

# 認識乳癌及治療

陳德明醫生

臨床腫瘤專科醫生

# 前言

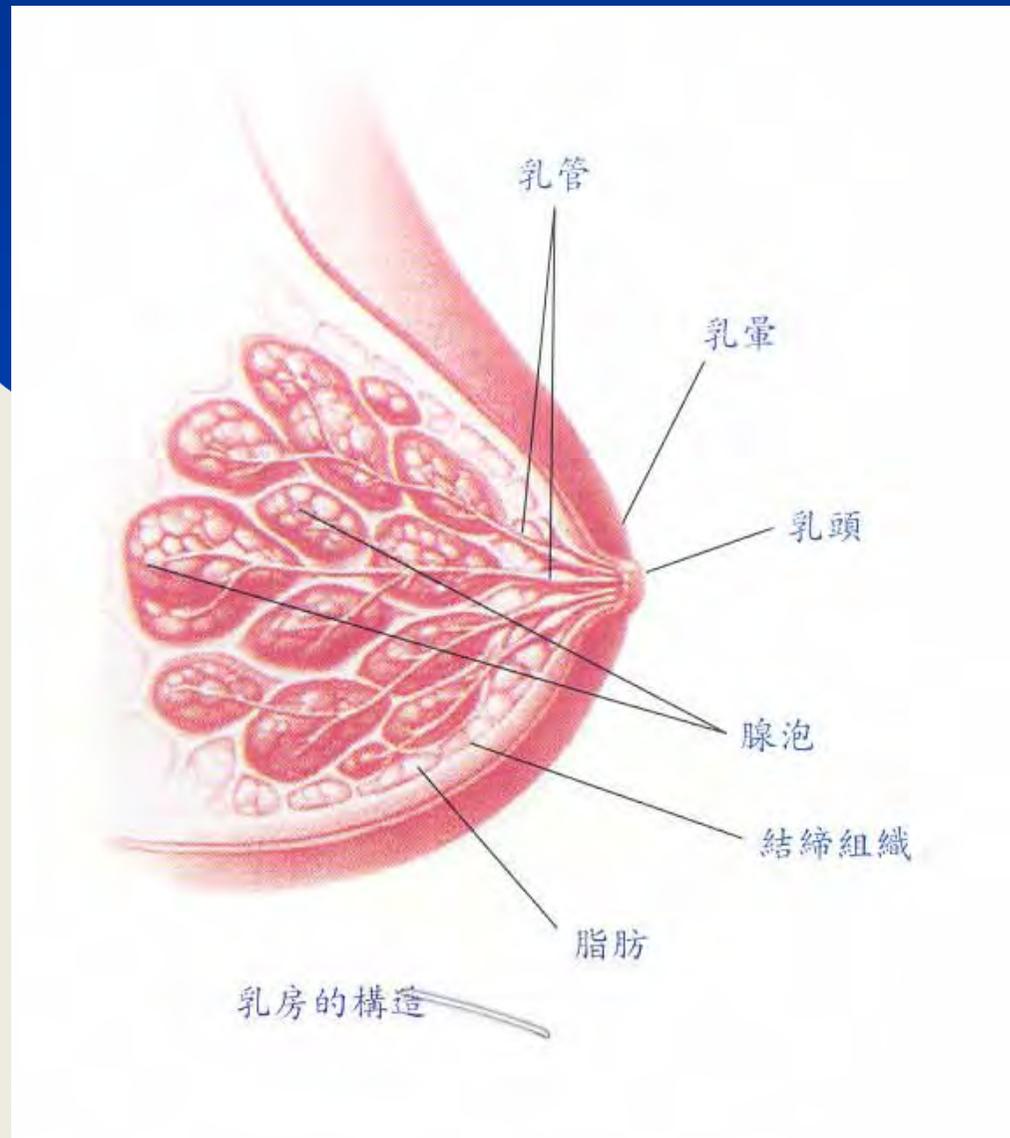
- ◎ 女性最常見的癌症
- ◎ 香港每年有二千宗新症
- ◎ 1 比 24
- ◎ 佔女性癌症死亡率第二位
- ◎ 發病率 > 50 歲, 風險 35 歲以上開始, 近年有年輕化

# 認識乳房

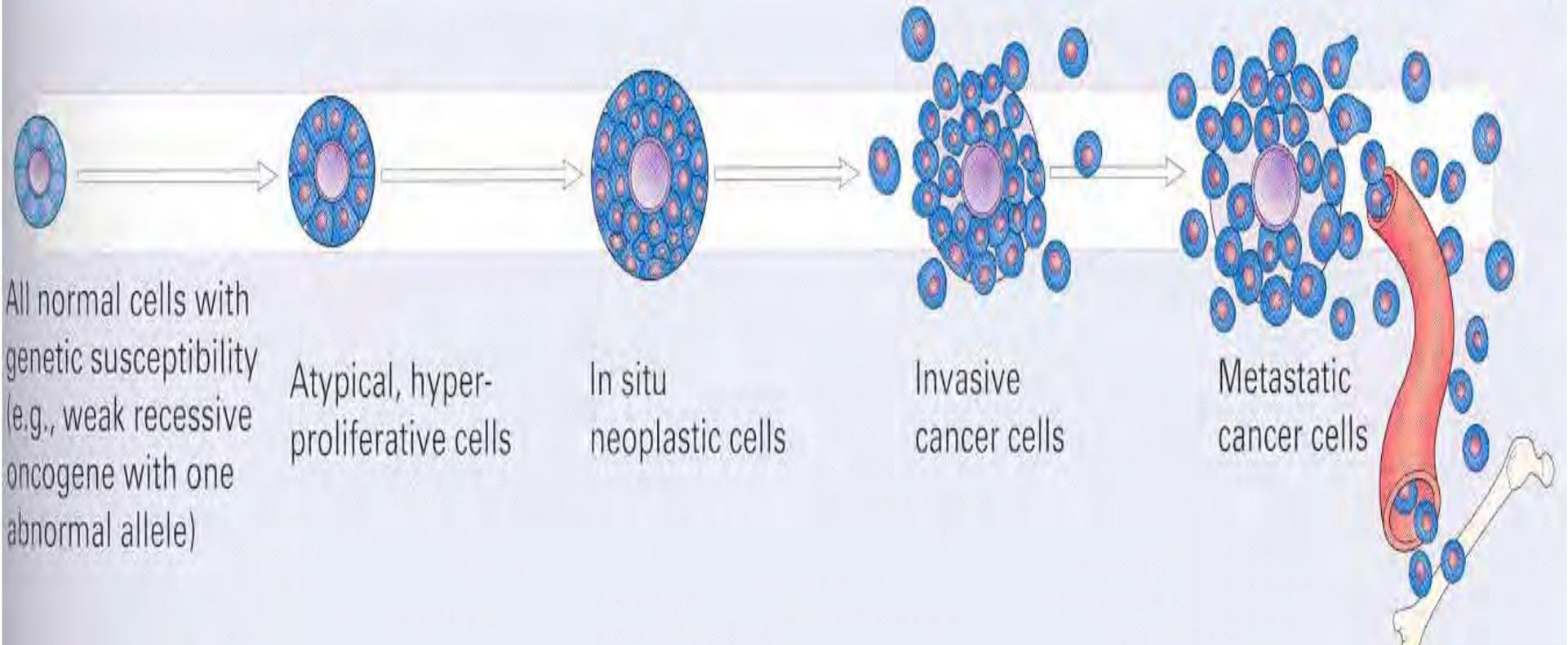
- ◎ 10歲左右開始發育
- ◎ 由荷爾蒙作用發育
- ◎ 週期性飽滿, 有刺痛及壓痛感
- ◎ 月經前後, 懷孕, 哺乳之影響
- ◎ 停經後, 變萎縮及缺乏彈性

# 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：

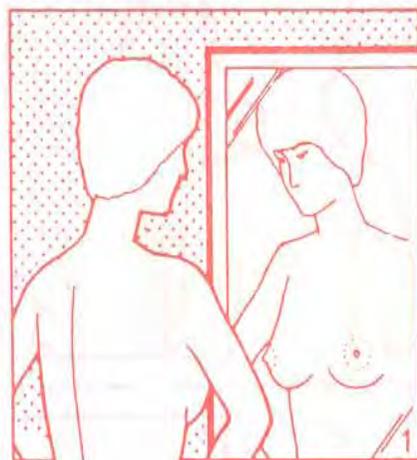
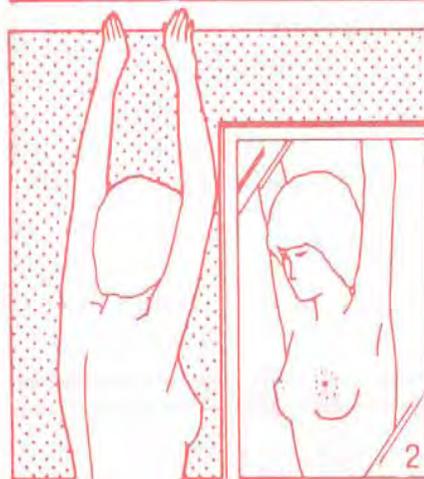
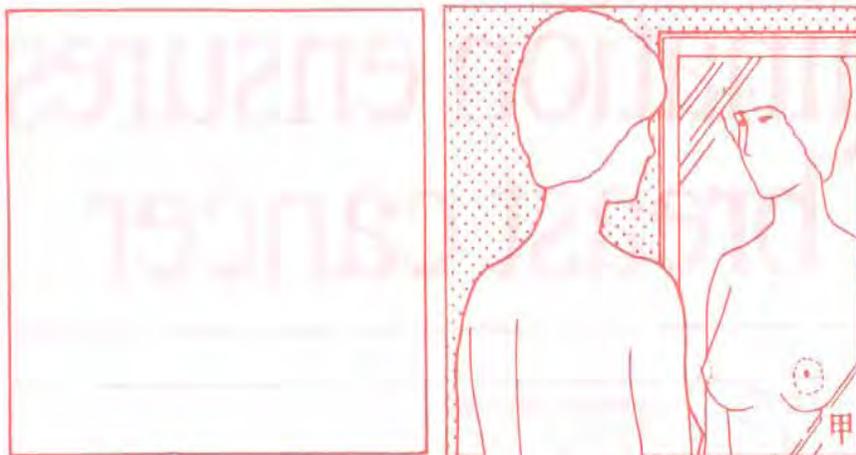
1. 家族史
2. 不生育、遲生育、不母乳餵哺
3. 行經時間長
4. 喜歡進食高動物脂肪

# 乳房腫瘤

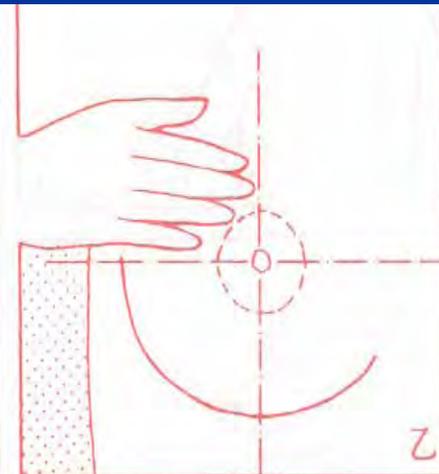
1. 良性 – 囊腫  
– 纖維腺瘤

2. 惡性

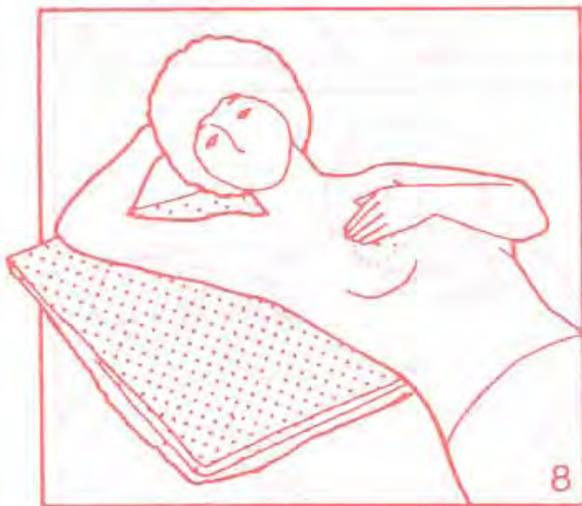
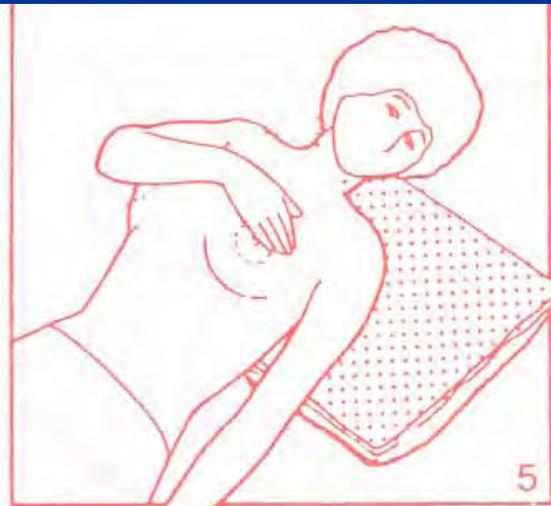
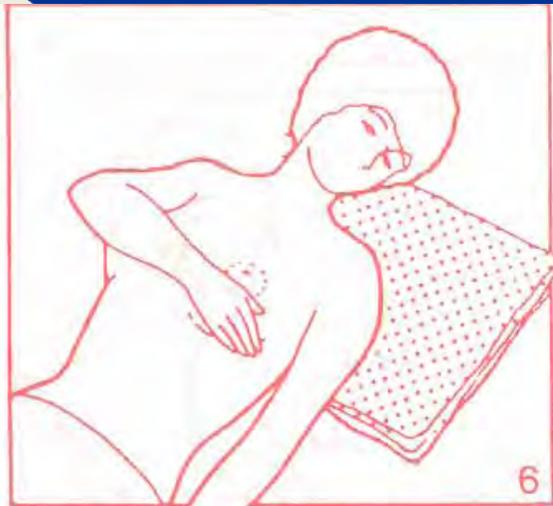
# 自我檢查



作循底的檢查。起早其的孕症。消竟初會起這。



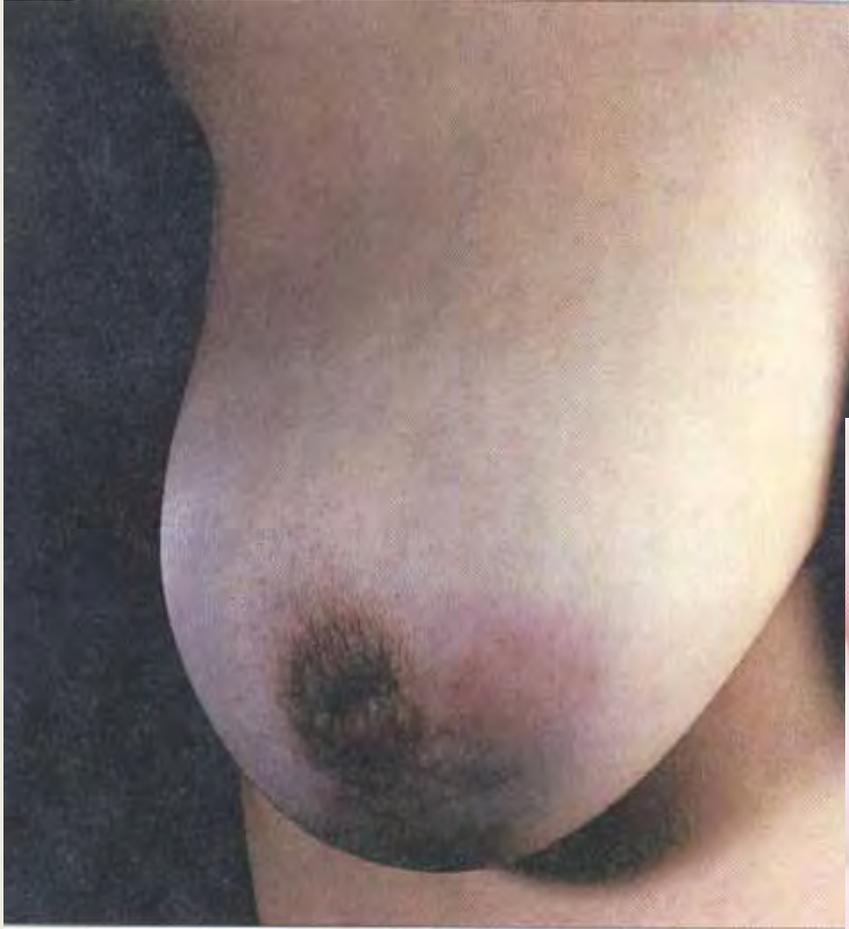
# 自我檢查



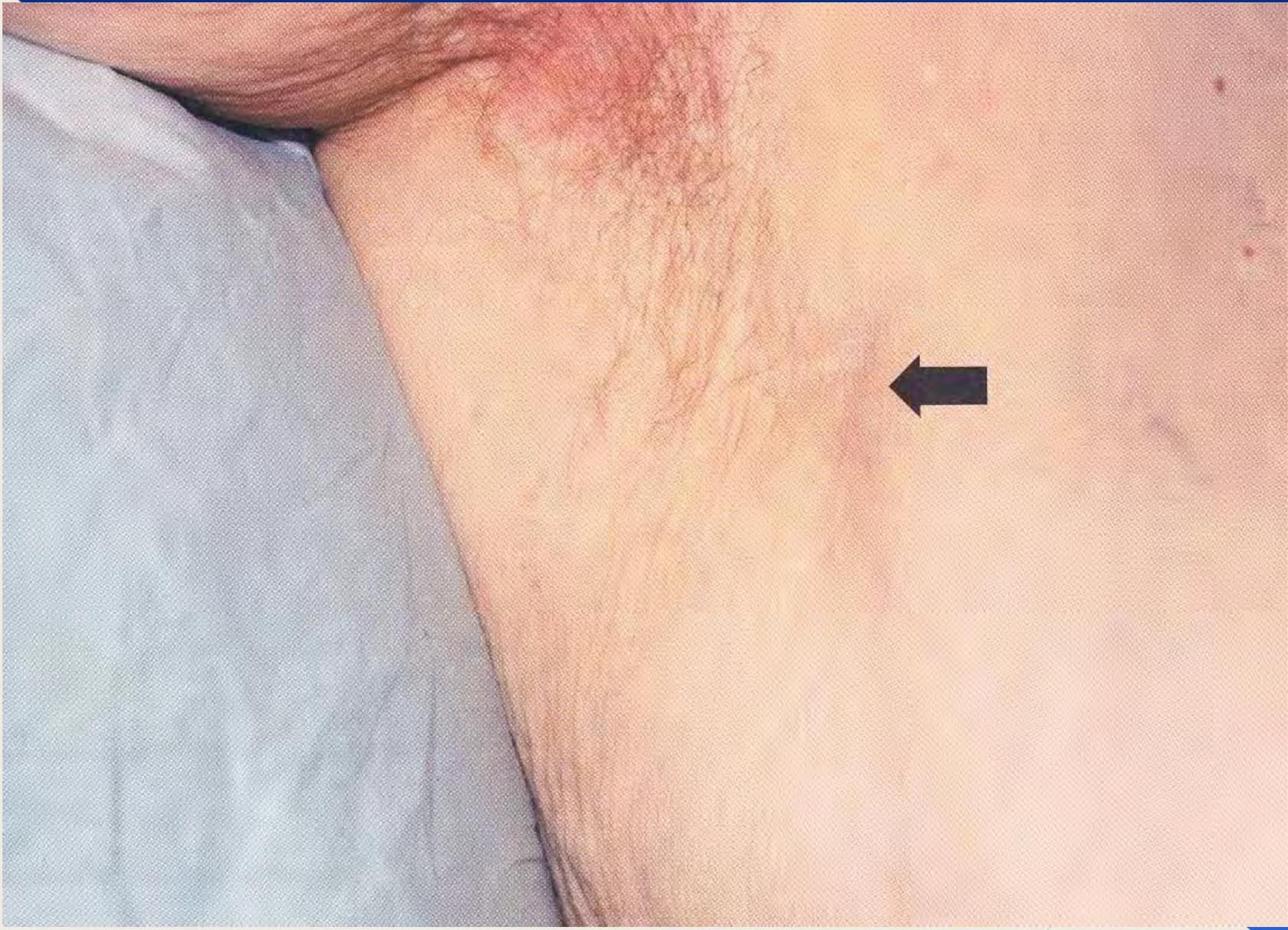
# 徵狀

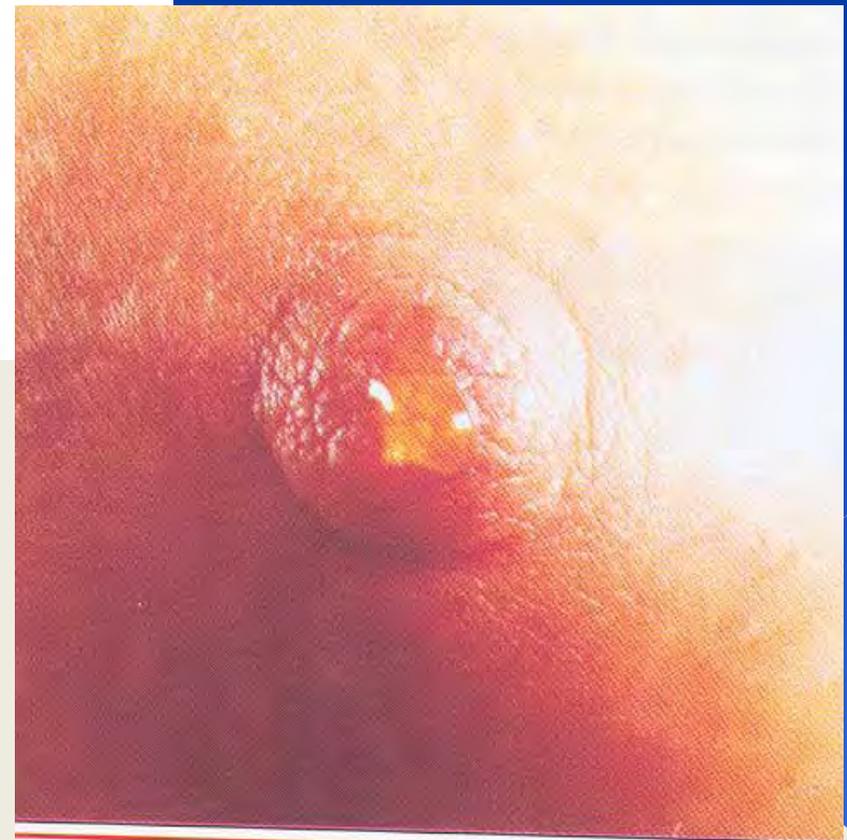
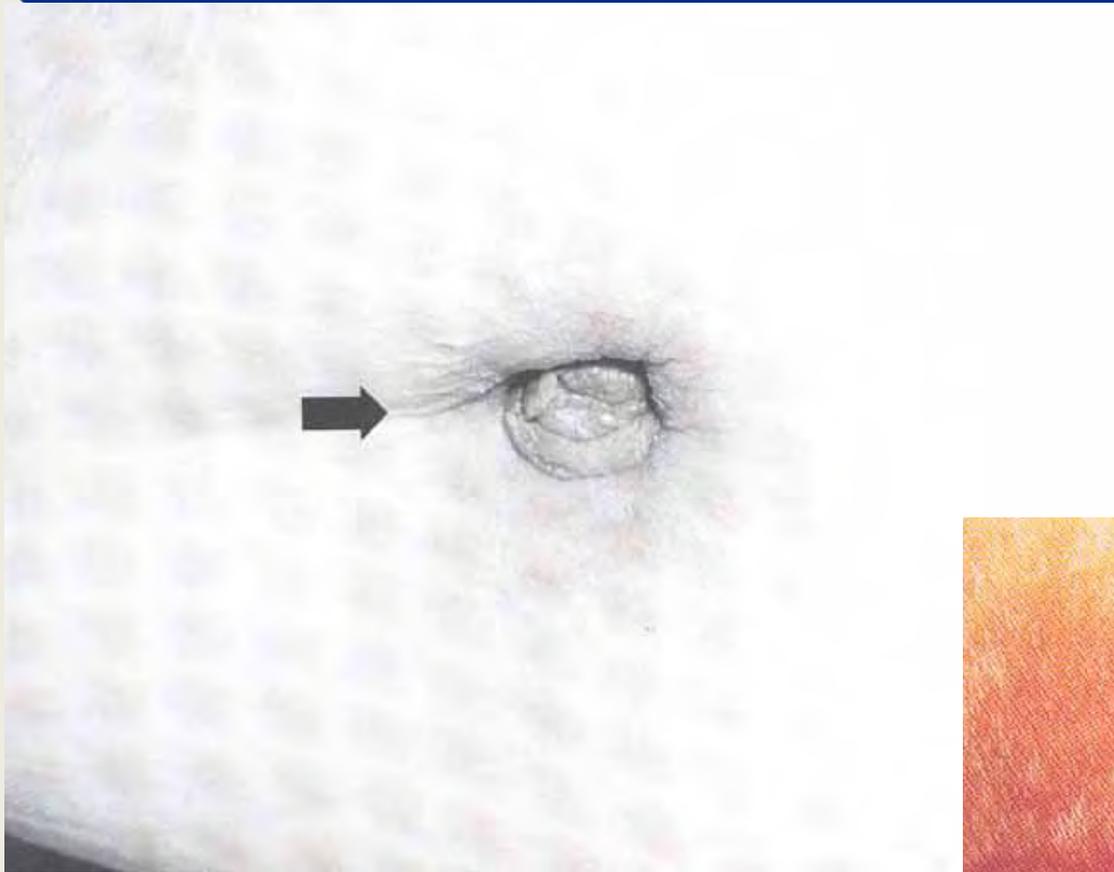
- ◎ 腫塊
- ◎ 乳房的形狀及大小之改變
- ◎ 乳房皮膚出現點狀凹陷(橙皮變化)
- ◎ 乳頭縮陷
- ◎ 乳頭出血或流出分泌物
- ◎ 腋下腫脹或淋巴結發大





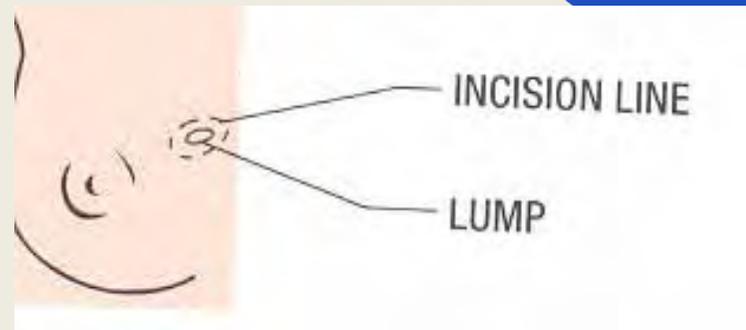
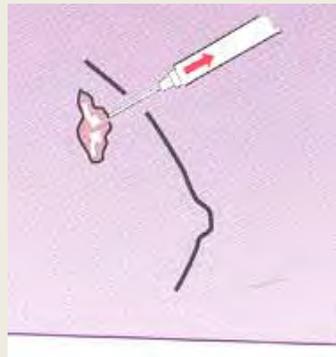






# 診斷

- ◎ 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)



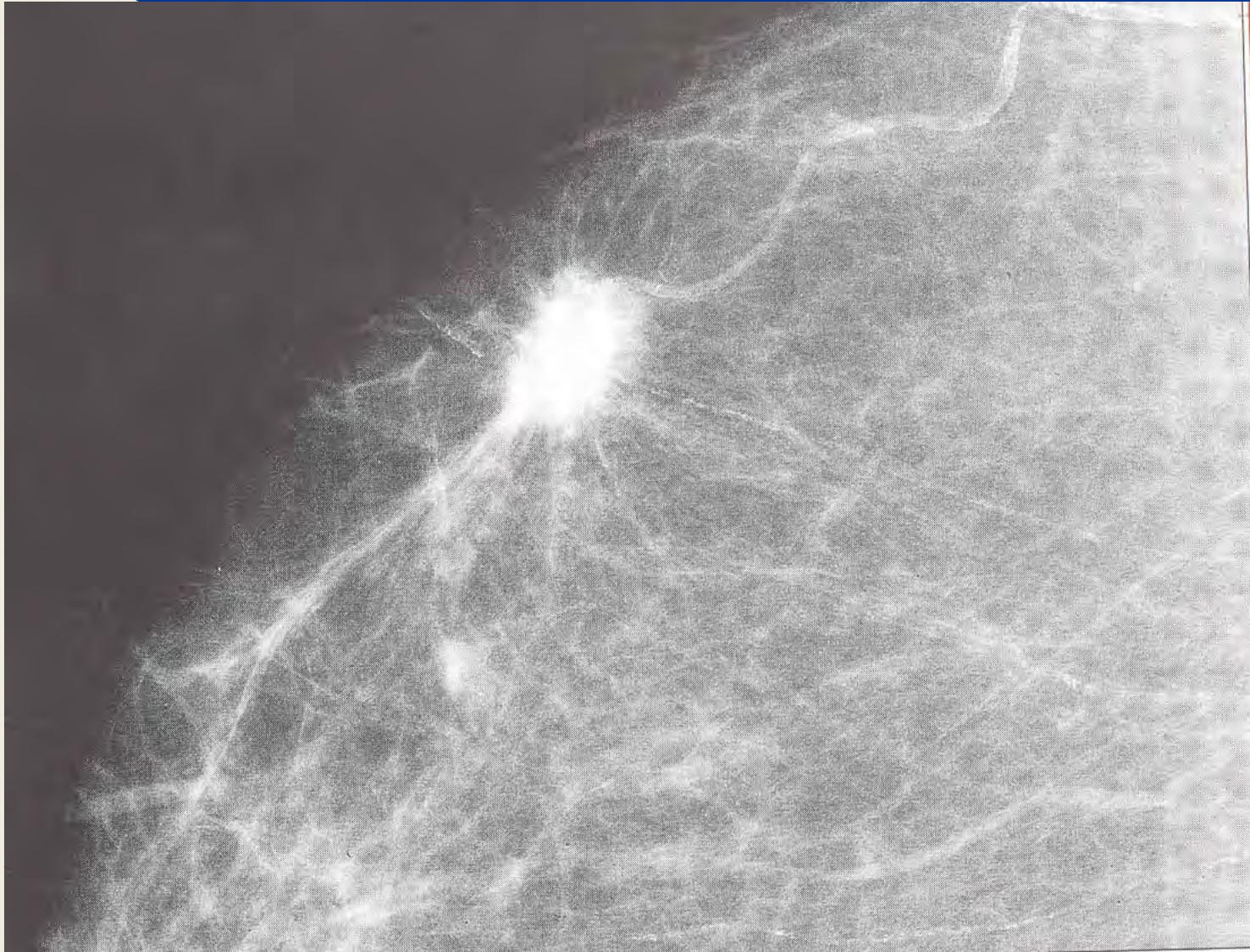
# 超音波造影 Ultrasound



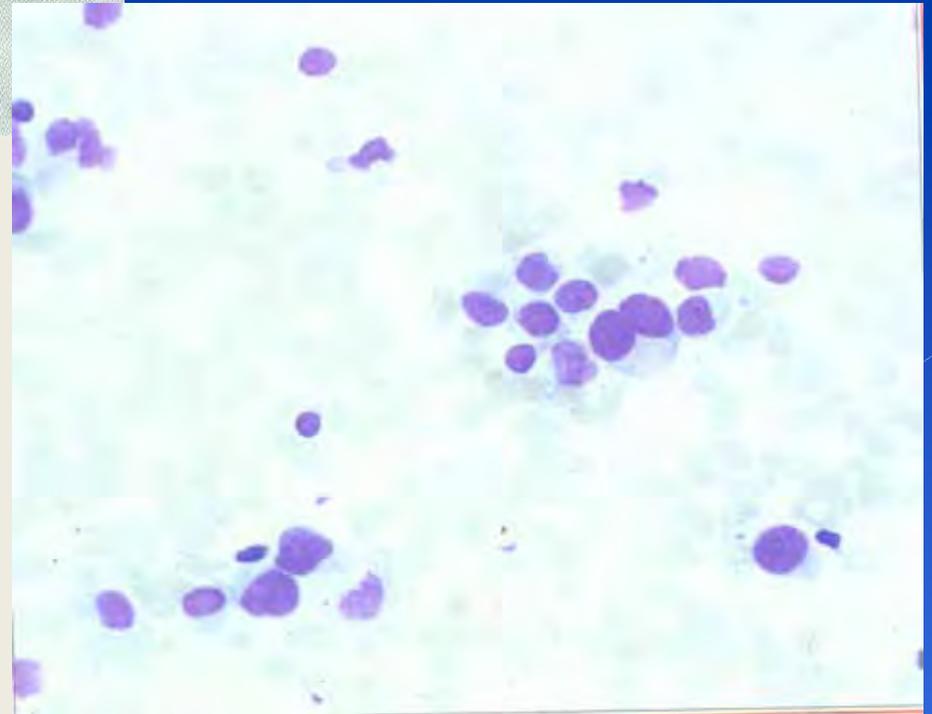
# X光造影 (mammogram)



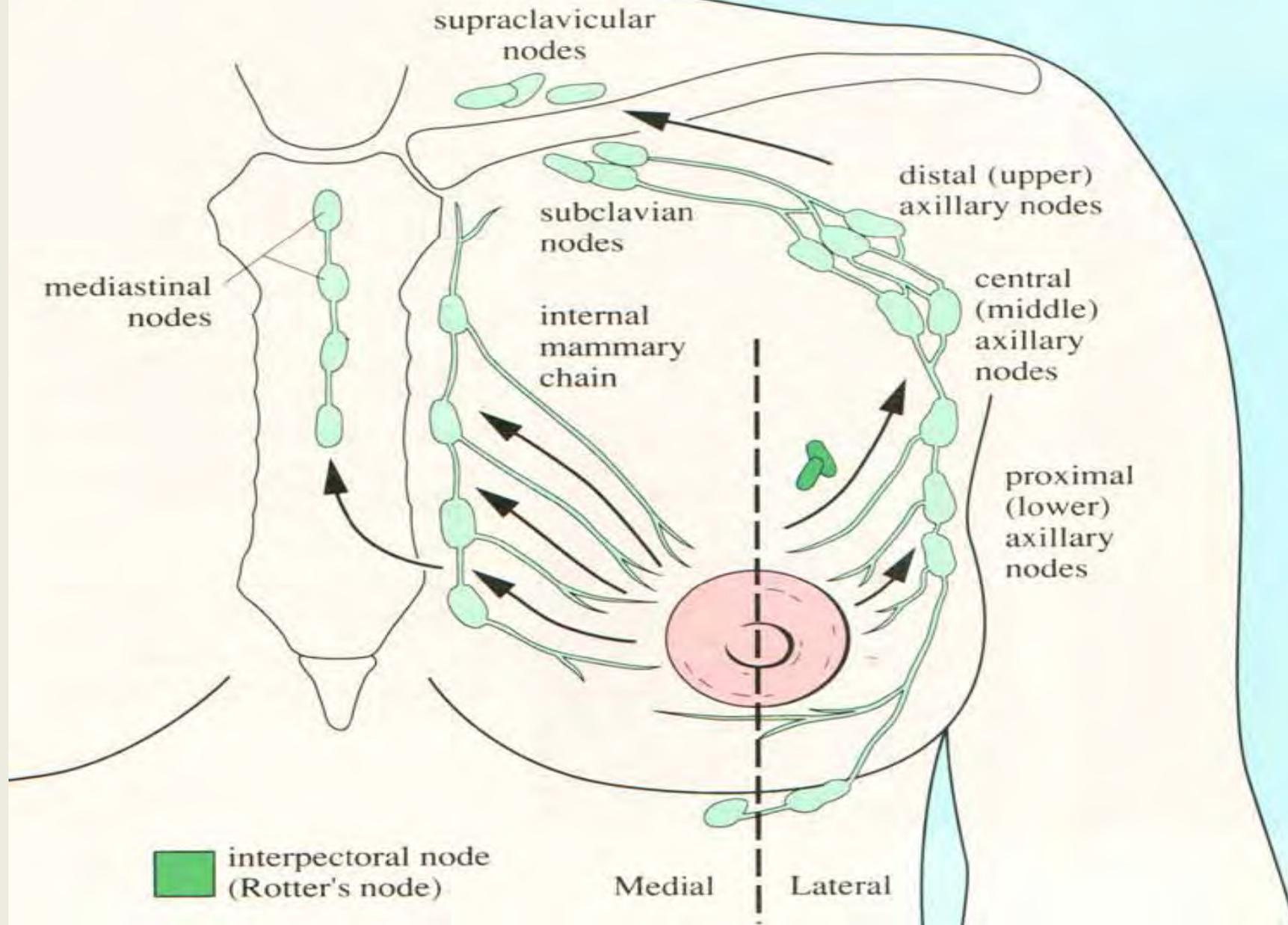
# X光造影 Mammogram



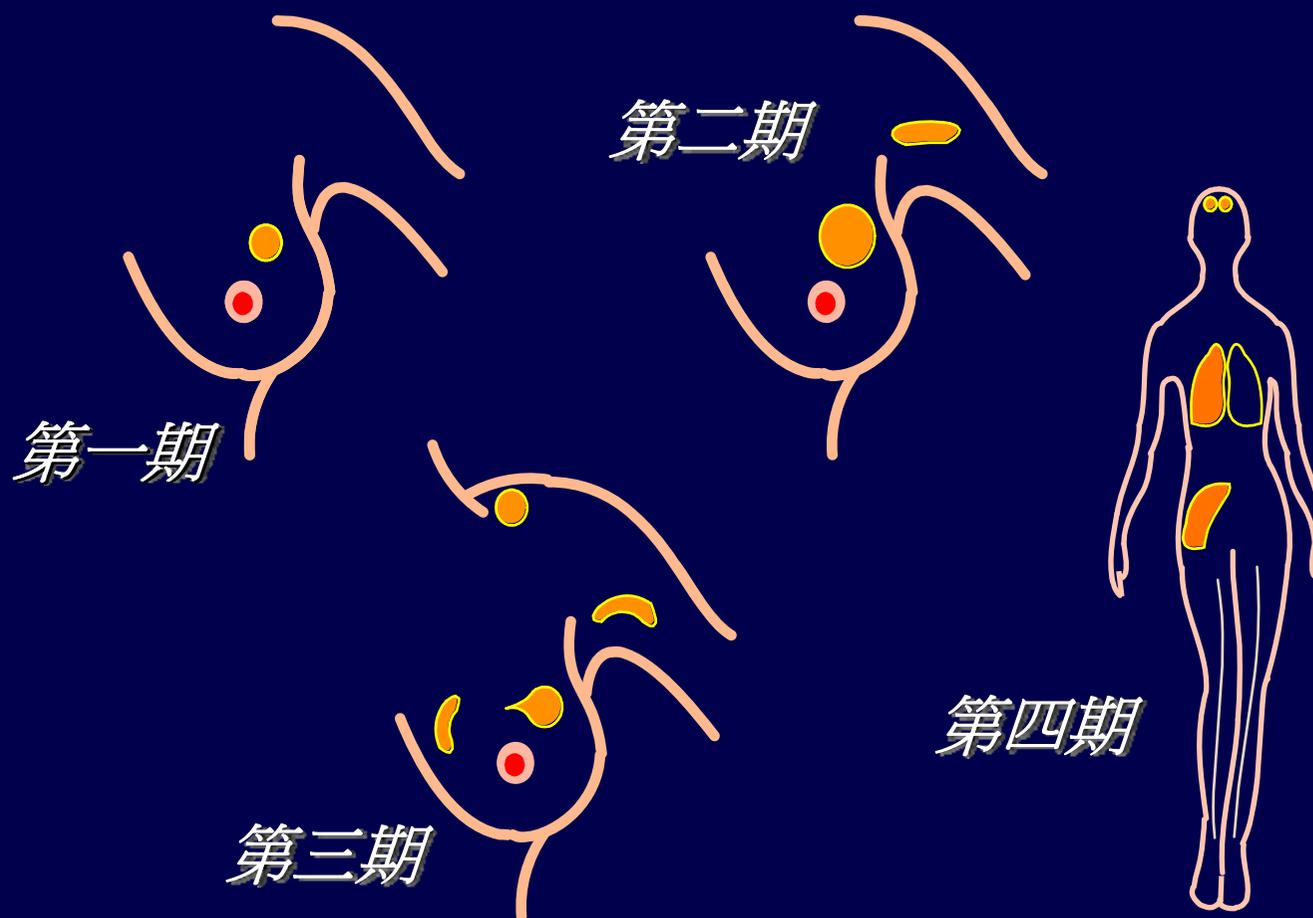
# 細針管抽吸術 (FNA)



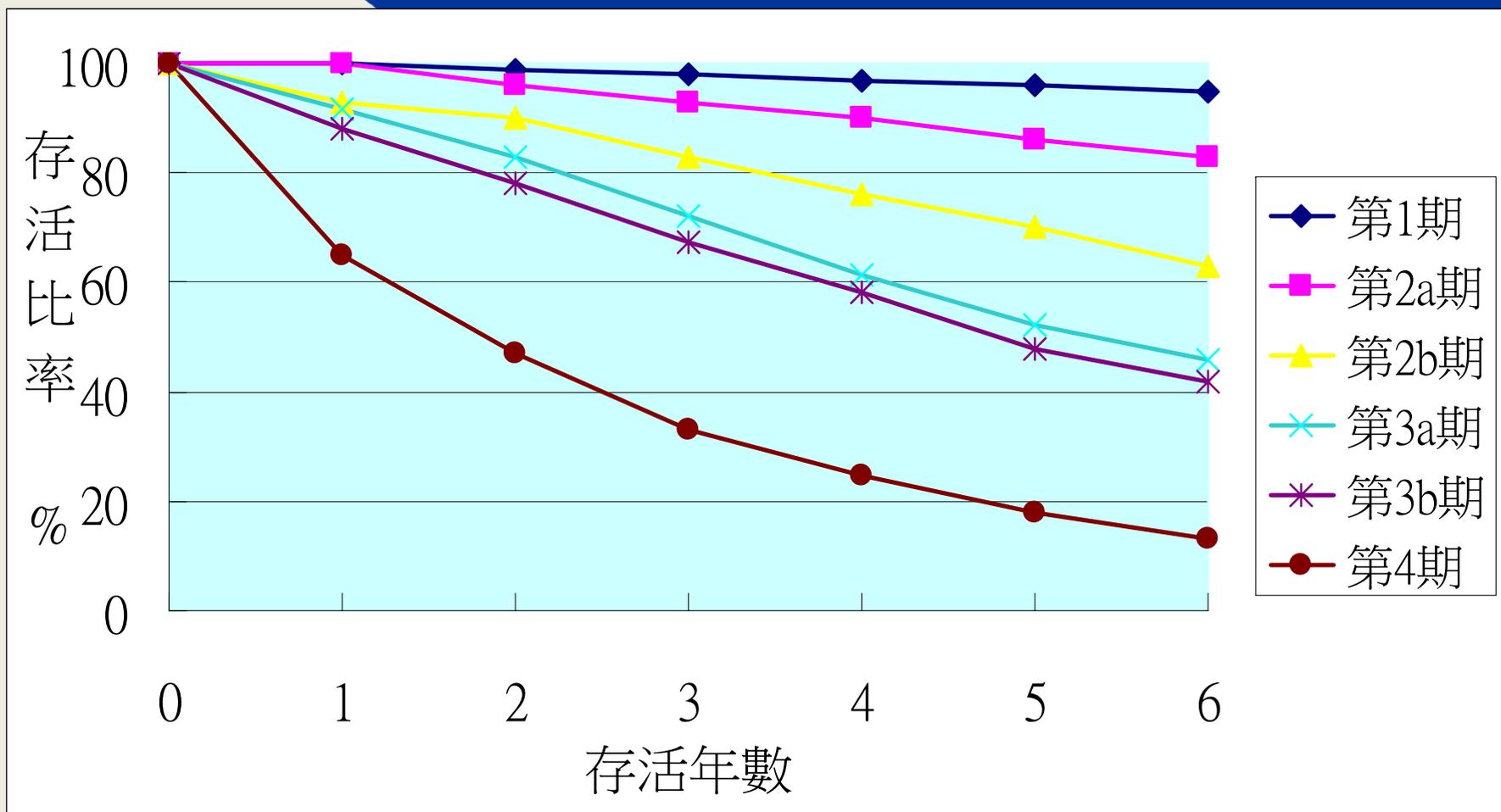
# LYMPHATIC SPREAD OF BREAST CANCER



# 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<sup>®</sup> (aprepitant, MSD) 止敏吐<sup>®</sup>**
- 傳統止吐藥 - maxolon, stemetil 等
- 鎮靜劑 (ativan)

**EMEND<sup>®</sup> (aprepitant, MSD) 止敏吐<sup>®</sup>**

- 開始化療當日前1小時，口服125毫克止敏吐<sup>®</sup>EMEND<sup>®</sup>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<sup>®</sup>EMEND<sup>®</sup>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

多謝各位!