

50 世代，放心與乳癌共處的健康守則

文章出處：臺北醫學大學附設醫院血液腫瘤科戴承正醫師

乳癌是女性健康殺手，尤其 50 歲以後的女性更要對乳癌有高度警覺，除了注意飲食、體重之外，定期自我檢查，每年健檢等，都是防範乳癌的要項，萬一不幸罹患乳癌，在新藥物的使用下，即便是轉移性乳癌，也能獲得極佳療效，千萬不可輕易放棄。



血液腫瘤科團隊

新病例倍增，飲食惹的禍！

乳癌的發生包含四個因子：遺傳、食物內容、體重與體表，以及經期長短(指第一次月經開始至停經時的這段時間)。台北醫學大學附設醫院血液腫瘤科主任戴承正表示，家中若有一位成員罹患乳癌，則親屬中發生乳癌的機會是四分之一，尤其姊妹中一人有乳癌，其他人罹患機率也會偏高，所以遺傳是乳癌發生的最重要因素，而且是無法改變的。

至於經期長短，也無法完全藉由人為進行改變，因此，可以努力的就是飲食的改變、體重的控制，在進入已開發國家後，國人飲食型態大幅改變，營養攝取充足，尤其脂肪比例過於偏高，乳癌的發生機會也就逐漸上升，幾年前乳癌每年新增患者約 2~3 千人，去年卻增加一倍，有 5 千個新增病例，增加幅度極為驚人，也顯示食物內容所存在危機。

體重也和乳癌有一定關聯性，特別是停經後體重持續上升的女性，已有研究論文指出這些女性乳癌的風險較一般人高。停經前乳癌的發生與荷爾蒙分泌有關，而停經後體重增加成了主要因素，體重持續增加使得荷爾蒙間接上升、固醇類化合物增加、代謝變慢，乳癌機率也因而升高。

早期發現，自我檢查最重要

乳房是女性最私密處，所以乳癌的發現最重要是靠自己 and 另一半，戴承正醫師建議女性在月經過後固定一個時間進行自我檢查，一旦發現任何異狀，應找血液腫瘤、乳房外科、一般外科或放射腫瘤科等相關專科醫師做進一步檢查和諮詢。

50 歲以上女性則每年應接受完整的健康檢查，針對所有癌症做篩檢，而不是只針對乳癌。

至於乳癌的檢查，目前國內只有乳房超音波檢查與乳房攝影，準確度不超過 95%，換句話說還有約 5% 的患者(約 250 人)無法被檢出，此問題必須被重視，因此，核磁共振的應用有其必要性，台北醫學大學附設醫院預計今年將引進亞洲第一台乳癌核磁共振儀器，並成立亞洲乳癌檢查示範中心，提高乳癌篩檢的準確度，造福更多病患。

更新日期：2015/09/15

化療搭配標靶治療，效果加倍

乳癌的治療分為兩種：一是有機會完全痊癒，可採取手術和輔助性治療；另一種是轉移性治療。第一至三期乳癌，癌細胞未轉移，有機會治癒者，可進行手術，再配合輔助性化療，使癌症不再復發。

至於轉移性乳癌則無法單靠手術解決，須採取全身性壓制癌細胞的作法，所以化療是最主要選擇，目前可選擇的藥物很多，包括“歐洲紫杉醇”、“亞洲紫杉醇”、“小紅莓”、“微脂體小紅莓”等，另有標靶治療所使用的“癌思停”等。尤其以化療配合最新的標靶治療藥物，可讓癌細胞消滅的更快，效果更好，已成為乳癌治療的新主流。

舉例來說，以往單純使用化療時，假設使用 1 劑藥物能達到的效果是一，2 劑時達到的效果是二，則改以化療加標靶治療後，傳統化療劑量只需 0.5，得到的效果可達到二，甚至三或四，其療效絕對是「一加一大於二」。此外目前乳癌的治療，在藥物的發展，除了效果一樣好外，還能大幅減輕傳統化療藥物因治療帶來的副作用，如：微脂體小紅莓及一些口服化療藥物。

即使癌細胞轉移，仍有成功機會

戴承正主任表示，去年一位 62 歲轉移性乳癌患者，到院急診時幾乎全身癱瘓，只剩手腳能動，緊急住院檢查，發現轉移肝臟的腫瘤有 10 公分大，幾乎將肝臟整個佔滿，且病患有 Her2/Neu 陽性表現，以往這樣的病患在單純使用化療下，存活時間不會很久，甚至可能一個月都不到，但是在其家人強烈表達願自費使用新藥的情況下，同時以化療加上標靶治療，短短幾天的時間，病人已能下床走動，整個治療過程沒有什麼副作用，現在腫瘤已縮小到 2 公分左右，病人早已恢復正常生活，甚至每天到股市去操作股票。

「只要有“武器”，而且未到無可救藥的地步，還是有控制下來的機會」，戴承正主任指出，只要遵守醫囑，新的治療方式幾乎對每個乳癌病患都有很好效果，而且副作用極少。

再一次叮嚀

乳癌是女性健康的一大威脅，50 歲以上女性應該多為自己和家人著想，懂得如何自我保護，做好自我檢查，定期和家人一起做健檢，萬一罹患乳癌，也不要輕易放棄，尤其藥物研發日新月異，副作用也越來越少，相信未來不斷會有新的藥物被研發，提升乳癌的治癒率和存活率，以造福更多乳癌患者。