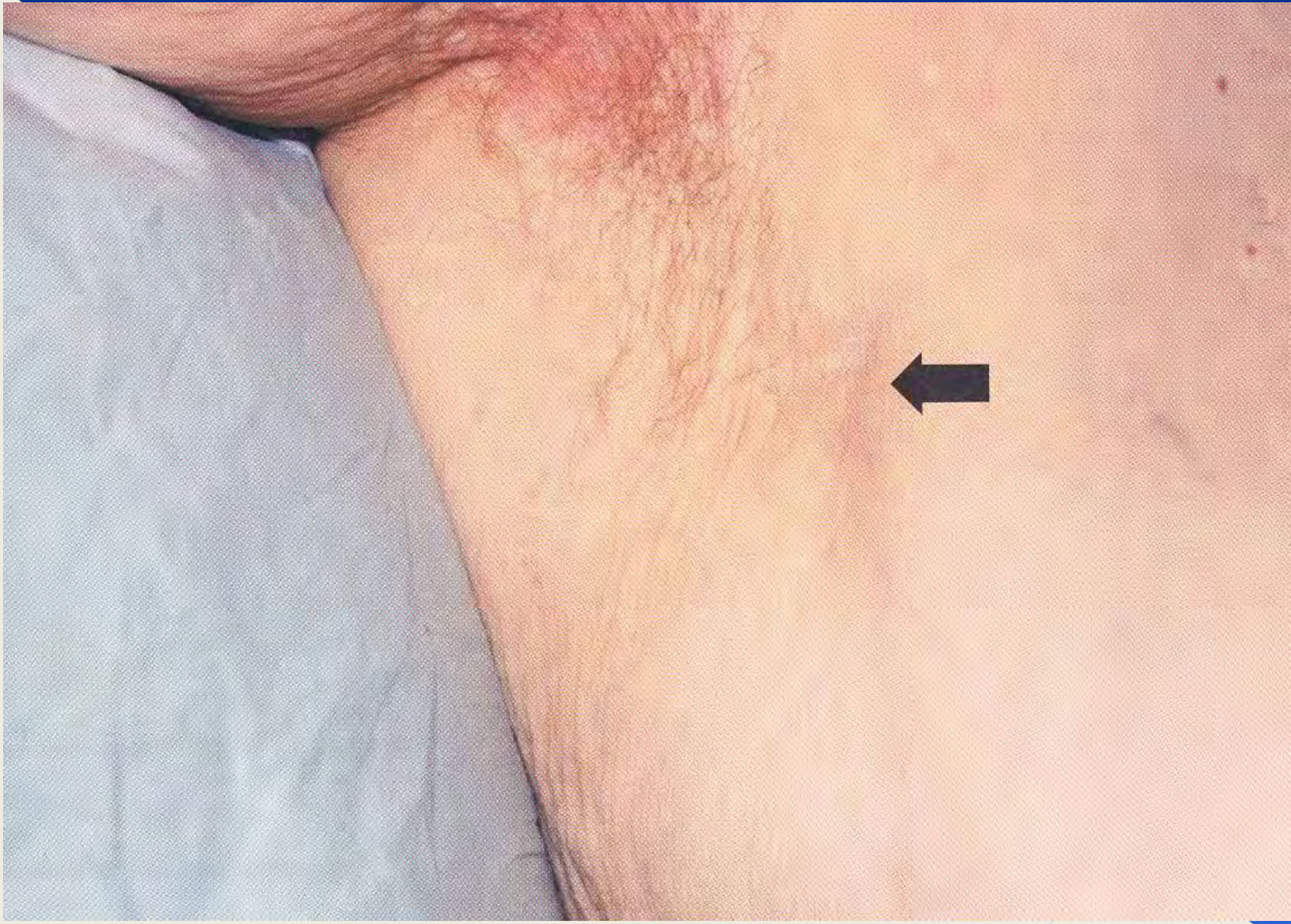
徵狀

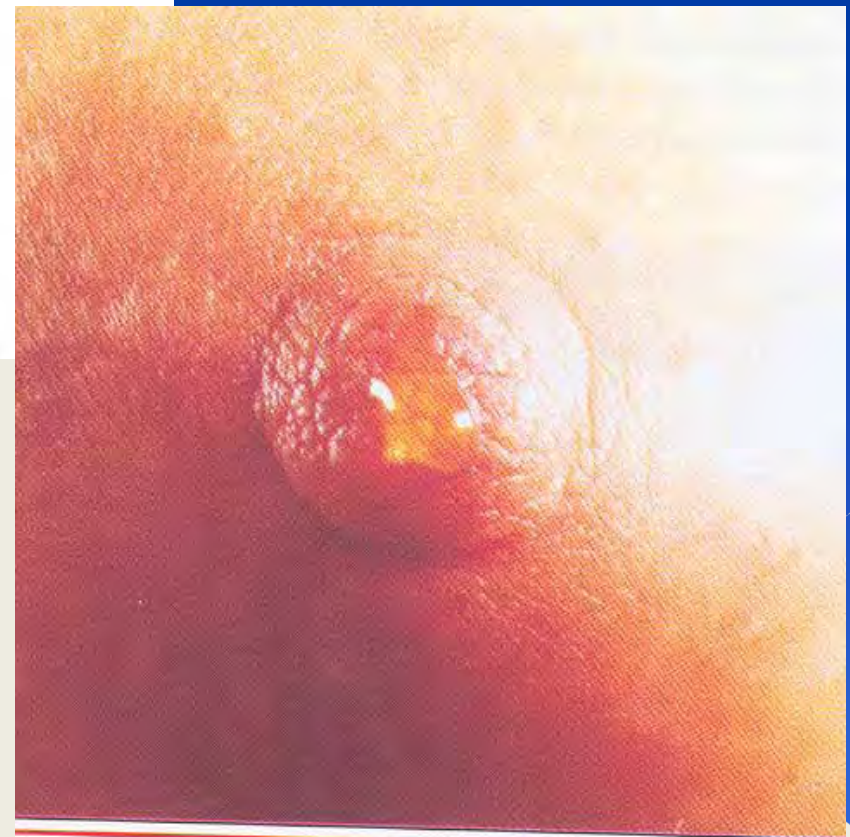
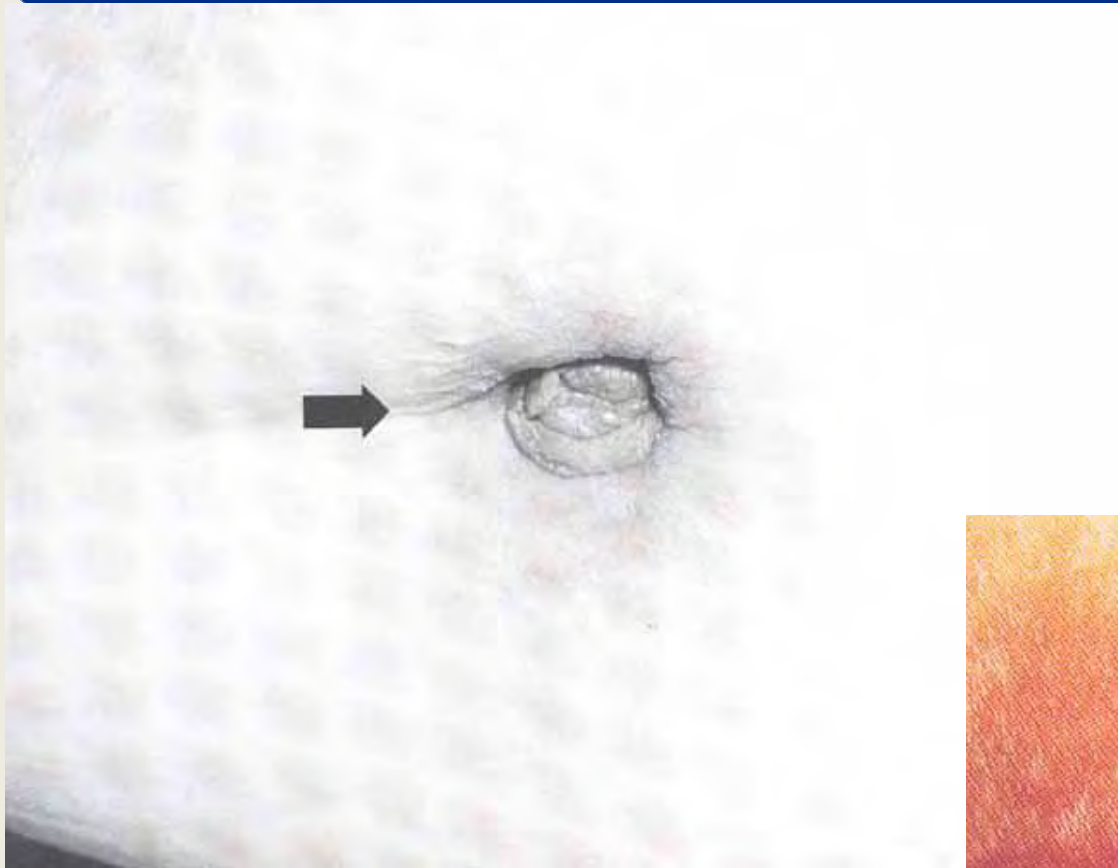
- ◎ 腫塊
- ◎ 乳房的形狀及大小之改變
- ◎ 乳房皮膚出現點狀凹陷(橙皮變化)
- ◎ 乳頭縮陷
- ◎ 乳頭出血或流出分泌物
- ◎ 腋下腫脹或淋巴結發大





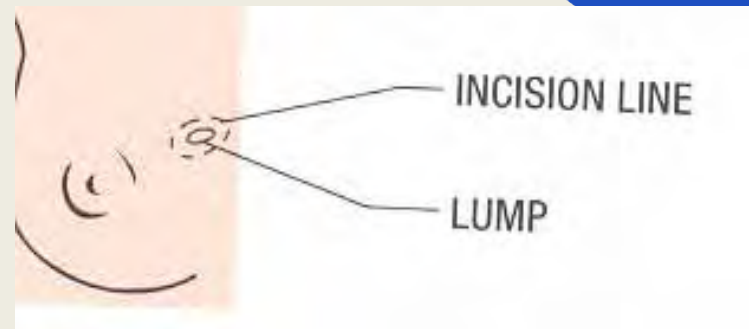
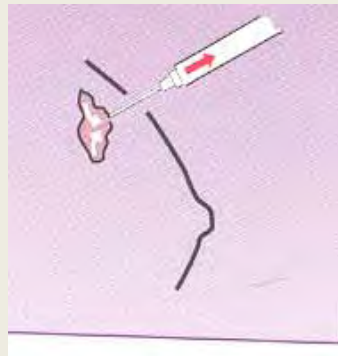




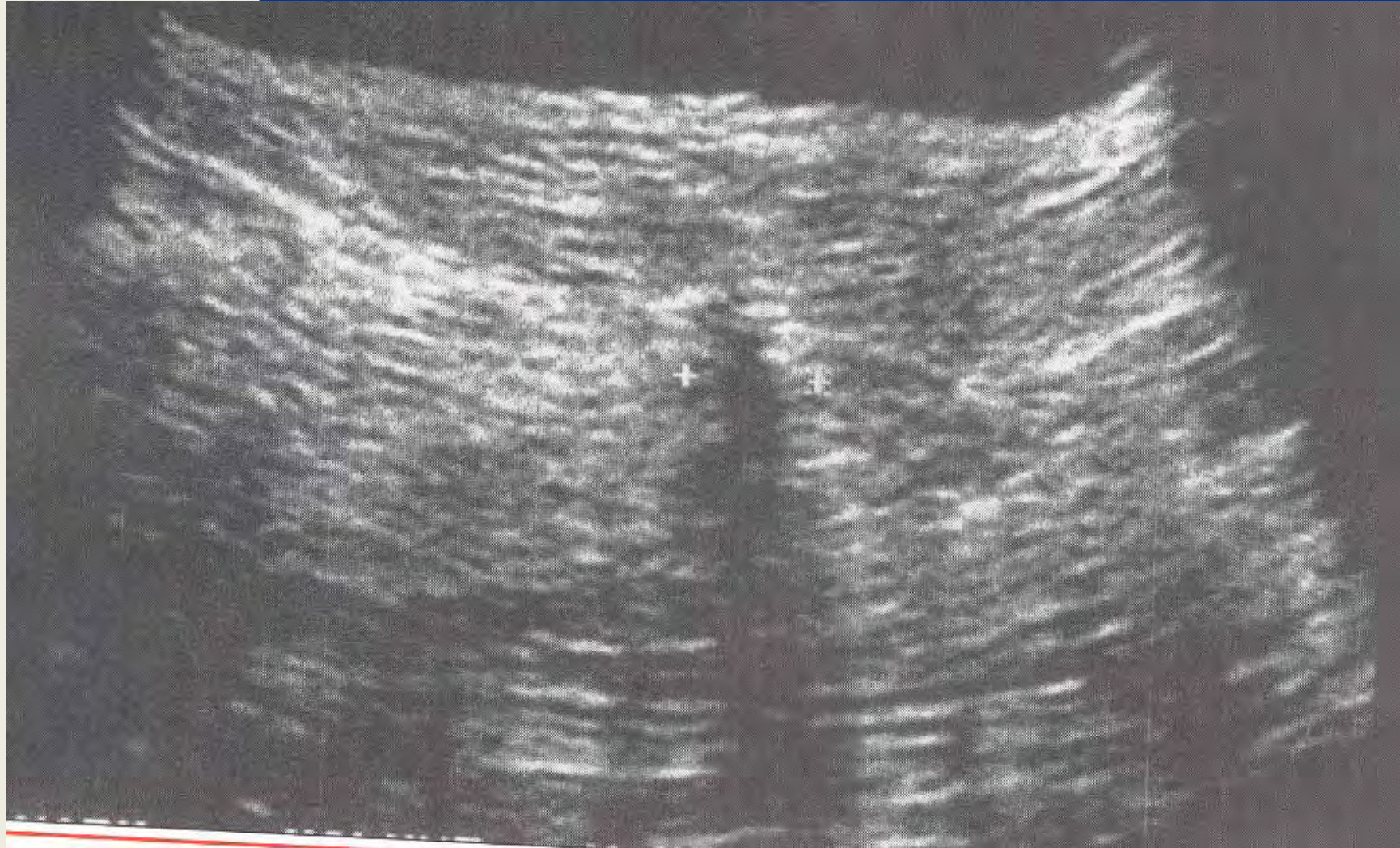


診斷

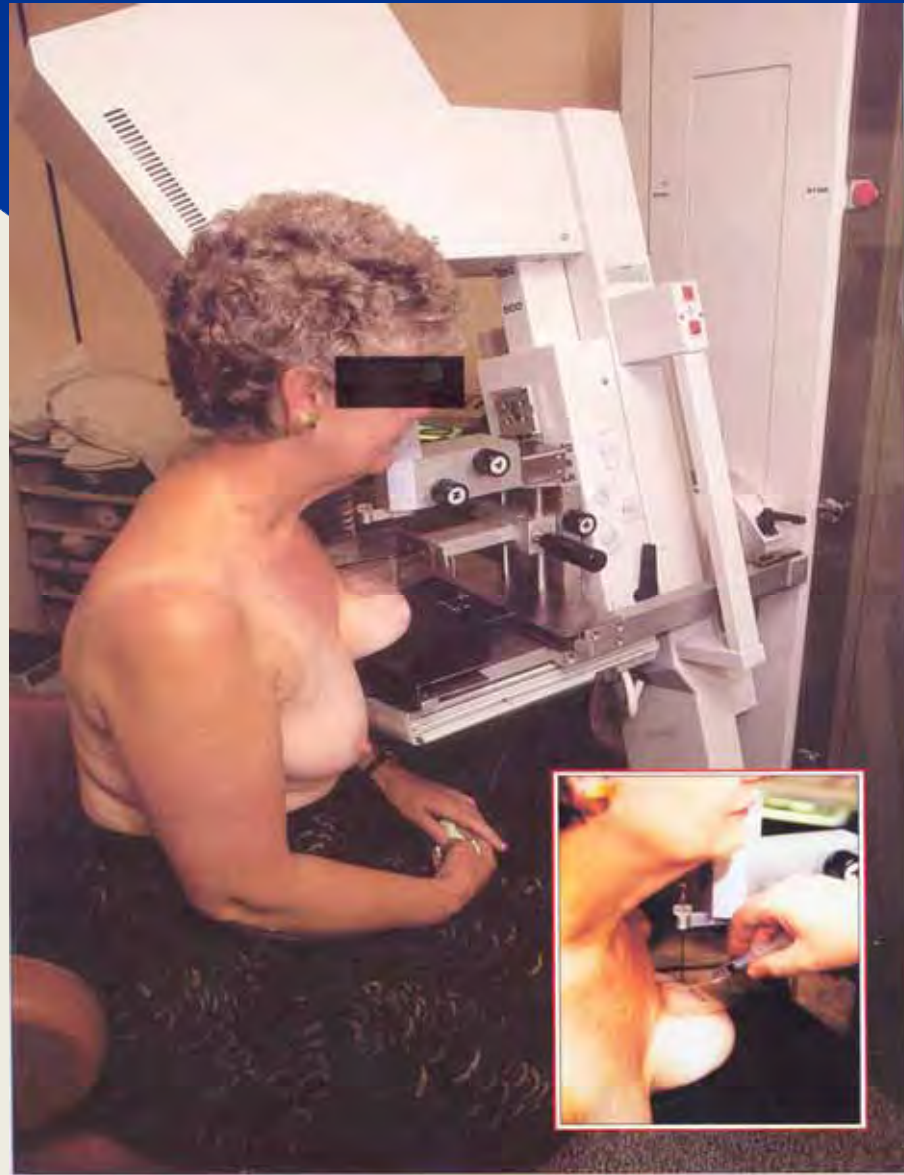
- ◎ 自我檢查
- ◎ 超音波造影 (ultrasound)
- ◎ X光造影 (mammogram)
- ◎ 細針管抽吸術 (FNA)
- ◎ 活組織化驗 (core biopsy, excisional biopsy)



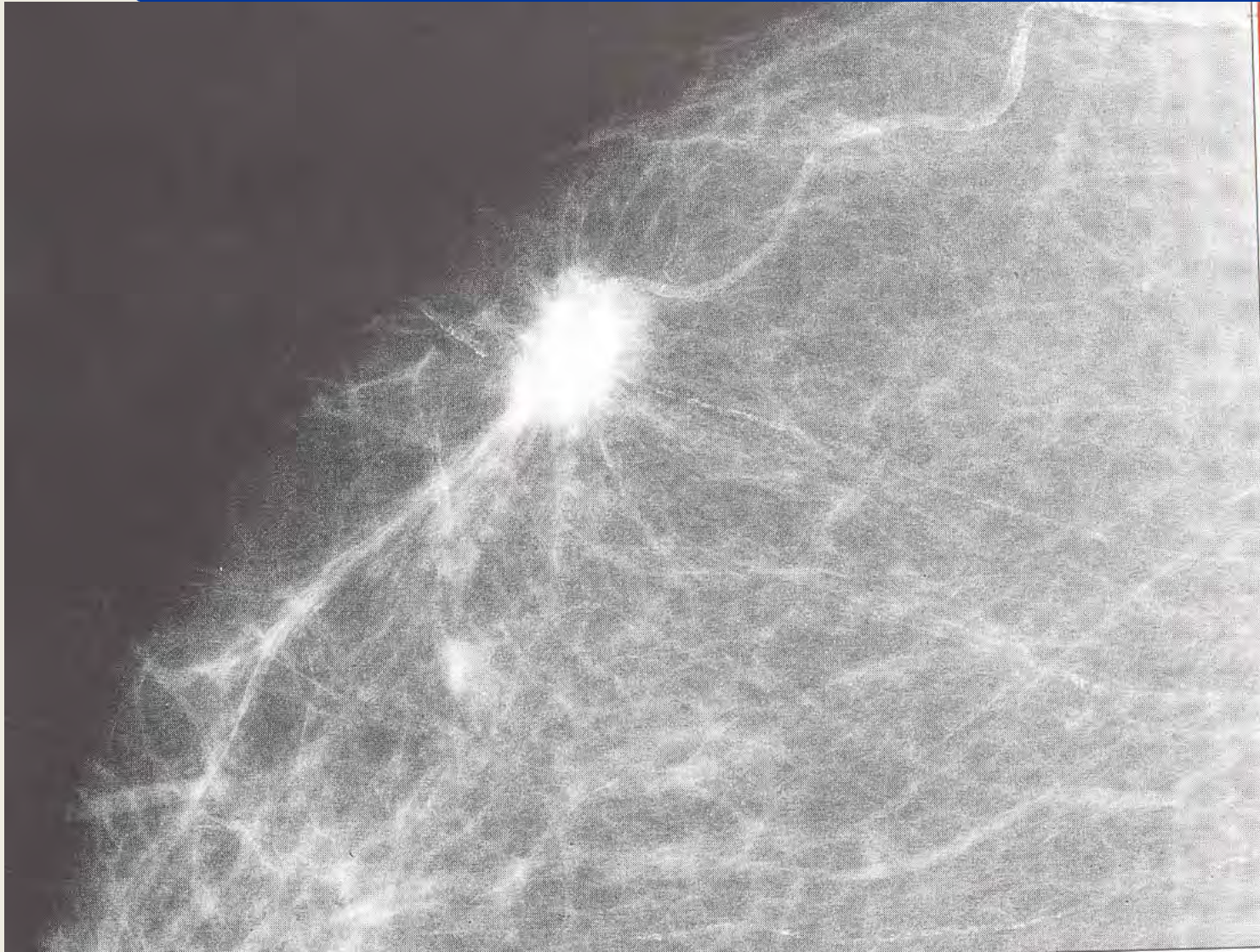
超音波造影 Ultrasound



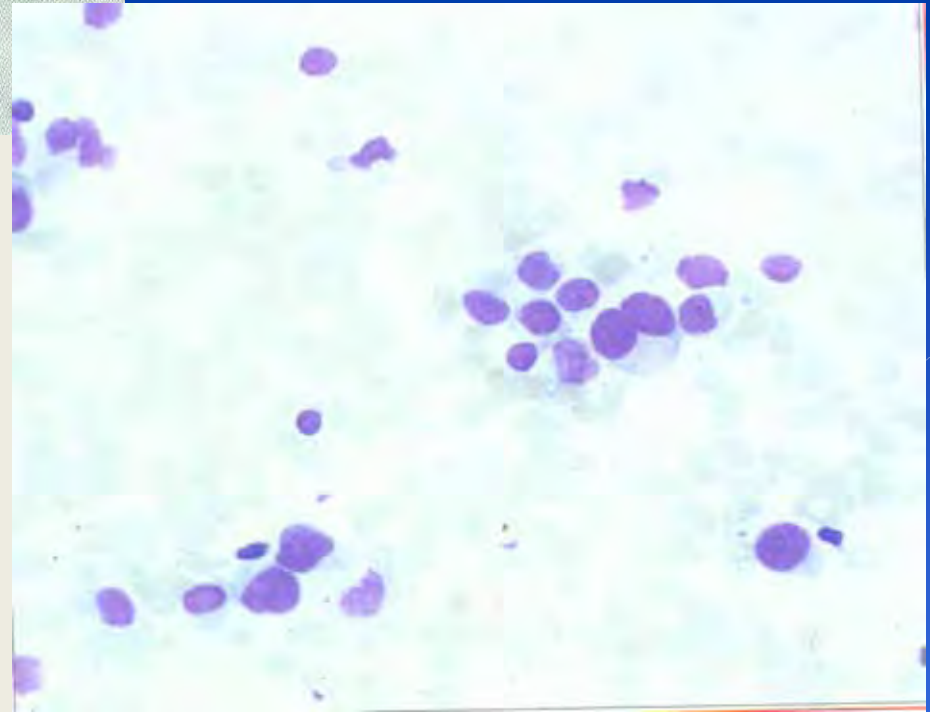
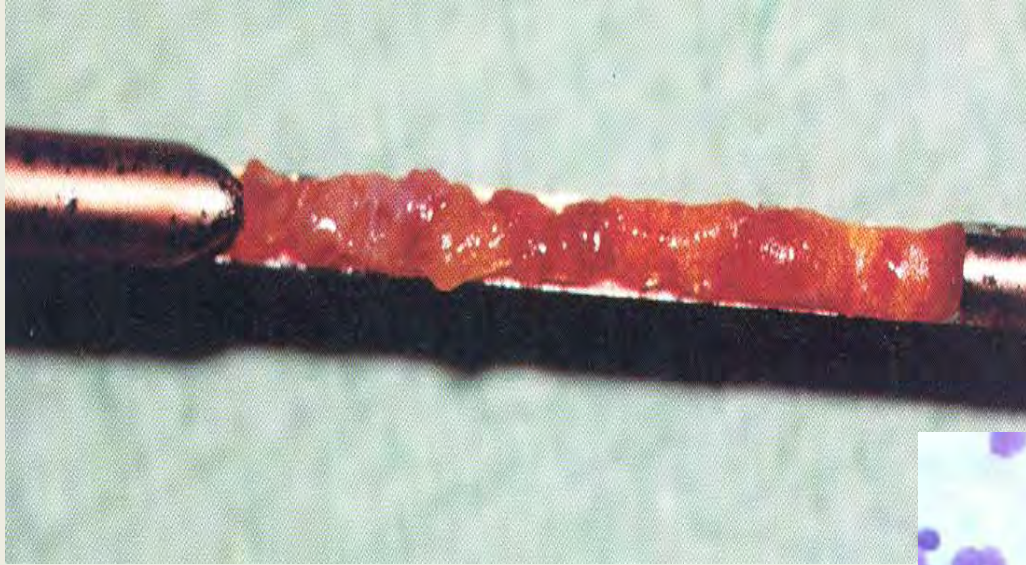
X光造影 (mammogram)



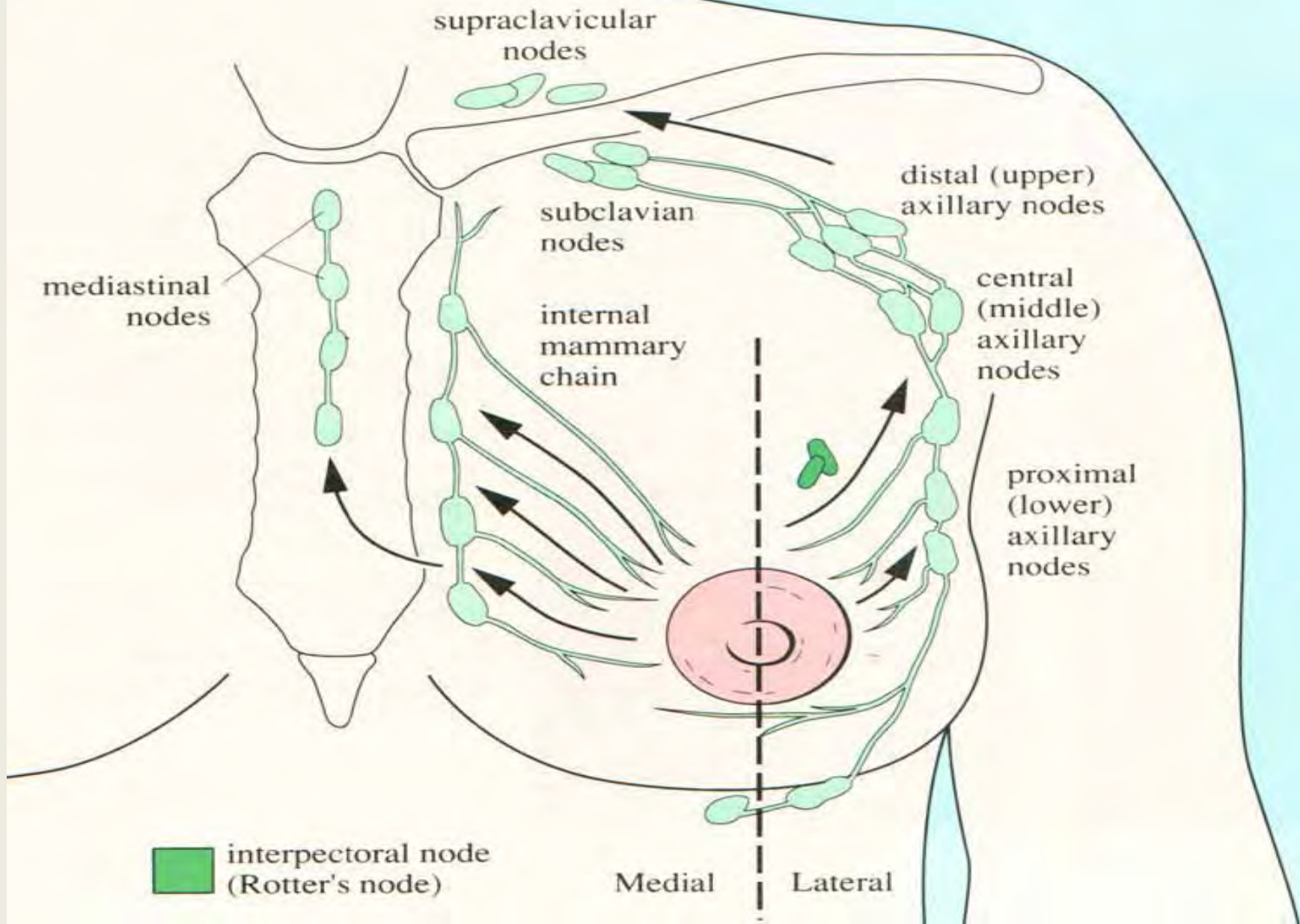
X光造影 Mammogram



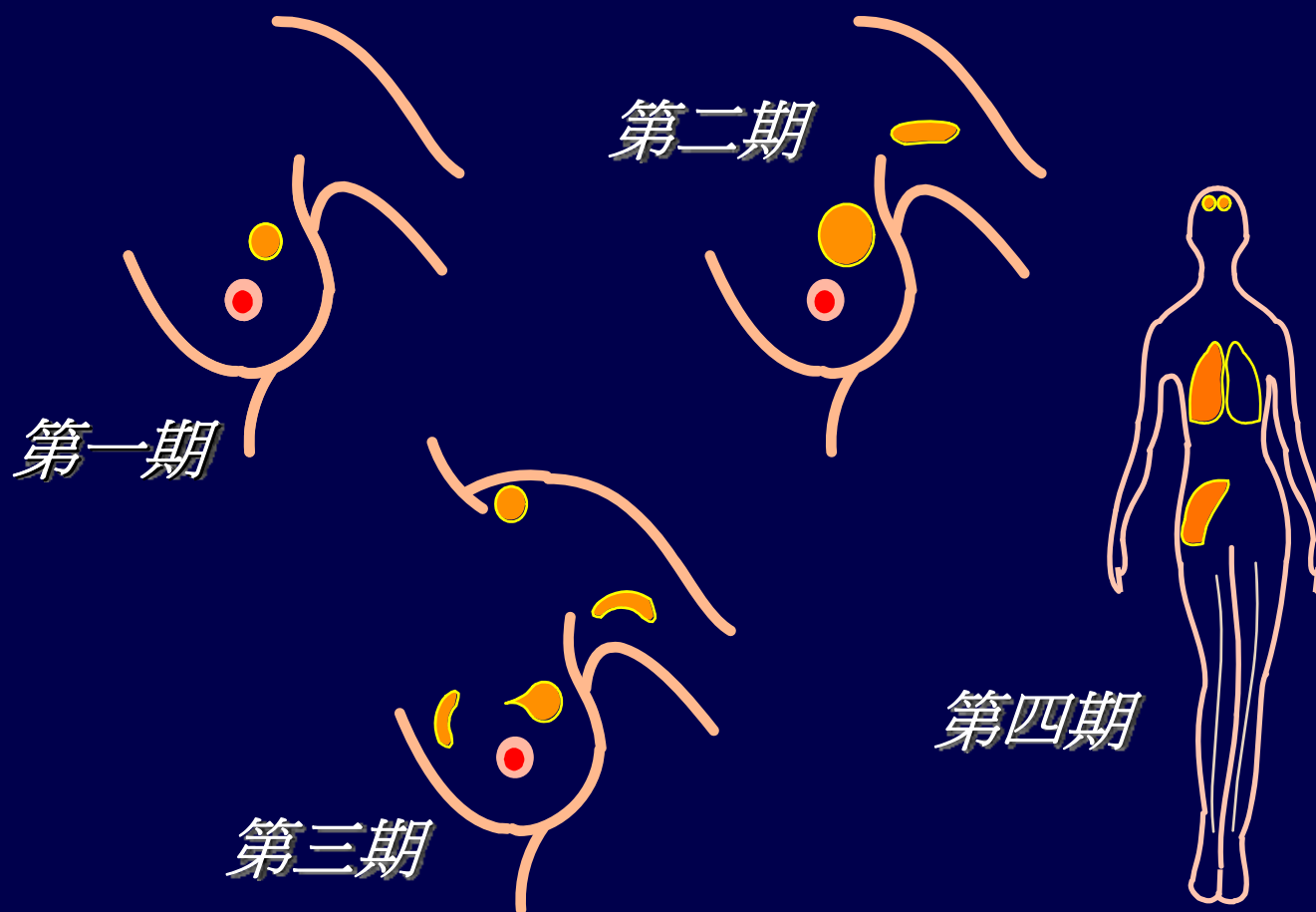
細針管抽吸術 (FNA)



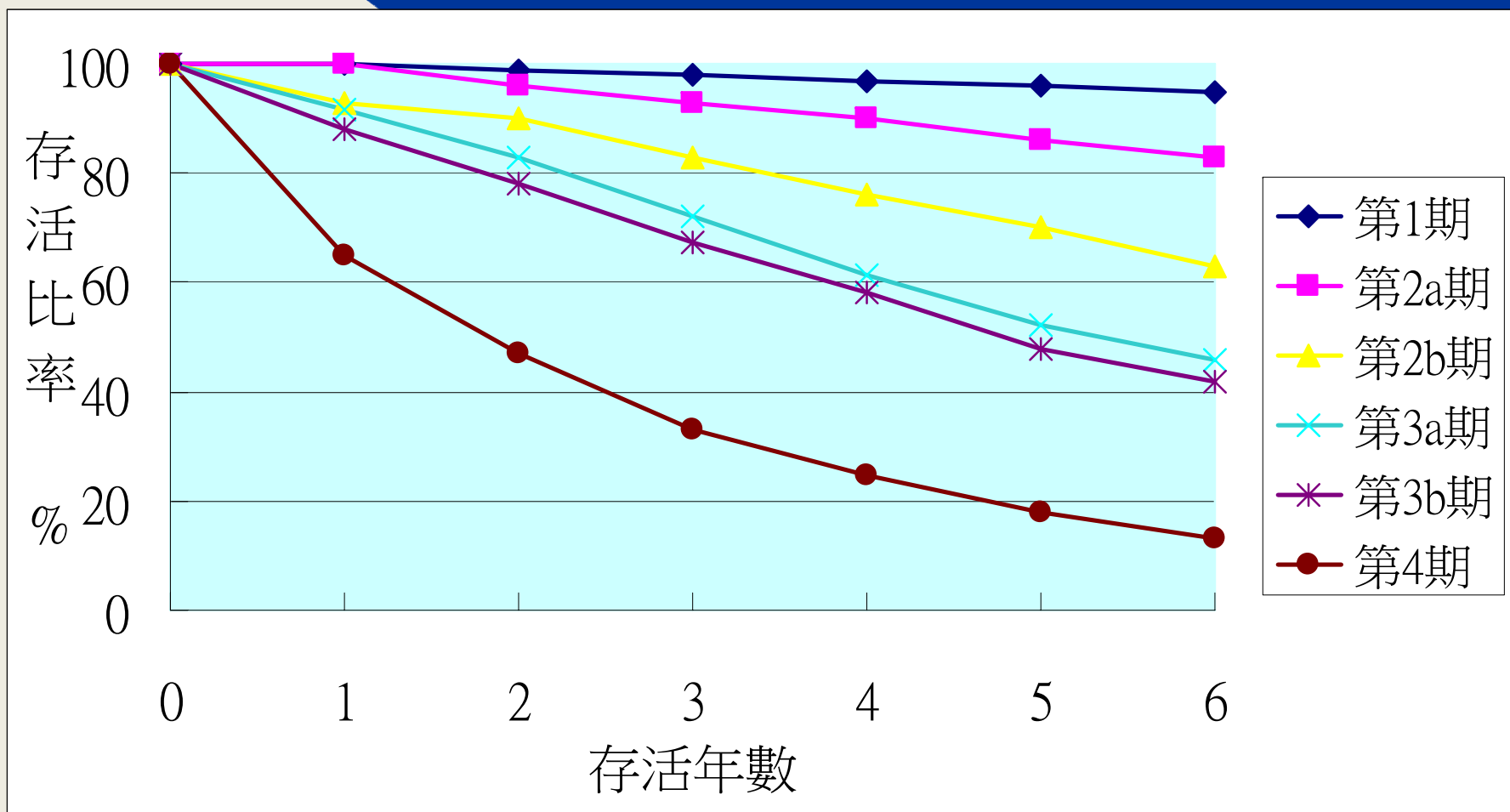
LYMPHATIC SPREAD OF BREAST CANCER



乳癌的臨床期



不同階段開始治療乳癌的比較



如何選擇治療方法？

1. 外科切除
2. 電療
3. 化學藥物治療
4. 內分泌(激素)治療

治療方法

考慮因素：

1. 年齡 (是否停經)
2. 腫瘤的種類及大小
3. 顯微鏡下的形態
4. 腫瘤的生長速率 (Proliferative Index)
5. 淋巴擴散及轉移其它部位

治療方法

6. 癌組織內

雌激素受體 (ER)

黃體酮受體 (PR)

7. HER2過度表達

8. 病人的意願及其健康狀況

什麼時候用化療

1. 手術前
2. 手術後
3. 復發後
4. 與電療同時進行

化學治療

◎ 全身治療

- › 與手術, 電療及分泌治療綜合起來為提高治癒率
- › 分為 1. 輔助化療 → 減低復發
2. 挽救化療 → 減低病徵
例如: 氣速, 肝大
→ 延長生存期

常選用的化療

不同的抗癌藥物，在不同的生長階段起作用，所以用2-3種藥可達最大限度地殺滅細胞，有助提高療效。

化療方案有：

1. C.M.F.

C = Cyclophosphamide

M = Methotrexate

F = 5 Flurouracil

常選用的化療

2. FAC A = Adriamycin
3. AC+T T = Taxane (Taxotere / Taxol)
4. TAC or FEC+T
5. 其它：
Epirubicin
Gemcitabine
Capecitabine
Vinorelbine
5. HERCEPTIN – 用於HER2 陽性的病人

化療的副作用

	病徵	治療
1. 胃腸道	噁心、嘔吐、無胃口、肚瀉、便秘	食物 藥物
2. 口腔	口腔炎、口乾	飲水、口腔護理、假牙、藥物
3. 骨髓	↓白血球→發炎 ↓紅血球→青白 ↓血小板→流血	預防 藥物

化療的副作用

	病徵	治療
4. 毛髮	脫落	暫時
5. 皮膚	乾癢 指甲轉色	小心護理
6. 卵巢和睪丸	月經不規 ↓ 性功能 ↓ 性慾	藥物

化療止吐藥物

› 三合一藥物合併療法

- 5HT 受體拮抗劑 (針或口服)
- 類固醇 (針或口服) +
- 神經激肽受體拮抗劑 (NK 1) (口服) - **EMEND[®] (aprepitant, MSD) 止敏吐[®]**
- 傳統止吐藥 - maxolon, stemetil 等
- 鎮靜劑 (ativan)

EMEND[®] (aprepitant, MSD) 止敏吐[®]

- 開始化療當日前1小時，口服125毫克止敏吐[®]EMEND[®]膠囊一顆 (白色/粉紅色)
- 化療後第二天、第三天每天早上服用80毫克膠囊一顆 (白色)
(止敏吐[®]EMEND[®]於飽肚或空腹時服用皆可)

內分泌治療

1. 激素的應用
2. 卵巢切除
3. 腎上腺切除

雌激素受體 / 黃體酮受體


1. Tamoxifen
2. Megace
3. Arimidex
4. Femara
5. Exemestane
6. Falsodex

電療

- ◎ 高能量射線來消滅癌細胞
- ◎ 硬塊切除 / 環節切除必然的支援性治療

乳房切除之某情況下：

1. 先策劃設計
2. 皮膚上劃上記號，確保位置準確
3. 每天幾分鐘電療，一星期五天，約六星期
4. 副作用 - 紅腫、乳房轉硬、噁心、疲累
5. 皮膚護理

The image features a background split diagonally from the top-left to the bottom-right. The upper-right portion is a solid dark blue, while the lower-left portion is a light beige. The text '多謝各位!' is centered in the blue area in a bold, yellow, sans-serif font.

多謝各位!