

# 飲食生活正常 怎麼會得到乳癌

## 定期追蹤嚴防乳癌上身

文 / 臺北醫學大學臺北癌症中心副院長暨附設醫院乳房醫學中心主任 杜世興

### ◎我飲食、生活作息正常，家族也沒人罹患乳癌，怎麼會得到乳癌？

世界衛生組織指出，菸、酒、不健康飲食、缺乏身體活動及肥胖等主要危險因子，佔癌症死因的30%。癌症的發生，不良生活習慣是禍因，除前述危險因子外，其他如老化、性別、基因、感染（如B、C肝炎病毒、人類乳突病毒等）、環境因素（如空氣污染、職業暴露、環境荷爾蒙等）亦都是導致癌症發生的危險因子。可見罹癌因素跟飲食、生活作息習慣及致癌環境等相關，應儘量避免暴露在上述危險因子，可免癌症（含乳癌）上身找麻煩。

### ◎乳癌的危險族群如下：

1. 初經早於 12 歲，停經晚於 55 歲的婦女。
2. 有乳癌患者之家庭，尤其母親或姊妹患有此病者或帶有 BRCA1、BRCA2 乳癌基因變異者。
3. 從未生育者或 30 歲以後才生第一胎者，也有較高的罹患乳癌可能。
4. 一側乳房罹患乳癌者。
5. 乳房有增生病灶者，尤其手術切片報告顯示乳管異樣增生 (Atypical ductal hyperplasia; ADH) 或乳小葉異樣增生 (Atypical lobular hyperplasia; ALH) 其罹患乳癌機會約為常人五倍，應特別謹慎追蹤。
6. 卵巢癌及子宮內膜癌患者。
7. 停經後肥胖者或胸部曾大量接受過放射線照射者。
8. 重度喝酒者。
9. 攝取高脂肪、高熱量食物的婦女。
10. 停經後補充女性荷爾蒙者。

以上罹患乳癌之危險性相較於一般人稍高，不過由於仍有約 75% 的乳癌患者是沒有相關的危險因子，因此呼籲女性朋友要養成正確觀念並不是『沒有上述罹癌危險因子就不會得到乳癌』。最新醫學報導甚至指出肥胖者會增加乳癌復發率、死亡率及

每天攝取 > 6 公克酒精也會增加乳癌復發、死亡率，飲食、作息方面建議多攝取含纖維綠色蔬菜、水果、穀糧、避免偏食高脂肪食物，而且鼓勵餵母乳、多運動、少酗酒、減少體重肥胖；太年輕的乳腺宜避免不必要的放射線照射，切記除非必要，否則勿長期使用女性荷爾蒙！臨床上使用太莫西芬 (Tamoxifen)、Raloxifene 藥物能有效的預防乳癌，用於高危險發生乳癌族群身上。

### ◎我沒有任何症狀怎麼可能得了乳癌？

早期乳癌大部分妳都不會有任何症狀或不舒服，尤其零期乳癌（即原位癌）臨床上常常無任何症狀，但卻以異樣微小鈣化點為表現，在施行乳癌篩檢接受乳房 X 光攝影時意外早期發現（圖 1）；等妳發現乳房或腋下有明显硬塊或腫瘤、乳房變形、乳房皮膚有

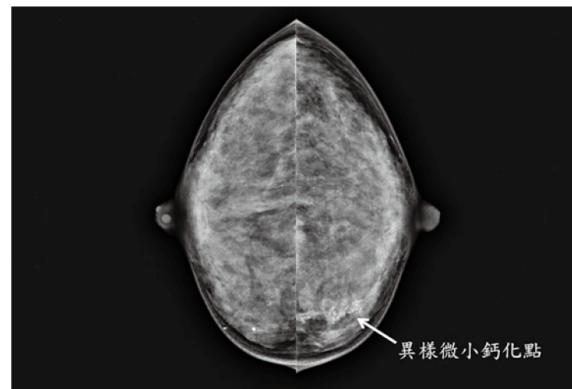


圖1

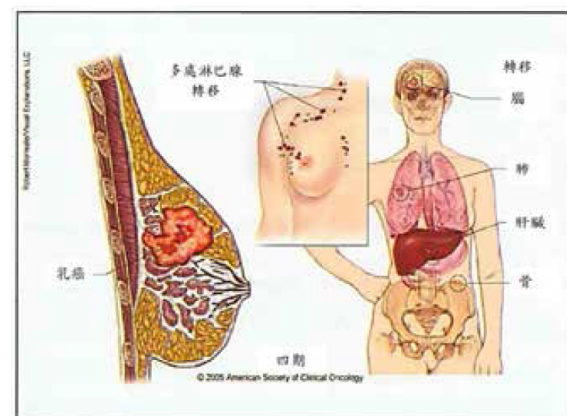


圖2

潰瘍或橘皮狀變化時大多已不是早期乳癌。甚至臨床症狀因骨頭轉移呈現骨頭疼、肺部轉移呈現呼吸困難、肝臟轉移呈現肝機能衰竭、腦部轉移呈現頭痛，神智昏迷時已經是四期乳癌而無法根治痊癒(圖2)。

### ◎什麼年齡需要開始進行乳癌篩檢及乳房檢查？

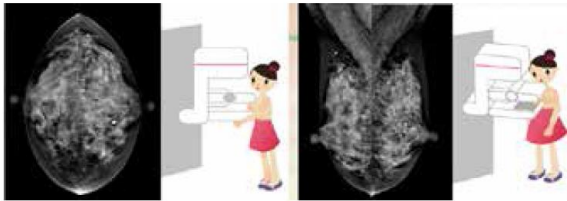


圖3

目前國健署提供 45~69 歲年齡女性每兩年進行一次免費乳房攝影篩檢檢查，家族一、二等親有乳癌成員者可提早到 40 歲開始接受免費乳房攝影檢查(圖3)。但是很多民眾卻誤解為 45 歲前不需要進行任何乳房檢查，覺得乳癌的篩檢防治是 45 歲以後的事，往往等到自己乳房產生很明顯臨床症狀時才想到要檢查乳房，而錯失早期治療時機。殊不知女性在乳房完全發育之後，就常見乳房問題；年輕女性比較常見的是良性纖維腺瘤、纖維囊腫變化，但惡性腫瘤較少，25 歲以上的女性產生乳癌的可能性就慢慢增加。一般來說，20 歲以上的女性，如果沒有特殊的症狀，每 2 年找專科醫師作一次乳房檢查即可，40 ~ 65 歲是乳癌的好發年齡，所以這個年紀的女性最好每年作一次乳房檢查。平時也得多注意，在每月的月經結束後 1 至 2 天，此時乳房較軟，檢查時比較不會痛，這個時候檢查會比較準確；停經後的女性，則是每個月固定一天作自我檢查，如果有發現任何不對勁，或是察覺到以前所沒有的乳房變化，就需要找專科醫師作檢查，看是否有任何異樣。雖然乳癌常常以乳房硬塊為表現，但有時也不一定摸得到，所以平時也需注意是否有乳房皮膚問題、留意乳頭是否有異樣顏色或出血分泌物、乳頭皮膚是否有濕疹、落屑，因為乳頭有異常分泌物或是皮膚變化也是乳癌的症狀之一。其實乳癌的產生絕不是短期形成的，當乳癌長到 1 公分以上，可以經由觸診或是其他症狀發現時，通常已經存在體內好幾年了，只是之前不知道而已。因而乳癌的治療，除了手術治療外也常在術後輔以化學治療，來殺死全身中可能的微小轉移病灶。雖然在台灣乳癌好發於 40 ~ 65

歲的年紀，但也不是說 65 歲以上就不會罹患，只要是女性朋友，就應該有危機意識，注意自己的身體，定期作檢查。

### ◎得了乳癌一定得切除乳房？

現今由於手術觀念的改變，手術儀器、技巧的進步，早期乳癌的外科治療方式由傳統犧牲乳房的改良型根除術或單純性乳房全切除而傾向為選擇保有乳房外觀的「乳房保留手術」。美國自一九八五年更因醫學中心陸續發表早期乳癌病人接受乳房保留手術後其長期存活率與接受乳房切除術並無差別，因而大大提昇了應用此保住乳房外型的術式來治療早期乳癌，目前約 60~70% 的早期乳癌適合施行保住乳房外型的乳房部分切除手術(圖4)。縱使不得已必須切除乳房時除了常使用單純性全乳房切除外也有機會選擇皮膚保留乳房切除手術或乳頭乳暈保留乳房全切除手術後給予整形重建(圖5)，如此就有機會揮別乳房切除夢魘。所以得了乳癌並不等於失掉乳房，況且加上新研發藥物的使用已經使乳癌 5 年存活率高達 85%，大大保住了您的健康。



圖4



圖5

### ◎早期發現乳癌一定需要利用昂貴檢查儀器？

早期乳癌的發現不需仰賴電腦斷層掃描(CT)或

正子掃描攝影 (PET)，此造價高昂儀器反而讓妳暴露在高幅射線環境。利用乳房超音波檢查搭配乳房攝影檢查當有機會發現 9 成以上的乳癌；對於觸摸得到的腫瘤，乳房超音波是用來判別乳房腫瘤是良性或惡性最好的檢查方法，不僅可看出腫瘤的內容物，確認是實心腫瘤或水瘤，同時也可以看出腫瘤邊緣形狀以及大小、位置、和多寡。它是 40 歲以前年輕女性檢查乳癌的有效方法；因為年輕的女性乳腺比較緻密，非常適合利用乳房超音波來檢查乳房疾病。

### ◎乳房攝影檢查

一般對象為 40 歲以上的年齡層女性；太年輕的女性，由於乳腺比較緻密，顯影成效較差比較不適合利用乳房攝影來偵測早期乳癌；不過要提醒各位女性朋友，乳房 X 光攝影雖然是乳癌篩檢的有效儀器，但它在診斷乳癌上並非萬無一失，約 15% 的乳癌在 X 光攝影是呈現正常影像，臨床上必要時仍要搭配乳房超音波檢查以達相輔相成的效果；雖然過去攝影報告正常但在進行下次乳房 X 光攝影檢查期間，若乳房發現有以往不曾出現的症狀，多需進一步就醫，以免有所遺漏。另外乳房核磁共振檢查 (MRI) 則是除了乳房超音波與乳房攝影外較常使用的檢查儀器 (圖 6)。MRI 臨床常應用於高危險族群的乳癌篩檢，如：

家族遺傳型乳癌，帶 BRCA1、BRCA2、或 TP53 基因變異，年輕時胸部接受照射治療者；此檢查選項優點在於有較高機會偵測出以非鈣化點為表現的乳管原位乳癌，而缺點為高敏感性常導致太多不必要的切片手術，因此一般非具有高乳癌風險者或特殊原因考量者不建議以 MRI 為篩檢選項而是選擇乳房攝影。大多數 MRI 檢查所發現的腫瘤都有辦法經乳房超音波、乳房攝影看到；除非極小腫瘤才會導致超音波、乳房攝影無法發現。



圖6



## 愛汝惜乳 愛妳入骨

### 讓您不再因乳癌而夜夜難眠 早發現速治療 健康免心慌

臺北醫學大學附設醫院為各位乳癌病友健康把關，特別邀請乳房醫學中心主任 杜世興 副院長，與大家分享治療乳癌三十餘年經驗及最新乳癌治療發展。

10/06 六

下午 1:00-5:00

臺北醫學大學醫學綜合大樓後棟 16 樓國際會議廳  
主講者：北醫附醫乳房醫學中心 杜世興副院長

報名方式：免費參加 (名額有限 · 請預先報名)  
報名專線：02-2736-2405；02-2737-2181 分機 1123 或 8156  
報名網址：<https://reurl.cc/pd1qqa>



歡迎所有想要了解乳癌  
關心骨骼健康的朋友們來參加