

經常困擾妳的乳房問題

文 / 臺北癌症中心副院長暨臺北醫學大學附設醫院乳房醫學中心主任 杜世興

每一位女性都會擔心自己美麗的器官 - 「乳房」會不會出現問題？尤其當妳發覺乳房有腫塊時一定會非常憂心忡忡，腦海中浮現的「它會不會是乳癌？要不要開刀拿掉？找哪一科醫生看？要找誰我比較放心？」等問題。在每期健康報文稿中，將會陸續為妳解答這方面的疑惑。

乳房腫塊原因大致導因於（1）乳房生理腫塊（2）纖維腺瘤（3）乳房纖維囊腫變化（4）乳腺炎（5）乳房水瘤（6）乳癌。

（1）乳房生理性腫塊

生理性腫塊特徵為月事來前幾天會有腫脹不適感，有時甚感疼痛，觸摸時會有塊狀的樣子，在月事完後症狀緩解，乳房塊狀也隨之軟化掉，此乃乳腺組織對體內女性荷爾蒙變化所產生的生理現象，並非異樣。不過如果觸摸的乳房腫塊持續存在甚至越來越大或越明顯則需要進一步找專科醫師檢查。

（2）纖維腺瘤



圖 1: 良性纖維腺瘤

卅歲以下年輕女性常見疾病，因乳腺體乳管上皮細胞及乳小葉內間質組織纖維增生而形成數公分（常見一至三公分）大小的圓形，或橢圓形腫瘤，摸起來平滑、柔軟、界限清楚（圖 1），有時會有輕微壓痛。形成原因不明，沒有特別方法可以預防，飲食無法避免它的產生，也沒有藥物可讓它消失。

大多數纖維腺瘤是單一腫瘤，少部分（約 10% 至 15%）為多發性，臨床追蹤顯示，大部分腫瘤會持續存在或增加其大小，少部分有機會消失。

治療原則上如果理學上、臨床影像學上惡性跡象

不高或經細針細胞穿吸化驗（圖 2），或粗針切片術化驗（圖 3）屬於良性，則定期門診追蹤即可，不一定要（也不建議）手術切除。可是在診間媽媽常常要求醫生將女兒乳房良性腫瘤切除，一勞永逸，以免夜長夢

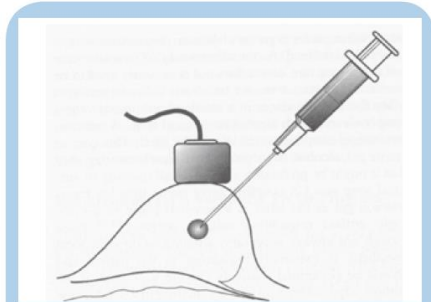


圖 2: 細針細胞穿吸術



圖 3: 粗針切片術

多，此實非聰明之舉；若一時衝動割除腫瘤，下次在複診時可能又發現新生長腫瘤或者發現更多顆小纖維腺瘤，突增刀疤傷痕。因而若細胞穿吸化驗或粗針核心切片化驗，懷疑是癌症才需進一步接受切片手術加以確認。至於細針穿吸呈現非典型細胞增生 (Atypical hyperplasia) 可考慮進行組織生檢，粗針切片術化驗呈現非典型乳管細胞增生 (Atypical ductal hyperplasia; ADH) 或非典型乳小葉細胞增生 (Atypical lobular hyperplasia; ALH) 則須進行傳統切片檢查。

縱使良性纖維腺瘤，假如門診追蹤顯示腫瘤持續增大，或形成巨大纖維腺瘤（譬如大於五公分），或影響美觀時（圖 4）可以考慮切除腫瘤。

至於多發性纖維腺瘤檢查，可應用細針細胞穿吸檢驗腫瘤，此法不必麻醉，在門診即可施行，若無異

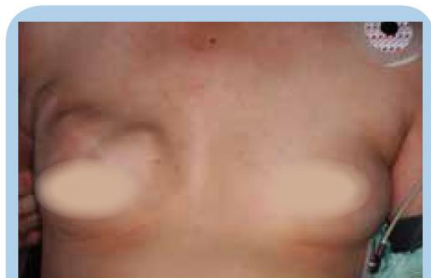


圖 4: 巨大纖維腺瘤

樣，則免手術。也可針對臨床上明顯、最堅硬或超音波下最懷疑的那顆腫瘤加以粗針切片驗證即可，其餘腫瘤保持觀察，才不致使美麗乳房傷痕累累。

(3) 乳房纖維囊腫

相信有不少女性朋友經乳房門診檢查後被告知「妳沒什麼問題，只是纖維囊腫，定期追蹤即可！」在此進一步為妳說明乳房纖維囊腫。

什麼是乳房纖維囊腫疾病？是不是真的是病？

乳房纖維囊腫疾病又稱慢性囊腫性乳腺炎，顧名思義為乳房產生纖維化及囊腫變化。與其稱為纖維囊腫疾病倒不如稱為「乳房纖維囊腫變化」來得恰當，因為事實上它並非代表某種特定乳房疾病，而是代表包含多種乳房病理組織學形態或臨床上症狀、理學觸診的總稱。病理組織呈現末端乳管或乳小管產生不同程度水囊及乳小葉間質組織發生纖維硬化情形。故以往所沿用的醫學名詞 - 纖維囊腫疾病，是有所不太恰當而容易造成字義上的誤解，會讓你聯想是否跟乳癌有關的變化。

那些人易得到乳房纖維囊腫？很常見嗎？

好發於 35 歲至停經期左右年齡群，當然也可能發生於更年輕女性身上，文獻有高達 80% 成年女性有此變化，因為絕大多數停經前婦女，在月經週期時乳房多少會有此症狀產生。發生原因部分文獻推論與女性荷爾蒙量有關連，可能與卵巢分泌過多動情激素及黃體素的不足有相關。

臨床症狀表現為何？

通常多以乳房疼痛、腫塊為表現；疼痛可能局部或廣泛的範圍。常見兩側性發生，尤其以乳房外上方更明顯，亦可只發生單側。一般在月經來前三、四天或一週時症狀最顯著，而隨月經後症狀緩解。極少合併腋下淋巴腺病變，故若發現乳房腫塊合併有腋下淋巴腺腫大時，須格外注意乳癌的可能性。

乳房纖維囊腫變化會不會演變成乳癌？其關連性為何？

乳房纖維囊腫並不會增加得乳癌機會；但若乳房切片病理組織報告非典型增生型 (Atypical hyperplasia) 則罹患乳癌的危險大為增加。因此，若家族中有乳癌病史加上乳房切片報告屬於非典型增生型的患者，值得提高警覺；因為該類病例屬於易得乳癌的高危險族群。

需不需要藥物治療？

藥物治療旨在減輕疼痛及使腫塊變小，若乳房疼痛嚴重至影響每天工作、生活作息則可考慮藥物治療。週期性乳房疼痛 (Cyclic mastalgia) 通常與荷爾蒙分泌有關，臨床上常使用療得高 (Danazole)、泰莫西芬 (Tamoxifen) 或 Bromocriptine 等。非週期性乳房疼痛 (Noncyclic mastalgia) 約一半患者於使用療得高藥物 (Danazole) 後有療效，其他可考慮使用月見草油、止痛劑甚而局部藥物注射。

如何得知它是良性乳房纖維囊腫變化，而非乳癌？

醫師會綜合臨床病情表現、乳房觸診並參考乳房超音波、乳房攝影等影像資料，而對任何有懷疑的病灶藉由細針細胞穿吸術，粗針穿刺術或手術切片檢查而確立診斷。所以妳也不必過度緊張，檢查只是要為妳排除癌症的可能；並非代表妳是癌症。

將來會不會自愈？如何預防？

有纖維囊腫情況的乳房，當妳年齡步入停經期後，症狀大多就會減輕或消失。飲食上宜避免咖啡因的大量攝取（如咖啡、濃茶），咖啡因會增加乳房纖維囊腫程度，統計上每天咖啡因攝取量高於 500 毫克者易患有乳房纖維囊腫變化。

總之乳房纖維囊腫變化是相當普遍存在於女性身上，雖然大多數的乳房病變是屬於良性乳房疾病，但也不能疏忽乳癌的可能性；當妳發現乳房有往常未曾存在的任何變化時，應該就醫讓醫生為妳做正確診斷，以免延誤治療時機。



臺北癌症中心副院長暨乳房醫學中心主任 杜世興

主治專長

乳房外科、甲狀腺外科

經歷

國泰綜合醫院乳癌中心主任 / 國泰綜合醫院乳房外科主任

台灣乳房醫學會理事 / 台灣內分泌外科醫學會理事

門診時間

週一上午 / 下午、週四上午 / 下午