



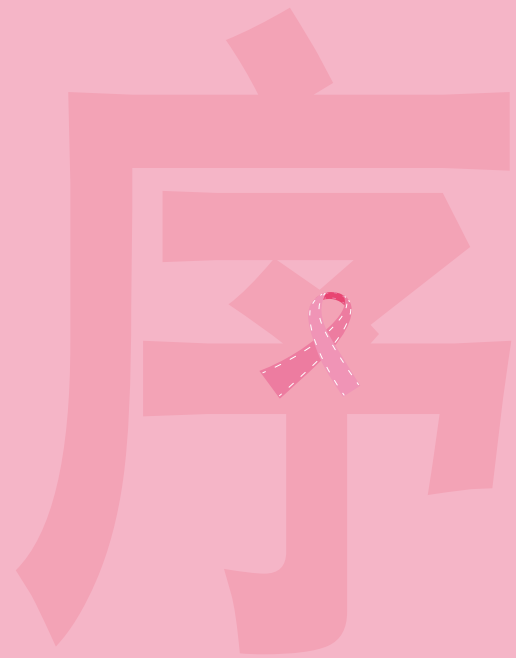
乳癌 100 問

為何選中我？
電療是什麼？
何謂標靶治療？
什麼是遺傳性乳癌？
什麼是荷爾蒙治療？
乳癌康復者可以生育嗎？
乳房X光造影有高輻射嗎？
全部切除，還是局部切除？
如何面對確診後的心理障礙？

香港乳癌基金會主席
霍何綺華 著

乳癌 100 問

香港乳癌基金會主席
霍何綺華 著



序(一)



記得有一次在美國洛杉磯的酒店內，碰到一位來自香港的員工，她知道我曾患乳癌，想向我請教有關乳癌的問題。原來她的姊姊患上了乳癌，整天以淚洗面，擔心未成年的兒女無人照顧、擔心丈夫一個人既要工作又要理家、擔心自己連累家人，弄得寢食難安，家人親戚都因她而憂心忡忡，愁眉苦臉。這個做妹妹的，想安慰她又不知該說什麼，因此一看見我就過來問問。我們談了超過半小時，分享了很多事，我不知道能不能幫到她和她的姊姊。當時我就想，如果有一本從乳癌病人角度去講乳癌的中文書就好了，一定可以幫到這兩姊妹和她們的家人。

《乳癌一百問》這本書正正是乳癌病人、康復者，以及病者的家人所需要的。

《乳癌一百問》將很多對乳癌的恐懼和疑惑破解，將病者的心路歷程以問答方式一一道出，詳細地將手術前後的各種選擇、化療及電療期間的各種情況，以及康復後要面對的一些挑戰描述出來，更將乳癌割除後常見的後遺症和適當的飲食介紹給大家。書內提出的一些問題，是我們平時不會問、不好意思問，或者不敢問的，Eliza用平實坦誠的態度為大家探討。即使從來未遇過這種事，能夠有機會多知道一點也不錯。

大家看了這本書，可能有幾方面的得着：

- ✔了解乳癌是種病，但不是致命的，積極面對，是可以康復的。
- ✔疾病提供一個機會，讓我們學會珍惜生命，重建人際關係。
- ✔增長對乳癌的知識，對可能發生的事有心理準備，知道如何去處理。
- ✔懂得怎樣更好地照顧身體、保持健康。
- ✔不論有病無病，放下無謂的擔憂，欣賞人生的美麗，自然活得快樂。

香港乳癌基金會名譽會長范徐麗泰

序(二)



《乳癌一百問》這本書，相信對乳癌病人幫助很大，我鼎力支持。

乳癌，我是過來人，十多年前病發，回頭想來，發覺現在的我，生活比病發前更健康，更豐盛。

病前，執着一份對母親的內疚，令我失眠達四年多，我生病，是理所當然。病前，為了防癌，孢子粉、五菜湯是我每天的食糧，但都逃不過患上乳癌的命運。我知道情緒最影響健康，所以要特別提醒患者，一定要放鬆心情，有困擾時，想想其他東西，多找一些其他事情做，讓情緒能慢慢抒發，不要「困」着自己。

在康復路上，我會積極面對生命；在生活上，我想跟讀者們分享我的養護四步曲。

首先，是食物的控制，盡量以清淡為主。

第二步是運動，我堅持每周行山，我很喜歡看到花草，令自己走出框框「鬆一鬆」。更難得是令我認識了很多行山做gym的朋友，生活確實是豐富了。

第三步是睡眠要足夠，晚上十時半後不聽電話。

最後第四步是情緒控制，而這一點最重要。所以行山也很重要，令自己想着不一樣的事。我現在不再執着，盡量觀察自己的情緒，不讓它出現大波動。

「全民乳房篩檢」在香港還未有實行，而當中不少低下階層婦女面對生活壓力，經濟也不容許，因而對乳癌的警惕性很低。當發現時，都是中至晚期居多，面對這狀況，除擔心身體外，經濟負擔又大，可說身心勞累，我極力支持香港可以早日實行「全民乳房篩檢」。

香港乳癌基金會名譽顧問陳婉嫻

序 (三)



2005年，我和一群乳癌康復者及醫護人員，創立香港乳癌基金會，一直堅持理念，由同路人支援乳癌初患者，在治療過程中，堅強面對乳癌的威脅，勇敢的克服種種困難。

霍主席除了將基金會的服務推上一層樓，更立志將患病時的艱苦過程、當中經歷過的困惑、很多的疑慮撰寫成書，為讀者一一分析及解答。書中的內容豐富，除了訴說自己的經歷，文中亦不難看到很多康復者的心聲；加上廣泛的醫療新資訊，如病變基因與癌症的關係、乳癌患者應否生育等，還有坊間對乳癌存在的疑問都有深入的剖析，極有參考價值。

作為一位外科醫生，我一直明白醫生除了醫病，更重要的是醫治病者的心。醫生可以給予病者最好的手術，但因等候看症病者眾多，未必有足夠時間解答病者的各種疑慮。這本書猶如一盞明燈，滿足婦女對乳癌知識的渴求，讓她們看到病癒後的曙光。

今日喜見在霍何綺華主席的領導之下，香港乳癌基金會的工作漸為社會認同，也目睹更多婦女認識乳房健康的重要。這書見證了霍主席將多年願望付諸行動，將自己的經驗傳予更多讀者，對剛罹患乳癌者尤其寶貴。作為香港乳癌基金會創會人，我為她的貢獻而驕傲。

香港乳癌基金會創會人張淑儀醫生

自序



來到乳癌基金會的病者，都面對着很多困擾和問題，對自己有很多的不肯定，又不知道怎樣去適應。記得當年自己在治療期間，面對的憂慮跟這些病友大致相同，當時最希望的是當心裏有疑問時，有人可以給我答案。

今天筆者會以過來人的身份，跟病友們分享心路歷程，也看到她們的擔心隨之明顯減少，所以常常這樣想：如果自己的經歷，可以幫助更多的病患者，那麼那場病不但沒有白費，更可以說是有意義了，所以決定將患病經歷的一些點滴，輯錄成書。

作為過來人，我們跌過、哭過、痛過，了解心情的起伏。回頭看，知道在哪裏可以減低辛苦，少走點冤枉路。這本書搜集了很多病友們有血有淚的經歷和故事，也寫下了她們康復後新的人生價值觀，希望可以令病患者在徬徨的治療期間不覺孤單，有信心打贏這場仗。另外，書中還搜羅了很多詳細的資料，希望可以作為患者的導航員和輔導員，在漫長的治療期間，在不同的治療階段裏，呵護着她們，陪伴在她們左右。相信這些資料對愛護她們的家人和朋友同樣有幫助。

這本書結集了大部分病友想問、想知、不好意思問和未想到的問題，作為參考和鼓勵。其中關懷的部分更是重要。接受訪問的多位康復者，她們都走過艱難的抗癌路，難得的是她們不介意重提往事，將她們的寶貴經驗，以熱誠的心跟大家分享。她們的病歷和勇氣為其他人發光發亮，甚至將一切苦難化為愛，而能付出愛心的人，都是幸福的人；可以跟其他病友分享，以自己的經歷幫助他人，更是福中之福。你們說，她們是不是令生病也有其價值？

感恩屢次並肩作戰的香港乳癌基金會副主席Mary，在整個籌備出版的過程中，多得她的提點及鼓勵。亦感恩所有無私奉獻的醫護人員、心理醫生、社工、病友、康復者，以及默默工作的義工們和朋友們的付出，協助搜集資料和圖片、設計、對稿、編輯、核對等等，令我順利完成任務，促成出版《乳癌100問》。感恩！

香港乳癌基金會主席霍何綺華

目錄

序

- 序（一）—— 香港乳癌基金會名譽會長范徐麗泰 P. 4
序（二）—— 香港乳癌基金會名譽顧問陳婉嫻 P. 5
序（三）—— 香港乳癌基金會創會人張淑儀醫生 P. 6
自序—— 香港乳癌基金會主席霍何綺華 P. 7

1. 認識乳癌與謬誤

- 什麼是乳癌？ P. 14
破解乳癌謬誤 P. 15
怎樣看乳癌期數？ P. 23
什麼年齡是乳癌高危一族？ P. 24

2. 確診乳癌

- 為何選中我？ P. 28
如何克服確診後的心理障礙？ P. 30
怎樣正視負面情緒？ P. 32
教我如何愛乳癌病人？ P. 34
治療期間，我能照顧自己嗎？ P. 35
笑是最好的良藥嗎？ P. 37
怎樣尋求心理輔導？ P. 38
承受不起過度關心，可以怎辦？ P. 39
網海找資料，怎才不迷惘？ P. 40
乳癌康復者可以生育嗎？ P. 41
為何要做乳健檢查？ P. 42
做了乳房X光造影，還要做超聲波嗎？ P. 43
孕婦患上乳癌怎辦？ P. 45

3. 孩子

- 他們說「小孩不笨」，真的嗎？——給有三歲以下子女的你 P. 48
怎樣令孩子「不用怕」？——給有三歲至十二歲子女的你 P. 49
會否給孩子一堂生命教育課？——給有十二歲以上子女的你 P. 51

4. 手術

- 全部切除，還是局部切除？ P. 54
怎麼做這不後悔的決定？ P. 55
手術前要有什麼準備？ P. 56
乳房手術後，怎樣護理傷口？ P. 58
手術後做什麼上肢運動？ P. 62
什麼是乳房重建？ P. 64
重建乳房的方法有多少種？ P. 65
什麼是義乳？ P. 66
怎樣選擇適合自己的義乳？ P. 67

5. 化療

- 為什麼要做化療？ P. 70
如何才不被化療打倒？ P. 71
三千煩惱絲沒有了，該怎麼辦？ P. 73
如何護理假髮？ P. 75
化療真的很恐怖嗎？ P. 78
如何克服化療疲累呢？ P. 79
哪些方法可以應付噁心和嘔吐？ P. 80
失眠，可以控制嗎？ P. 82
怎樣做好口腔護理及個人衛生？ P. 83
化療還有其他常見的副作用嗎？ P. 84
當西藥遇到中藥，該怎麼辦呢？ P. 86
治療期間不能工作，時間怎麼過？ P. 87

6. 電療

- 電療是什麼？誰需要接受電療？ P. 90
接受電療前要怎樣準備？ P. 92
電療副作用八問 P. 94
電療期間及其後怎樣護理皮膚？ P. 96

7. 標靶及荷爾蒙治療

- 什麼是藥物資助計劃？ P. 100
什麼是荷爾蒙治療？ P. 102
何謂標靶治療？ P. 106

8. 遺傳與乳癌

- 什麼是遺傳性乳癌？我需要接受遺傳性乳癌基因測試嗎？ P. 108
乳癌都是家族遺傳的嗎？ P. 109

9. 康復

- 治療後，如何重拾親密關係？ P. 112
男人怎樣看半邊乳房的女人？ P. 113
乳癌康復者可以找到真愛嗎？ P. 114
如何應付再戰江湖的矛盾？ P. 115
康復者會有失落感嗎？ P. 117
何時才稱得上「完全康復」？ P. 118
如何面對復發的恐懼？ P. 119
乳房X光造影有高輻射嗎？ P. 120
什麼運動最適合乳癌康復者？ P. 121
如何應付生活壓力？ P. 122
護膚方面要注意什麼？ P. 123
男性也會患乳癌嗎？ P. 125
及早偵測乳房有好處嗎？ P. 126

10. 淋巴水腫

- 什麼是淋巴水腫？ P. 128
淋巴水腫真的不能根治嗎？ P. 130
怎樣預防及舒緩淋巴水腫？ P. 131
乳癌康復者可以浸溫泉與按摩嗎？ P. 136
什麼是壓力袖及指套？ P. 137

11. 骨質疏鬆

- 乳癌患者容易骨質疏鬆嗎？ P. 140
怎樣減低骨質疏鬆的風險？ P. 141

12. 第四期病友

- 應否重建人生？ P. 144
還要為誰操心？ P. 145
是否需要活出真我？ P. 146
何謂舒緩治療？ P. 147

13. 食物與乳癌

- 大豆和豆類製品可以吃嗎？ P. 150
乳癌患者不宜喝咖啡和茶？ P. 151
患乳癌不可吃雞，是真的嗎？ P. 152
康復後的飲食要注意什麼？ P. 153
塑化劑與食物有關嗎？ P. 154

14. 我的抱負

- 慶生——我的第二次生命 P. 156
感恩與回饋 P. 157
義工的無私奉獻 P. 158
抱負 P. 159

附錄

- 三缺一不可 P. 162
香港乳癌基金會簡介 P. 163
參考資料來源 P. 165

鳴謝

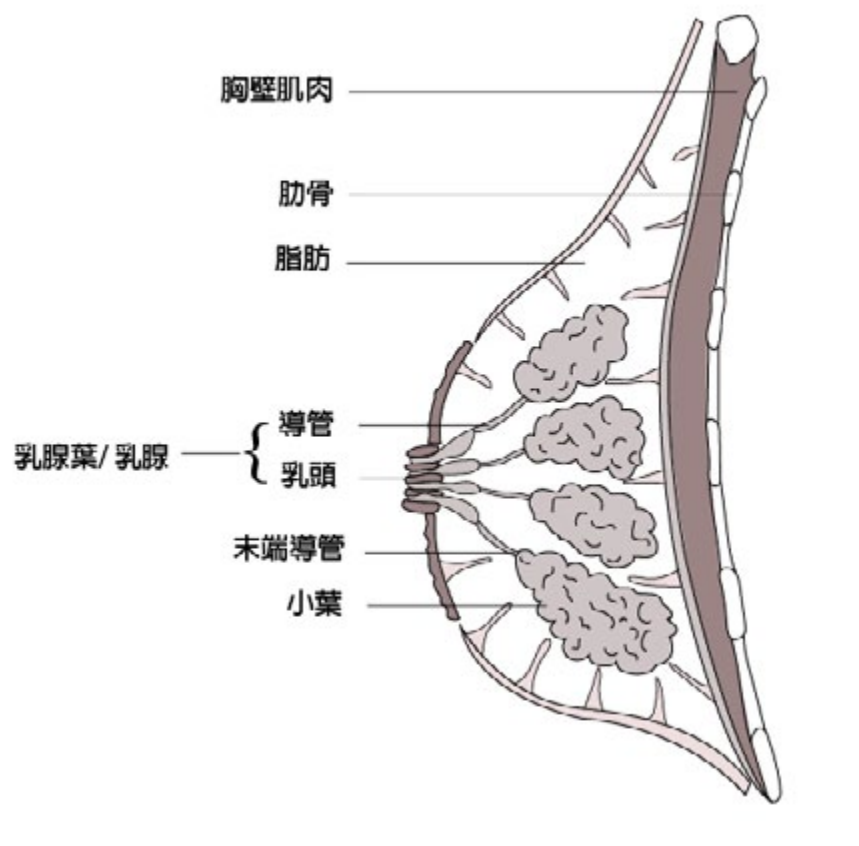
- P. 167

認識乳癌 與謬誤



什麼是乳癌？

當乳房、其周邊組織或腋下淋巴腺有癌細胞出現，失控地生長，便會形成乳癌。乳癌細胞有擴散能力，隨血液和淋巴系統侵襲人體其他器官和組織，可以致命。



破解乳癌謬誤

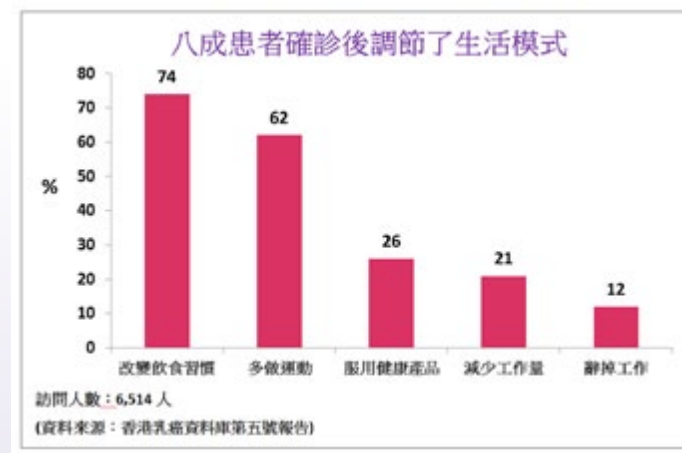
患上大病如乳癌，有人會胡思亂想，甚至誤信謠言，相信大家也聽過不少這樣的例子。其實恐慌大多數源自對乳癌的誤解，因此想跟大家分享一下經驗，一起拆解這些謬誤，以免延誤治療與康復的良機。

謬誤1：患乳癌等於被判死刑嗎？

乳癌不是絕症，也不等於死亡。只要在早期發現，及早加以治療，乳癌的存活率是很高的。根據醫院管理局的癌症統計數據，2001年至2010年這十年間的乳癌病發率，由每十萬人有46.6人上升至每十萬人有54.8人；再看看同一時期的死亡率，卻一直在每十萬人中有9至10人之間徘徊。病發率上升而死亡率平穩發展，意味着乳癌不一定是不可治之症，很多人都存活過來。何況近年治療方法日新月異，更能針對乳癌細胞的特性對症下藥，提升治癒機會。

謬誤2：患乳癌是否因我做錯事？

乳癌的成因，連科學家也不能百分之百確定。除了少數關乎遺傳基因外，目前只知道跟一些高危因素有關，例如高脂飲食、缺乏運動、壓力太大，以及較少餵哺母乳等。不過有些患者，連筆者在內，常做運動、茹素、餵哺母乳，卻一樣患上乳癌。坦白說，到這個時候還在想為什麼患病，怪自己過去做錯什麼，是於事無補的。如果因為過去少做運動，那麼從今天起做適量運動吧；如果過去吃得太肥膩，現在改變食物的組合並不太遲。

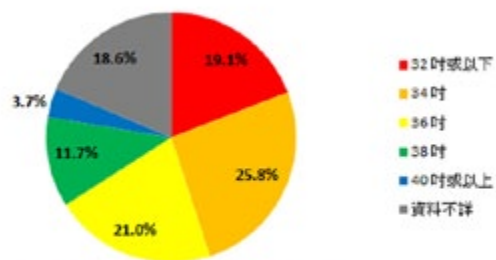


謬誤3：抗癌過程只有我一個面對嗎？

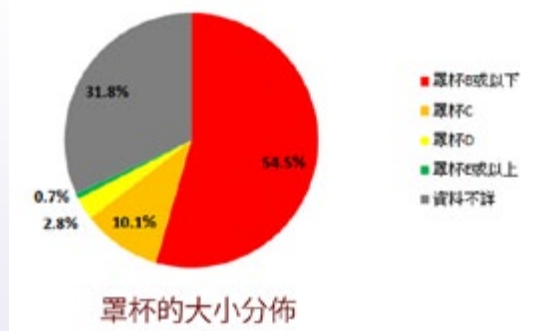
當然不是。每個患者背後，都有一個團隊支持——腫瘤科醫生、放射科醫生、專科護士、臨床心理學家及物理治療師等醫護人員，都參與了不同階段的治療過程。此外，坊間有不同團體提供患者支援服務，如香港乳癌基金會（下稱基金會）的病友支援小組，不但給患者聚會見面的機會，互相支持，彼此學習；還有專業醫護人員及社工為病友輔導、解答疑問。公立醫院也設有癌症病人資源中心，舉辦不同的活動，協助患者克服每一個治療難關。這樣看來，怎會是孤單抗病呢？

謬誤4：乳房愈大，是否患乳癌風險愈高？

曾請教醫生，他指出這個說法並沒有科學根據。香港乳癌資料庫第五號報告顯示，患乳癌者胸圍尺碼32吋或以下的大約有兩成，34吋的有兩成半，36吋的是兩成左右，而40吋或以上的不足百分之四。這些數字足以證明不論乳房尺碼大小，同樣有機會患上乳癌。乳房大，並不見得患癌風險必然提升（見右圖）。



乳腺癌患者的胸圍尺寸分佈



罩杯的大小分佈

報告又提到罩杯尺碼B級或以下的乳癌患者佔統計總人數逾一半（54.5%）（見左圖），這也打破了以為乳房細小就不會患乳癌的謬誤。其實不論乳房尺碼大小，我們都應該多關注自己的乳房健康，每月要自我檢查，做足三管齊下的乳健檢查，才能保障自己。

謬誤5：戴鋼線或緊身胸圍是否可以導致乳癌？

美國作者Singer和Grismajer在《Dressed to Kill》一書中，訪問了美國五個城市的四千五百名婦女，研究她們戴胸圍的習慣與乳癌的關係，推論長時間穿戴鋼線或緊身胸圍，可能增加罹患乳癌的機會。作者指出，發展中國家的婦女很多沒有穿胸圍習慣，其患乳癌比率因而比西方國家低。不過，這項研究未有採用標準的科學研究方法，例如研究對象不是隨機抽樣，而且不同地方的婦女生活及飲食習慣有很多差異，故不能一概而論，肯定乳癌病發率與穿胸圍有關連。這項疑點頗多的研究推論並不為醫學界所認許。

美國癌症協會(American Cancer Society)網站引述一項探討戴胸圍和罹患乳癌的關係之科學研究，發現不戴胸圍的婦女，患乳癌的比率只是稍稍低於戴胸圍的婦女，差別並不顯著。研究人員解釋，當中還可能有其他因素間接影響結果，例如不穿胸圍的女性一般較為瘦削，她們本身已沒有肥胖這項乳癌高危因素。

到目前為止，未有任何科學證據證實對身體特定部位施加壓力，會令正常細胞變異而成為癌細胞。換言之，戴鋼線或緊身胸圍會導致乳癌之說並無根據。

就算你以前有這樣的習慣，再去追溯跟得病有沒有關係，也無補於事，不如積極向前，向身心健康之路邁進。



謬誤6：醫治乳癌會否要長期留院？

除了手術切除之後要留院三至七天（視乎切除範圍及是否同時接受重建手術），接受化療或電療時，都在門診進行，治療完畢，當天便可以回家，毋須長期住院。

謬誤7：治癌過程是否要面對無了期的疼痛？

不是。手術後傷口癒合，疼痛就應該會消失。至於其他治療帶來的痛楚，可以服用止痛藥舒緩。

謬誤8：乳腺閉塞可能導致乳癌，是真的嗎？

坊間有美容院推出乳房護理療程，以紓減乳腺閉塞情況，從而減低患乳癌機會作招徠。基金會的醫生指這種說法完全沒有根據，因為乳癌的出現，是乳腺之間的細胞發生病變而形成癌腫，與乳腺閉塞並無關係。

乳房與生俱來的功能是哺乳。但今時今日，不少女性都沒有授乳經驗，令乳腺組織不穩定，容易出現乳腺閉塞或增生的情況，其徵狀可能是腫脹。要治本，就要注意生活習慣，保持情緒穩定，紓緩精神壓力。

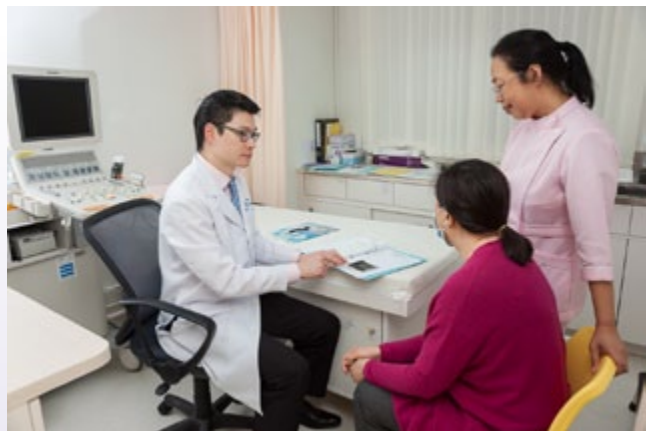
謬誤9：摸到乳房腫塊，那都是癌？

很多乳房腫塊，例如囊腫(cyst)，是一種良性變化，並不是癌腫。所以，就算摸到乳房有腫脹或硬塊，不一定是乳癌。發現乳房有任何變化，最好是立即找醫生檢查和確診，然後作出適當處理，良性腫瘤也可能需要做手術。最重要是找出原因，知道如何減低腫瘤再次出現的機會。

總而言之，切勿自己妄下判斷，延誤求診，錯失及早醫治的機會。



謬誤10：患上乳癌，可以不做手術嗎？



除了外科手術，暫時未有其他方法可以清除乳房的癌腫瘤。某些情況下，醫生會採用術前化學治療，將癌細胞縮小，然後才進行切除手術。但第四期乳癌則以藥物治療為主，因為癌細胞已擴散到其他器官，只可以控制病情。

謬誤11：手術是否會加速癌細胞生長和擴散？

這並沒有科學根據。就算局部切除，醫生也會安排電療，確保癌細胞徹底清除，減低復發風險。見過有病友諱疾忌醫，延誤做手術，結果令病情惡化。很多乳癌患者害怕接受治療，以為治療期間人會變得弱不禁風、終日臥床、臉色變黑、禿頭……恐怕這是大家看電影而得到的錯誤印象吧。

謬誤12：切除乳房會否令身形走樣？

乳癌手術分全乳切除和乳房保留（即局部切除）手術，雖然過程中留下疤痕是不可避免的事實，但這並不表示身形一定會走樣。手術留下的疤痕，隨着時間會慢慢褪色；病友也可以用「疤痕貼」或「疤痕膏」去防止生肉芽。若是全乳切除，可考慮進行乳房重建手術，即用自己身體其他部位的肌肉和皮膚重造乳房；也可以戴上義乳。無論哪種方法，外觀都可以跟手術前分別不大。筆者見過很多全乳切除的病友，她們有些做了重建，有些戴了義乳，旁人根本察覺不到她們的外觀有異。



謬誤13：切除全部乳房，便毋須接受化療嗎？

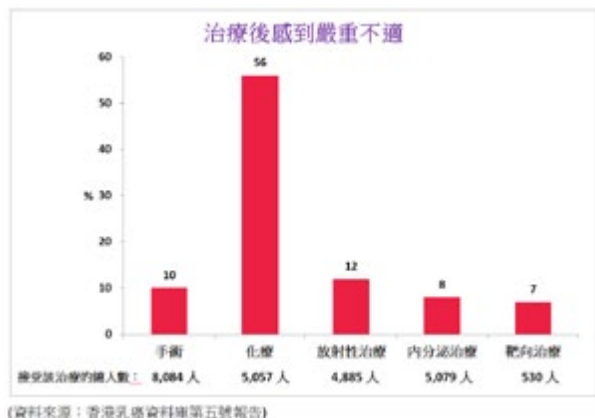
不對。化療的目的，在於消滅患者體內的潛藏癌細胞。第一期的乳癌患者，約有一半在手術後需要接受化療；第二期或以上的患者，約有八至九成需要接受化療。事實上，接受乳房全部切除手術的患者，大部分都不需要接受電療，而並非不用接受化療。

謬誤14：乳房全部切除會否比局部切除存活率高？

有人以為乳房全部切除後便一了百了，生存率也較局部切除高，因而不加思索便要求全部切除。其實醫生會根據腫瘤的大小及乳房體積等因素，建議患者接受全部或局部切除。有研究指出，兩者的存活率相差不遠。不過，接受局部切除的患者，事後需要接受電療，以減低復發風險。

謬誤15：化療是否令人「愈化愈病」？

化療藥的特點，是癌細胞被殺死時，正常細胞也受影響，並為患者帶來副作用如疲累及嘔吐。當體力尚未恢復過來，又遇上另一個化療周期及所產生的副作用，很容易令患者感到「愈化愈病」。就算體力勉強恢復，到下一次打針的時候又再次面對各種副作用，令人覺得「啱啱好番，又嚟過」，沒完沒了。但問題是可以解決的：疲累時，適量的運動如散步，有助恢復精力；維持均衡飲食也有幫助；事前服用止嘔藥，則可預防嘔吐。醫護人員是治療的好拍檔，若問題持續，記得請教他們。



謬誤16：化療會否令人禿頭？

脫髮的確是化療的其中一種副作用。在脫髮前作好準備，選購合心水的假髮或頭巾，一樣可以自信地在人前出現。而當療程結束兩、三個月後，頭髮又會再長出來，而且還比以前更柔軟好看呢！

綁法A：



前面效果

側面效果

綁法B：



前面效果

側面效果

資料由假髮造型師溫小蘋Annie Woon提供

謬誤17：電療會否電壞皮膚？

醫生會處方藥膏給患者使用，用來保護受電療影響的皮膚。如果電療位置出現水泡、脫皮或皮膚破損等問題，大概在電療後數星期便會漸漸復元。

謬誤18：止汗劑會導致乳癌？

傳言謂止汗劑含有致癌化學物質，長期剃腋毛和使用止汗劑，會令化學物滲入腋下淋巴，誘發乳癌。其實此說法並沒有科學證據支持。研究人員曾就此進行流行病學研究，比較有乳癌和沒有乳癌的婦女剃腋毛及使用止汗劑的習慣，結果發現乳癌病發風險跟這些習慣無關。



海外和本港的統計皆顯示，大部分乳癌患者的腫瘤都在乳房的上外側，即近腋窩處，這令止汗劑致癌之說更顯得疑幻疑真。正確的科學解釋是，乳房上外側的乳腺和淋巴組織特別稠密，因而是腫瘤出現機會較高之位置。

醫生建議女性做乳房X光造影前不宜用止汗劑，原因是止汗劑含鋁，鋁會在X光造影上呈現狀似鈣化點的影像，可能影響檢查結果。

謬誤19：吃靈芝可以治療乳癌嗎？

實驗室測試發現，靈芝的確有助提高免疫力，抑制癌細胞的生長。不過到目前為止，仍未有足夠醫學數據證實靈芝可以直接幫助對付乳癌。相反有研究指出，服用靈芝會干擾正電子掃描的準確性，因此醫生建議大家做檢查前的幾天，最好不要吃靈芝。

怎樣看乳癌期數？

謬誤20：據說木瓜有豐胸作用，會否助癌腫生長？乳癌病友是否不宜吃？

有一種說法指木瓜酵素（酶）和維他命A能刺激女性荷爾蒙分泌，有助豐胸；木瓜酵素亦可分解蛋白質，促進身體對蛋白質的吸收。此說純屬無稽之談。

蛋白酶必須跟蛋白質直接接觸，才能產生作用。我們把木瓜吃進肚裏，木瓜酶會被消化和分解，根本不可能發揮作用。

木瓜是有益的食物。根據美國大學研究的結果，木瓜含具有豐富抗氧化功能的胡蘿蔔素，有減低子宮頸癌和乳癌等癌症風險的作用。木瓜纖維含量高，還有助促進腸胃蠕動，適量吃當然無妨。

謬誤21：「絕食」可以餓死癌細胞，是真的嗎？

有病友聽人說，患癌不要吃太多好的食物，不讓癌細胞吸收營養，腫瘤就不會被養大，意味着「絕食」就可以「餓死」腫瘤。這說法實屬謬誤，而且會弄巧成拙，令自己營養不良，免疫力下降，削弱對抗乳癌的「作戰力」，嚴重者可能因而要暫停治療。

人體的抵抗力源於食物帶來的營養，身體有足夠的營養，免疫細胞才可以發揮正常功能，抵禦癌細胞。況且，有些癌細胞生長速度快，即使你減少攝取營養，它也會奪取我們體內僅存的養分。戒口節食，結果只會殃及正常的細胞！

各位乳癌病友，尤其是正在做化療或放射治療期間的你，應該均衡飲食，按照醫護人員的建議，恰當地補充適量營養，維持身體的抵抗力，才有力量抗癌！

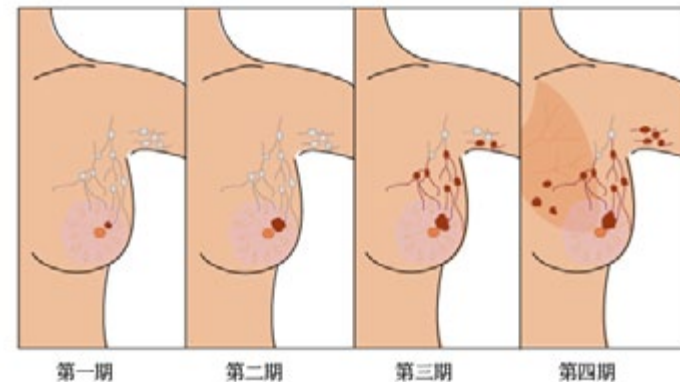


乳癌的期數是每個病友都非常關心的問題，因為期數愈高，便表示腫瘤愈大、病情愈嚴重。期數亦是醫生決定合適治療方案、評估治療成效的一個指標。

目前乳癌的分期是依據國際抗癌聯盟的TNM系統為骨幹，以腫瘤大小和侵蝕的情況 (T)、腋下淋巴結轉移與否 (N)，以及是否擴散至遠端器官 (M) 等來分辨，歸類為一至四期；未有任何侵蝕現象的原位癌，便屬於零期了。這系統又會隨着醫生及研究人員對乳癌的認知加深，不斷更新，有些在以前被界定為第二期的，在新版本中可能會變為第一期！

此外，荷爾蒙受體的強弱、癌細胞增生指標，以及是否屬特別類型如HER2型或三陰性型乳癌等，都影響治療方案和復發風險。

乳癌期數



零期乳癌	原位癌，癌細胞仍在乳腺管基底層，未有任何侵蝕現象，是最早期的乳癌。
第一期乳癌	腫瘤大小 ≤ 2 厘米，腋下的淋巴結沒有癌細胞轉移。
第二期乳癌	腫瘤大小 > 2 厘米 ≤ 5 厘米；或腫瘤 < 2 厘米但有1至3粒腋下淋巴結有癌細胞轉移。
第三期乳癌	腫瘤大小 > 5 厘米，腋下淋巴結4粒以上，有癌轉移，或胸壁皮膚（或鎖骨上）淋巴結也有轉移情況。
第四期乳癌	轉移性乳癌，已經轉移至遠處的器官如肝、肺，又或骨骼等。

什麼年齡是乳癌高危一族？

最近在基金會接觸很多新的確診個案，患者年齡多介乎45歲至59歲之間。好奇心驅使下，我翻查有關資料，嘗試找出什麼年齡是乳癌高危一族，以及有什麼方法可減低患乳癌的風險。

根據醫院管理局香港癌症資料統計中心的數據，乳癌為香港婦女頭號癌症，香港的乳癌發病率是亞洲最高的地區之一。過去十年間，發病率已增加了一倍。每十七名婦女中，就有一位在一生中有機會患上乳癌。另外，根據香港乳癌資料庫第五號報告數據顯示，患者確診乳癌的平均年齡為50.6歲，年齡中位數為49.3歲，相對美國的確診年齡中位數為61歲和澳洲的62歲明顯年輕。香港乳癌患者確診的年齡高峰期為40歲至59歲，從上述數據可推斷，香港婦女在40歲以後，患乳癌的風險會隨着年齡增加。

另外，該報告亦提及香港乳癌患者有四個共通的高危因素：

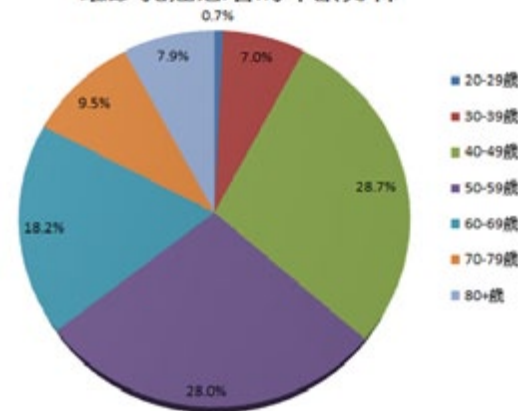
- 1 缺乏運動（每周少於三小時）
- 2 生育後從未餵哺母乳
- 3 生活中超過一半時間要承受高度精神壓力
- 4 過重或肥胖

上述四個高危因素跟我們日常生活習慣息息相關，該報告提議我們在每天的飲食及日常生活習慣上作出改變，減低患乳癌的風險：

- 1 保持健康體重，不要過胖。
- 2 每天最少做三十分鐘運動，如急步行或緩步跑。
- 3 注意飲食：避免吃喝高脂肪和高糖分的食物和飲品，多吃不同種類的蔬果，減少進食過量肉類及醃製食物。
- 4 若要飲酒，每日不要超過一杯。
- 5 情況許可的話，以母乳餵哺嬰兒至六個月大。

此外，基金會提倡婦女由40歲起，開始每月一次自我檢查乳房，每兩年一次作臨床乳房檢查及乳房X光造影檢查。要知道：「及早發現，治療關鍵。」

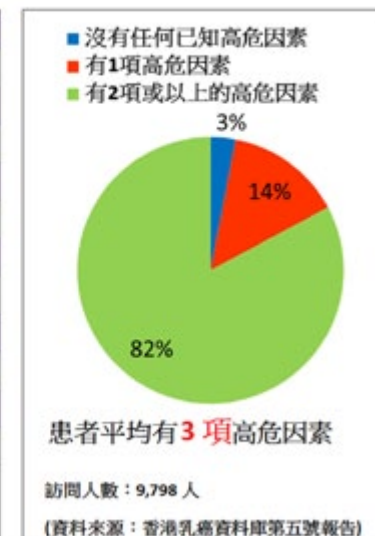
確診乳癌患者的年齡分佈



超過 8 成的患者有 ≥2 項高危因素

患者罹患乳癌 10 大高危因素		
	高危因素	%
1	缺乏運動 (每周<3 小時)	75.6
2	從未餵哺母乳	65.4
3	高度精神壓力 (>50%時間)	37.5
4	超重/肥胖	36.5
5	沒有生育/35 歲後第一次生育	24.3
6	攝取大量肉類/乳類製品	14.5
7	家族曾有乳癌病史	14.5
8	提早初經 (<12 歲)	13.4
9	使用荷爾蒙補充劑	6.9
10	經常夜間工作	4.7

訪問人數：9,798 人
(資料來源：香港乳癌資料庫第五號報告)



2
確診乳癌



為何選中我？

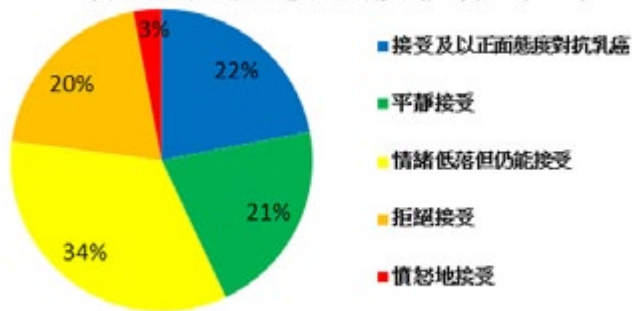
筆者一向注重健康，經常做運動，茹素，性格樂觀，又曾經生育及餵哺母乳，基本上沒什麼乳癌高危因素。所以当醫生告訴筆者確診乳癌的一刻，即時的反應是不願接受那是事實、憤怒、腦海一片茫然。

「我吃得健康，不煙不酒，怎會這樣？」

「不可能，報告搞錯了吧？」

「我是不是做錯了什麼，上天要懲罰我？」

得悉乳癌確診後的感受(人數=7,766)



其實大多數初確診乳癌的病人都有這種「為何選中我？」的疑惑。心理學家指出，罹患癌病的人由確診到接受治療期間，情緒會經歷很多變化，由最初的驚惶失措、否定患病，到憤怒自責、恐懼死亡、無奈、沮喪，令身心承受很大壓力。換言之，要是你有這些負面情緒和心理反應，是很正常的。基金會資料顯示，約六成患者在得悉乳癌確診後，會情緒低落或拒絕接受（見圖）。

乳癌跟生活習慣、高脂飲食、體內荷爾蒙、缺乏運動、壓力和遺傳等因素有關。在醫學上，乳癌的成因至今尚未確定，但可以肯定的是，這個病不是你討回來的，所以不用自責。

心理學家說，確診時因太震撼，病人會不停地尋找原因，最常見的是不停問自己

做錯了什麼。當病人平靜下來，接受了事實，就會明白這不是自己做錯事，只是可能生活上出現「偏差」，或者是忽略了某些事，例如運動不足、飲食不夠健康，或是工作壓力太大，不懂得放鬆減壓……當明白了和接受治療之後，生活甚至可能變得更健康、輕鬆、自在。



與其為沒有真正答案的問題而煩惱，跟不快的思緒糾纏，不如拋開「為何選中我？」這個沒作用的問題，冷靜下來，為自己和家人接受它，積極面對它，好好為接受治療做準備。回想當年，筆者也是這樣梳理負面情緒，走出「牛角尖」，沒有讓疾病佔據和拖垮自己的生命。

乳癌不是絕症，只要在早期發現，及早加以治療，戰勝乳癌是可能的。嘗試打開心扉，向你的伴侶、親友和醫生傾訴，或者參加患者支援小組，請過來人教路，病友間互相支持，都能減輕你的焦慮和緊張。

筆者親眼見證了為數不少的病友，在參加支援小組後，由起初封閉自己，甚至不敢將病情告訴家人，到逐步打開心窗，敢於與人溝通，最後重拾積極的生活態度，提升了心理和生活質素。

休息與放輕鬆

- 充足的休息可幫你「充電」，重拾自控能力。
- 參與一些賞心或輕鬆的活動，例如閱讀、聽音樂或出外走走。

如何克服確診後的心理障礙？

年過五十的Alice，樂觀開朗，是一位有二十多年經驗的資深社工，每天為不同的家庭排難解紛，提供輔導，自問見盡人生百態，以為沒有什麼風浪是自己經不起的。

當知道自己患上第一期乳癌時，她的反應竟然是只會放聲大哭，腦海一片空白，忘記了自己多年來輔導經驗。內心一方面非常害怕，另一方面又惱怒，為自己可能見不到在外國讀書的女兒畢業而內疚。「為何是我？可以醫得好嗎？我會死嗎？可以做什麼？」一連串的問題纏繞着Alice。

基金會的輔導人員建議大家

首先要冷靜下來，耐心地給自己時間去適應。
多做些肌肉放鬆運動，如深呼吸、冥想等，有助鬆弛神經。

提醒自己患癌不是世界末日，患病只是生命中一個難關，現今醫學進步，癌症是可以治療和控制的。

知識有助我們克服恐懼，把心中想知道的問題寫下，請醫生、醫護人員或過來人解答。多了解這個病，為自己選擇最合適的治療方法。
參加一些病友支援小組，向同路人傾訴，分享經驗，可增加對治療的信心。

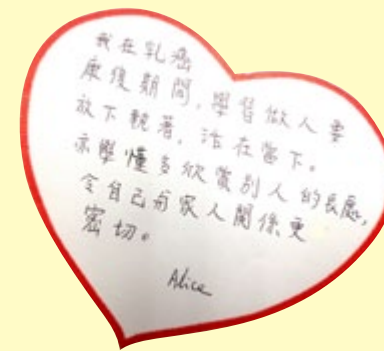
Alice經輔導護士指導後，心情終於平復下來。她又參加了支援小組，從同路人身上感染到正能量。康復後，Alice主動加入基金會的義工行列，每星期兩天負責電話支援和病友支援小組，以自己的經驗幫助其他患者。

負面情緒是需要即時處理的，否則有可能會導致抑鬱或焦慮症，影響心理健康和治療。若你察覺自己對任何事情都失去興趣、容易疲倦、食慾不振、坐立不安、心悸，甚至有自尋短見的想法，便要立刻告訴醫生和家人，尋求適當的專業輔導。



控制自己的思想

- 1 學習寫日記，記下你的感受。
- 2 向家人及醫護人員分享你的感受及想法。
- 3 判斷哪些是胡思亂想。
- 4 透過自我對話鼓勵自己。



「我可以應付這些挑戰的。」

「我不是要依賴，但在患病期間我需要別人幫助。」

「我不可以被事情困着自己，我只要一步一步向前行就可以了。」

「患上乳癌並不等於死亡，我應付得來。」

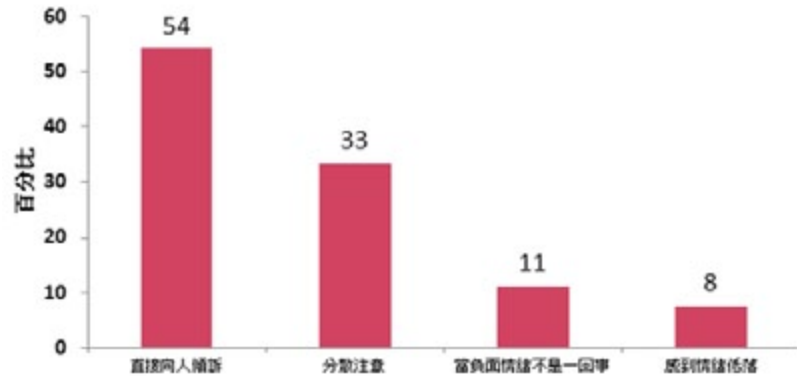


怎樣正視負面情緒？

面對乳癌突如其來的打擊，很多患者均會出現負面情緒。在這個時候，必須正視自己的情緒問題，找一個合適的渠道，將負面情緒發洩出來。

有患者會將自己的心情及經歷寫在紙上，然後撕掉，彷彿將不開心的東西拋諸腦後，情緒因而得以紓緩；有患者喜歡觀看世界大災難的救助片段，因為相比之下，自己不是最慘。患者往往以自己作為中心，些微不適都好像世界末日，其實放眼世界，會明白自己很渺小，心裏自然變得舒坦。

患病後處理負面情緒的方法(人數=7,987)



亦有患者喜與同路人傾訴，覺得可以暢所欲言。大家互相交流應付及治療的心得，有互相扶持、同舟共濟的感覺，不用孤軍作戰。同一時間，患者可找伴侶及合適的家人分擔工作及家務，從而提升與家人的關係，分擔你的恐懼和擔憂。

恐懼往往是因為對前景未知及不確定 (uncertain) 而來。據基金會統計，五成以上患者會以傾訴方式控制負面情緒 (見圖)。透過傾訴及分享，患者可以掌握更多乳癌知識，從而作好準備；也必須學懂將解決不了的問題「放下」。要學習怎樣善待自己，學習怎樣放鬆及提升生活質素，不要執着。

筆者患病時亦曾感到不安，幸好我有一班知己，在那段時間分批陪伴着我，令我沒有收起自己，可以繼續過正常生活。他們陪我往郊外走走，呼吸新鮮空氣，令我頓然感覺舒暢。

大哭一場也是一種方法，但若察覺無法控制負面情緒，基金會有很多康復者義工可以提供協助。愈早得到心理支援，對治療愈有幫助。乳癌患者就好比毛蟲作繭，治療過後，毛蟲變成蝴蝶，生命繪出彩虹。

情緒支援紓減壓力小貼士

避免做的事：

- ✗ 強求盡善盡美
- ✗ 太操勞
- ✗ 只顧別人的想法
- ✗ 感到內疚

減壓自助小貼士

- 1 避免將自己過度拉緊，不要忽略你自己的需要。
- 2 不要強迫自己做一些不想做的事情。
- 3 請家人照顧你的小孩及處理家務。
- 4 容許你的朋友或家人幫你尋找適當的資訊。
- 5 請你的家人或朋友陪你複診，這有助醫生跟你溝通，並為你提供更合適的治療。



教我如何愛乳癌病人？

乳癌患者在治療過程中，最重要是得到伴侶及家人的支持。但如何做好照顧者角色，在關心照顧之餘不令患者感受到太多壓力，其實也是一門學問。

活潑好動的Teresa確診乳癌時三十三歲，她一直是家中的寶貝，丈夫及家人都很疼愛她，所以當知悉她患病後，他們都十分緊張Teresa的起居生活，要她留在家中，不許她做任何家務，連她最心愛的狗也帶走了，但這反而給Teresa很大壓力。有一次丈夫回家，發現Teresa手裏捧着一盆花，便立即阻止她，叫她乖乖坐着，結果Teresa一下子崩潰了，放聲大哭。

沒有照顧癌病患者經驗的家人，往往「愛你反而害你」。幸而Teresa的丈夫其後參加了基金會的輔導和家人支援小組，在專業輔導人員幫助下，學會怎樣做好照顧者的角色。基金會姑娘還提議他每天畫一幅畫給Teresa，慢慢地Teresa的心情平復了，對治療亦有幫助。

我在基金會看見不同的個案：有些丈夫得悉太太患乳癌後放聲痛哭，比太太更為激動，此舉令患者深感內疚，要反過來安慰丈夫；有些則愛理不理，甚至一走了之，令患者承受身心痛苦。無論如何，患者若出現情緒問題，基金會可提供協助，教導家人如何做稱職的照顧者。

由古至今，女性在家中都扮演着「大內總管」的角色，一旦患病，無疑是牽一髮動全身，整個家庭的生活規律都大受影響。筆者認識一名年輕患者，說丈夫得悉她患病後，待她如平常人一樣，鼓勵她如常回學校做家長義工。起初她覺得丈夫過分冷靜，但回頭看，大家悲傷過日子無補於事，倒不如積極面對問題。

筆者憶起十年前患病，平日工作繁忙的丈夫謝絕出差工作，在我治療期間留在香港陪伴我，此舉等同為筆者打了支強心針。「陪伴」正是病患者的良藥，結婚時不就是已定下甘苦與共的盟誓嗎？

Teresa 與她的丈夫



丈夫鼓勵Teresa的圖畫



治療期間，我能照顧自己嗎？

抗癌路上需要身邊人的支持。筆者患病時常對自己說：「我可以照顧自己嗎？」「沒有人明白我的處境。」對了，就是這些原因，我們要盡快組織一個「關懷團隊」，讓大家分工合作，幫助你應付生活和治療上的種種事情。要把自己的要求坦誠相告，他們才知道怎樣配合你和真正幫到你。關懷團隊包括所有愛護你的人，分工可以如下：

- 1 你的家人，如丈夫、成年子女、兄弟姊妹、親友：
丈夫可照顧情緒的起伏，兄弟姊妹幫助搜集資料，成年子女幫忙接電話等。
- 2 朋友、鄰居：
陪伴看醫生，記錄醫生說話；陪伴到街市買餸，煮你喜歡吃的菜式；陪伴喝下午茶；接送小孩上學和放學；清潔家居、洗熨衣服等。
- 3 支援小組的同路人或過來人：
分享經驗，給予互相了解的支持。

過來人丈夫李先生說：
「每當太太Vivian流露一些負面情緒，我總是制止她，不許她多想。」照顧者自己可能不認同一些事情，但也要先遷就患者，再慢慢磨合。



笑是最好的良藥嗎？

为了更好的幫助病患者，照顧者需要有以下認知的

- 1 將面對乳癌的種種問題及相關資料寫下，請教醫生、醫務人員或康復者等；搜集更多的正確資料，有助掌握情況；多與醫護團隊溝通，從旁協助病者作最佳治療。
- 2 了解治療期間的副作用和後遺症等，不要等副作用出現才處理。
- 3 解決實際問題，如記錄醫生說話、複診時間和處方藥物；整理醫院的帳單和化驗報告；安排膳食和照顧患者的子女等。
- 4 時常保持環境清潔，患者抵抗力弱，須慎防細菌感染。家中常備手部消毒藥水；如探訪者身體不適，請不要造訪；患者宜減少到人煙稠密的公眾場所。
- 5 了解患者的期望和需要，協助定出優先次序。討論時，要尊重患者的意見，讓她表達自己的想法，不要完全改變她的正常生活，例如不可出外、不可做家務等。
- 6 多陪伴，給予患者安全感；多聆聽，讓她訴說自己的擔憂。
- 7 生活保持輕鬆。治療期間患者多留在家裏，可多陪伴她看電視和玩遊戲等。保持社交生活，定期與朋友及家人聚會，並陪伴患者找社工和支援團體。
- 8 財政問題可向「藥物援助計劃」尋求幫助。

「笑是最好的良藥」——古今中外都認同這句話。醫學也證實，笑會令大腦釋放一種化學元素叫「安多芬」，又稱「快樂激素」或「年輕激素」，令患者減輕痛楚和憂慮，有助早點康復。每天要露齒而笑，要笑出聲來，更要笑到肚皮都動才是健康的笑。其中看喜劇是一個很有效的方法。

基金會親善大使薛家燕小姐在參加會員周年聚餐時，主持問她保持美麗的心得。她說：「最重要是時常保持心境開朗，而我的祕訣是每日三笑……哈哈！」全場隨即跟着哈哈大笑。她的每日三笑是在早餐時段、午餐時段和晚餐時段，她說每次要三聲大笑，才是真正的笑。如果可以的話，最好每天加上跳舞三次，當作柔軟體操，由飯廳跳到睡房，由睡房跳到洗手間，由洗手間跳到廚房等等。



她再強調說，吃早餐時如果發覺早餐不是自己喜歡吃的，也要哈哈三聲大笑出來。筆者在想，這正是「要笑」的玄機——當我們面對不如意的事，要抱的態度就是一笑置之，處之泰然地接受它，那樣才可以哈哈地笑出來。

時常真心地笑，是一劑藥物都不能代替的特效藥，恆常保持快樂情緒就是健康之道。姊妹們，笑對癌症，笑對人生吧！

現年七十歲的張太，確診第一期乳癌時六十八歲。她在分享會跟大家說：「我康復後，時常告訴自己，我最叻、最靚、最開心，所以常常開懷大笑。我跟女兒、女婿打乒乓球，他們都贏不了我。」

怎樣尋求心理輔導？

女性患上乳癌後，情緒多少受到打擊，她們會對治療過程心生憂慮。除了從伴侶、親屬、朋友及病友那裏得到支持，她們於患病期間亦可尋找心理學家幫助，其專業意見可能是乳癌患者的心靈雞湯。

工作狂的Wendy於2009年患上乳癌，她除了接受乳房切除及重建手術外，同時亦要進行化療及標靶治療，以便更有效地遏制癌細胞。面對化療的副作用，她腳腫、手指甲潰爛，身體變得非常虛弱，但仍堅持繼續上班工作。這份堅毅精神除了是因為她本身的性格，最重要是她患病一年間，定期跟心理學家傾談，心理學家的真知灼見對她有如當頭棒喝。

外表堅強的Wendy不諱言，化療一度令她情緒低落，覺得自己什麼都不能做。於是她主動尋找駐院的心理學家談話，這位智者沒有對Wendy說你應該做什麼、不應該做什麼，他反而打了一個比喻：「一名滑浪好手，他寧願死在風浪中。」這話令一直醉心工作的Wendy知道，她不能因患病而退縮，疾病可以令她身體虛弱，但不能將其理想磨滅。她不想當自己是病人，明白到工作會令自己感到對社會有貢獻。

更難得的是，Wendy如今學會放慢腳步，比從前活得更輕鬆自在。「人生的道路總不會永遠平坦，是彎彎曲曲的。與其終日憂心，不如活在當下，開心過每一天。人生是重質不是重量的。」Wendy說。

除了各間醫院，現時基金會的支援服務團隊也提供心理輔導服務。我們的團隊包括專業心理學家、註冊護士及社工，並有乳癌康復者擔任義工，協助乳癌患者及其家人克服抗病過程的困難，以及隨之而來的身心創傷。乳癌患者透過參加小組跟病友分享抗癌經驗，有助增強抗病信心。



承受不起過度關心，可以怎辦？

身邊人過度關心，我覺得很大壓力，承受不來，怎辦？

親友知道你患癌後，紛紛送上偏方、食療方，以至湯水、補品或健康食品。面對這些突如其來的心意，如果不領情，不吃不用的話，可能會被怪責；但自己卻半信半疑，究竟應該如何處理？

相信很多病友都有這樣的遭遇。

當年有人建議筆者服用鯊魚丸和靈芝丸，說可以增強抵抗力；又有人送來猴頭菇和喜馬拉雅山的鹽；亦有人建議靜坐及練習氣功。坦白說，患上癌病，心情已經壞透，還要處理來自四方八面的建議，煩厭的感覺不禁油然而生。信佛的筆者當時連打坐唸經都做不到，更不用說練習氣功了。那時候我深深體會到，不是每項建議都適合每個人，做不到便做不到，太多的資訊根本吸收不了。勉強的做，只會增添壓力。

要知道，心煩時下的決定，往往未經深思熟慮。筆者建議大家仔細想想哪些建議適合自己而且做得來，把資訊慢慢消化，不要急於一時。

需要衡量親友傳來的資訊是否可信，如有疑問，可以請教醫生。複診前記得寫下問題，以免在診症室因腦袋一片空白而忘記發問。要坦誠地跟主診醫生商討，最好請親友陪同，由他們幫忙記住醫生講解的重點，又或抄下筆記。本港有數個關注癌症病人需要的慈善團體（例如香港乳癌基金會）提供諮詢服務，你可以親身到訪或致電查詢。為自己的疑問找到清楚的答案，心中恐懼自然消失。

以過來人的體驗告訴大家，這段時間我們需要的未必是各式各樣的保健食品，亦不是喋喋不休地叫我們做這做那的提議，我們反而需要一雙耳朵，仔細聆聽我們的心底話。當年筆者每天有一組朋友來家作伴，她們的聆聽確實幫我掃除了心中不少煩惱，真的很感謝她們。



網海找資料, 怎才不迷惘 ?

在互聯網找資訊, 了解患病原因及治療方案的選擇等等, 幾乎是每個癌症病友及家人必做的事。問題是我們找到一堆又一堆的資料後, 似懂非懂, 很多時候內容更互相牴觸, 結果反而令我們感到更困擾和疲累。

May (化名) 當年確診乳癌後, 愛惜她的丈夫和妹妹二話不說便埋首上網查找大量乳房重建及康復等資料。有病人在網上說, 手術後切口一年還未完全癒合, 嚇了May一跳; 又有人說, 接受全乳切除及重建手術後的那一側乳房, 體積會比沒事那邊

大, 很難購得合適的胸圍。一心想着手術後接受乳房重建的May, 看到這些故事後十分擔心。後來她向主診醫生詢問, 醫生告訴她那些都是不盡不實的说法, 使她釋除了不少疑慮, 於是比較放心接受手術。可見網上資料找得愈多, 有可能愈是令人疑惑和惶恐。

怎樣在互聯網找尋可靠的資料? 筆者綜合個人經驗及網上一些專家的意見, 在此跟大家分享心得:

- 1 誰建立的: 每個網站都應該有「關於我們」一項, 先從這裏入手, 了解網站宗旨、背景及有沒有贊助商等。如牽涉贊助便要留意內容的獨立性, 即使有些網站看來中立, 但要小心其資訊是否偏向描述跟贊助商相關的內容。種種蛛絲馬迹, 都有助判斷其獨立性。
- 2 留意日期: 找一找文章的發表日期, 十年前的當然不及十天前發表的具參考價值了。有些網站不時更新文章, 並註明更新日期, 這些資訊的參考價值自然較高。
- 3 有否出處: 醫學論據理應都發表在醫學期刊裏, 另外也留意文章是否有研究數據支持。沒有註明出處的文章, 就不應該貿然輕信。
- 4 誰說的: 內容出自誰人的口? 是個別病友的經驗之談? 還是有代表性的, 可以應用在自己身上的資料? 若是醫生, 他們是否乳癌方面的專科醫生? 可以瀏覽香港醫務委員會的專科醫生名冊網頁 (www.mchk.org.hk/doctor/specialist.htm) 核實本地專科醫生的身份。
- 5 坦誠商討: 若在網上找到的資料跟主診醫生的說法不同, 最好把它列印出來, 或透過手機給主診醫生過目, 並提出你的疑問。大家一起討論, 消除疑慮。

乳癌康復者可以生育嗎?

香港女性地位超然, 學歷高, 自然希望在事業上有一番成就才想生兒育女的事, 因此往往將生育計劃推遲。但有沒有想過, 若乳癌突然來襲, 在經過治療後, 是否能生兒育女呢?

三十五歲的Amy (化名) 是出名的工作狂, 她在工作崗位打拼超過十五年, 終爬到管理階層, 這時才願意結婚並計劃生育事宜。

Amy在生育前進行身體檢查, 意外地發現乳房腫瘤。一心想當媽媽的Amy, 當下晴天霹靂, 心想逾十五年苦心經營事業, 是為了建立一個美好的家庭, 奈何乳癌粉碎了這個完美計劃。

經醫生確診後, Amy是患上第一期乳癌, 只須動手術將乳房切除, 避過了化療及電療的艱苦過程。但醫生說Amy須服用為期五年的荷爾蒙藥Tamoxifen。

服食荷爾蒙藥期間若懷孕, 會增加畸胎的風險; 但等到完成治療後, 年紀已漸長, 生育能力亦將下降。當時令Amy魂牽夢縈的是自己能否懷孕, 乳癌這個病早已拋諸腦後。幸好她將自己的顧慮告訴醫生, 醫生建議她在手術後及服用荷爾蒙藥前的六個星期, 儲存自己的卵子, 為未來的體外人工受精(IVF)作準備。Amy感恩上天再給她一個希望成為媽媽。

至於需要化療的病人, 因化療藥令經期紊亂, 即使之後經期回復正常, 卵巢的排卵能力會下降, 所以會在化療前取出自己的卵子, 體外人工受精(IVF), 再把胚胎儲存。但由於醫護人員要與病人作較長時間商討, 籌備過程需時, 或對化療造成延誤。

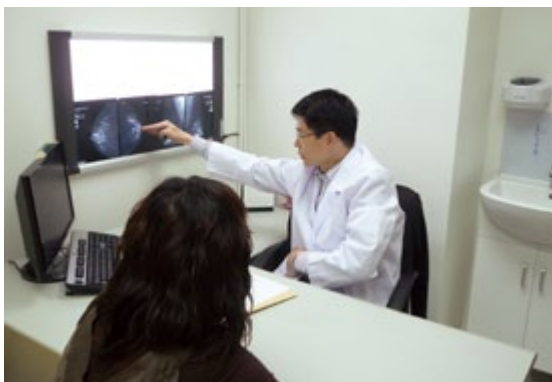
到底乳癌康復者是否適合生育? 最好是諮詢醫生意見, 評估乳癌的復發風險。假如自己沒有健康的體格, 又怎能照顧好孩子呢!



為何要做乳健檢查？

過去十年，本港乳癌新增個案連年上升，現時更成為女性的頭號癌症。所謂「及早發現，治療關鍵」，基金會一直鼓勵女性定期檢查乳房。一般人以為自我檢查乳房，只是局限於乳房，但原來檢查範圍還包括鎖骨上下及左右腋下。

五十歲的Vera（化名）因母親及姊姊曾患上乳癌，所以定期接受超聲波及乳房X光造影檢查。2009年Vera在自我檢查時，發現腋下有兩粒異物，乳房則並未摸到任何硬塊，但因為乳癌家族史的關係，她立即為乳房進行超聲波及乳房X光造影檢查，當時的報告結果是乳房並未發現異樣。後來Vera將腋下淋巴切除並進行化驗，結果證實是乳癌，表皮生長因子受體II(HER2)呈陽性，即為HER2型乳癌患者。



Vera的個案正好反映：乳癌並不一定在乳房部位首先發現，它可以先在腋下淋巴出現。

到底如何進行「乳健檢查」？首先，已收經婦女可選每月同一日，未收經婦女則應在月經前後一星期、乳房腫脹消滅時進行自我乳房檢查，包括觀察和觸摸乳房，以及熟習乳房狀況和留意是否有異常變化，例如有沒有硬塊、腫脹等。亦要檢查腋下有沒有腫塊或淋巴結發大。

另外，二十歲至三十九歲的女性，每三年須接受專業醫護人員的臨床檢查；四十歲或以上則應同時加上每兩年進行乳房X光造影檢查。

根據統計資料，近80%乳癌患者都是無意中發現乳房有腫塊，直徑已達兩厘米，即屬乳癌第二期或以上，除接受手術外，術後化療比率超過66%。至於定期接受乳房X光造影檢查的患者，腫瘤直徑平均只有1.3厘米，屬第一期，術後化療比率為25%。因此定期檢查十分重要，如果發現乳房有任何變化，請立即求醫，找出原因。乳房變化未必和乳癌有關，但切勿諱疾忌醫，錯失及早治療的機會。

做了乳房X光造影，還要做超聲波嗎？

婦女首先要進行乳房X光造影，只有部分需要做超聲波作進一步檢查。兩者有何分別？為何不一開始便做超聲波檢測？

乳房X光造影檢查和乳房超聲波檢查的原理和用途各有不同，不能互相取代，而兩者並用可互補不足。超聲波掃描是利用儀器向乳房組織輸出高頻聲波，然後將接收的反饋聲波轉換成圖像，從而檢驗乳房內的狀況。乳房超聲波掃描可輔助X光造影以偵測囊腫，能分辨是實體抑或屬內有液體的腫塊（囊腫），適用於組織密度高的乳房。然而，唯有X光造影才可有效發現未形成的腫瘤，以及以微鈣化點形態存在的癌細胞。

乳房X光造影檢查能有效偵測肉眼看不見或手摸不到的乳房異常現象，早於腫瘤出現微細鈣化點，又或乳腺管的紋變粗或變幼時已經偵知。這些都是癌症出現的徵狀，但藉由超聲波檢測無法找到。乳房密度高的女性，如未收經的女性，可以加上超聲波，令結果更加準確。

哪些情況需要超聲波掃描？

- 1 乳房組織密度較高的女性，其X光造影片的影像可能不明顯，因此醫生一般會用乳房超聲波掃描為四十歲以下女性（乳房密度較高）進行乳房檢查。而亞洲及中國女性的乳腺密度較歐美女性為高。
- 2 超聲波掃描沒有輻射，適合懷孕婦女使用。
- 3 作為診斷工具：
 - 如果觸診時發現腫塊，卻無法在乳房X光片中看到影像，醫生會用超聲波掃描檢查懷疑有問題的乳房組織。
 - 若在乳房X光造影檢查中發現乳房有腫塊，醫生會用超聲波掃描檢查是硬體還是囊腫。
 - 從乳房腫塊抽取組織化驗時，放射治療師/醫生有時會利用超聲波作導引，確認位置。



孕婦患上乳癌怎辦？

若在X光造影或超聲波掃描影像中發現乳房有鈣化點或硬塊，又應怎辦？



如果X光造影檢查或超聲波掃描發現乳房有硬塊，醫生會從乳房硬塊抽取細胞樣本，進行病理分析鑑定。若結果顯示腫瘤屬乳癌，醫生會為患者作進一步檢驗，診斷乳癌期數，再建議合適的治療方法。若腫塊屬良性，醫生會建議如何跟進和處理。

「我原本以為這次入醫院是一件很開心的事，因為要迎接新生命的誕生，但結果換來了確診患上乳癌。」

眼前的Gigi（化名）性格率直，她形容在醫院產子同時確診乳癌，這麼巧合的事情，命中率簡直就如中了六合彩。

Gigi一向很注重自己的健康，亦有自我檢查乳房的習慣。在懷孕中期她摸到乳房有硬塊，於是在定期產檢時告訴婦產科醫生，當時婦產科醫生告訴她這是一般的乳腺增生，並沒有問題。數月後，乳房的硬塊明顯增大，到了預產期醫生為她剖腹產子，住院期間進行乳房X光造影及超聲波檢查，結果證實患上乳癌。



可能早有心理準備，Gigi得悉後並沒有哭過，相反她第一句便問：「醫生，醫治乳癌要花多少錢？」因為她擔心自己會成為家庭的負擔。

一切生育後的保健大計化為烏有，當下要面對的是密集式治療。產子後身體還未完全恢復過來，Gigi便進行化療，將腫瘤縮小，再進行乳房局部切除手術，肉體的痛楚可想而知。同時，Gigi對初生寶貝感到歉疚，因為她根本沒能力照顧BB。

回想若婦科醫生早點確診，當時會否是第一期呢？然而，換另一角度看，當時確診可能要提早剖腹生產，又會否影響BB健康？此事令Gigi上了寶貴的一課，原來婦產科醫生和乳房專科醫生各具不同的專業知識，前者負責子宮及卵巢，如對乳房的情況有懷疑，應向專門處理乳房腫瘤的醫生求診。

Gigi一直慶幸她是在產後才確診，因為懷孕中期若要進行化療，會對胎兒造成不良影響。據悉，如果是懷孕後首三個月發現，醫生很可能建議做手術甚或終止懷孕；如果到了懷孕中期，也可接受乳房切除手術，然後催生並再繼續治療。

治療過後，Gigi通過參與支援小組認識其他病友，其中有兩位的經歷與她相似，在產子後數月確診患上乳癌。其後，她透過主診醫生，再接觸兩位同樣產後患乳癌的病友，希望以過來人的身份分享治療點滴。Gigi說原來她不是唯一的病例，乳癌年輕化實在不容忽視。婦女在懷孕時除了為胎兒進行產檢，亦應檢查乳房的變化，確保媽媽及BB都健康快樂。



乳癌產婦可以哺乳嗎？

根據英國Cancer Research UK的統計，懷孕期間患乳癌的比例很少，三千宗當中只有一宗，患者年齡為三十歲至四十歲婦女。許多報告顯示，懷孕期間乳房的生理變化是造成診斷延誤的主要原因。

懷孕是否要做手術，須視乎腫瘤的大小、癌細胞是否擴散及病人情緒等等。懷孕應否終止則視乎癌症種類、期數及懷孕週期。通常懷孕尚在早期而又需要化療，才要考慮終止懷孕；而化療可以推後到懷孕中期才做。

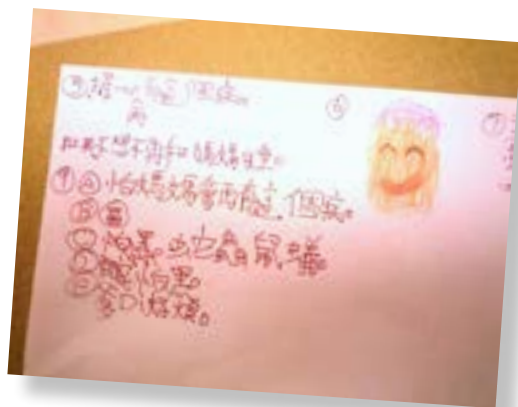
至於哺乳問題，由於大部分的化學藥物都有可能由乳汁中分泌出來，因此接受化療、荷爾蒙治療或標靶治療期間，病人應避免哺乳。而有說接受手術或放射治療後，用對側乳房哺乳則是安全的（資料來自台灣財團法人乳癌防治基金會）；但亦有很多醫護團隊建議患者不宜哺乳，所以應由你的醫生決定。



他們說「小孩不笨」，真的嗎？

—給有三歲以下子女的你

如果你不幸患上乳患，而子女只得兩三歲，應讓如何處理？



有人可能會認為孩子年紀太小，不明事理，根本不用理會他們反應。但作為媽媽的筆者，並不認同這種態度。哪管孩子再小，也要認真看待，否則可能對他們的成長留下陰影。

Lily (化名) 是年輕乳癌康復者，發病時才三十多歲。她在打化療針期間，因為體力不足而經常感到疲倦。一天她坐在客廳的梳化上，眼睛看着電視，但腦海早已神遊太空。突然，兩歲半

的女兒上前問：「媽媽，你是不是不開心呀？」Lily 如給當頭棒喝，驚覺原來自己的舉手投足，小女兒是感受到及看得到的。

孩子踏入 terrible two 的歲數，總有頑皮的時候。Lily 曾經因女兒沒有好好吃飯，打了她的屁股十下，女兒包着尿片，倒不覺得很痛，Lily 卻為情緒失控而感到非常內疚，狂哭起來。

為了自己，為了女兒，Lily 到基金會求助。她跟輔導護士詳談後，知道原來情緒會波動是因為受到打化療針所影響。護士建議說，有些事情最好還是交託給丈夫或其他親人；她亦提醒 Lily 好好應戰，接受治療是最重要的。

兩歲半的小孩，不能明白什麼是乳癌，Lily 也沒有詳細跟女兒說病情。但她明白女兒需要的是媽媽的愛，是安全感，所以她會不時攬着女兒說：「我好愛你！你知道嗎？」女兒也喜歡摸著媽媽的臉孔說：「媽媽，我真係好鍾意你！」

孩子就像一張白紙，就算情況有多困難，最好還是用正面的方法跟他們溝通，讓他們較容易接受轉變。

Lily 的經驗之談，相信為人母親的年輕病友會覺得十分中用。Lily 為免自己脫髮的樣子嚇拍孩子，無論在家中或出外都會戴帽或假髮，令外表不會有太大的變化。她又向幼兒園的老師和女兒玩伴的媽媽尋求協助，務求令小孩知道「愛永遠相隨」的道理。奏效嗎？

如今 Lily 的女兒已念小學，她不時向媽媽說：「I love you!」

怎樣令「孩子不用怕」？

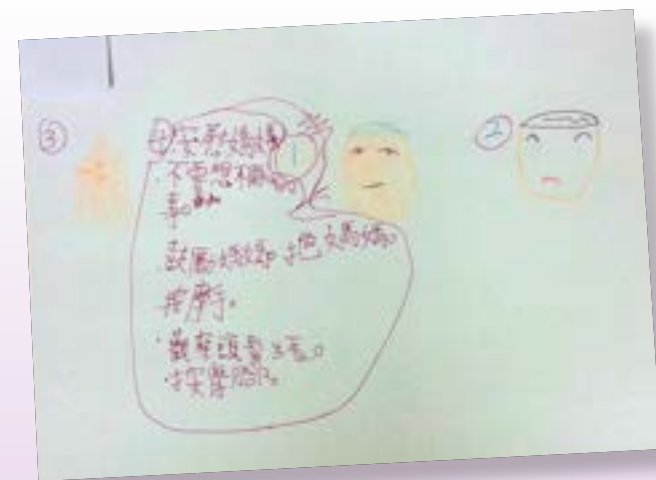
—給有三歲至十二歲子女的你

回想筆者患病時，最小的孩子也已念中學了，算是懂事。認識一些病友，卻因為不知道如何將病情告訴幼齡的子女而大受困擾！

根據基金會資料庫的最新統計，乳癌患者中年齡介乎二十至三十九歲的，約佔總數一成，可以想像不少病友是年輕的媽媽。外國研究指出，當孩子知道母親患上癌症時的反應往往是：煩躁、震驚、恐懼、流淚和焦慮。有些孩子會認為媽媽生病，是上天懲罰自己做錯了事；有些則因而對母親生氣，對家人和同學發怒。就算孩子表面上沒有因壞消息而轉變，也不代表他們沒有受到影響。因此，幫助孩子疏導負面情緒十分重要。

三十八歲的 Christy (化名) 患上第二期乳癌，確診時，女兒只有七歲。小女孩看見爸爸終日鬱鬱不歡，媽媽又經常偷偷地哭，以為自己做錯了事，害得媽媽患病。化療讓 Christy 掉落大部分頭髮，女兒怕得不敢去摸媽媽的頭，擔心媽媽快要死了，不知如何是好。

後來 Christy 帶着女兒來到基金會尋求輔導，輔導護士引導 Christy 親自向女兒解釋自己的病況，釋除她的不安情緒和憂慮，又教女兒把自己的感受畫出來，製作心意卡送給媽媽：「媽媽不要憂心；祝願媽媽一定會康復……」，Christy 看着心意卡上的圖畫，感受到無比的愛和鼓勵。自此以後，Christy 每天散步都讓女兒作伴，又讓女兒分擔一些簡單的照顧工作。女兒知道了什麼是乳癌，媽媽為什麼脫髮和為什麼疲倦，也不再害怕，母女的關係變得更加親密。



給會否小朋友一堂生命教育課？ ——給有十二歲以上子女的你

當家中的媽媽不幸患上乳癌，一般會選擇自己解決問題，但聰明的小孩子是會感受到媽媽有些不對勁，內心總會有焦慮。其實，多與孩子溝通，讓他們了解你的病情，並藉此機會給他們上一堂生命教育課，不是更好嗎？

筆者回想十年前診斷患上乳癌，心中難以接受，但同時又要處理小朋友的情緒，委實是重大「危機處理」。當時，老大、老二在英國讀大學，適逢大考，所以筆者選擇做完手術後，才把自己的病況告訴他們。後來他們趁暑假回港陪伴左右，不停上網搜索化療應注意事項，給予筆者無比的力量。老三及老四那時念中學，要活潑好動的他們於暑假留在家中納悶，確實令筆者有點內疚。

猶記得即將開學了，感覺到老三及老四有點焦慮，原來他們不知道怎樣面對老師及其他同學的媽媽。當時我把握時機，立刻向他們述說自己的病情，告訴他們知道怎樣回應其他人的提問，就是「媽媽的病是會好的」。另一方面，也給孩子一點工作，如提醒吃藥和陪伴出外散步，令他們了解媽媽的心情。

最近英國一項調查指出，父母患上癌症時，往往低估了對孩子情緒和行為的影響。研究認為，多與孩子溝通，對他們心理發展是十分重要。

一般小孩子總覺得父母是不會病的，所以當知道母親患上乳癌，孩子會擔心媽媽會否死去，媽媽的外表會否改變，以及家庭財政會否有壓力等等。其實，告訴他們什麼是乳癌；治療期間會帶來什麼副作用，如疲倦、掉頭髮、嘔吐；還有治療過後，病會痊癒等，這樣會減低孩子不安的情緒和內心的恐懼。基金會亦有病友支援小組，協助釋除孩子的焦慮和不安。



另一個故事的主角是琪琪（化名），她患上乳癌後，最擔心五歲的兒子接受不來。結果在基金會的支援小組中，她學懂了用講故事的方式告訴兒子。琪琪這樣跟兒子說：「故事發生在小明家裏，小明的媽媽患了病，未必能夠每天送小明上學和替小明溫習……但這不代表媽媽不愛小明，只是媽媽要病癒才能照顧家中各人，才能帶小明到處去玩。」

琪琪有這樣的體悟：「以前覺得自己有責任，必須為家庭付出，忽略了健康。一直認為自己是家裏的『董事長』，凡事都要經過自己處理才會完美。現在學懂放鬆，讓兒子自己去嘗試。」

事實上，外國有很多研究指出，患上乳癌的媽媽，多一些跟年幼的孩子傾談，坦誠解釋病情，對小孩心理有正面作用。生老病死是人生必經之事，媽媽也是人，也會病，病是自然的事。不妨告訴孩子，乳癌就像感冒、發燒，打針食藥後，便可以好過來。作為孩子的，乖乖做好本份，便是給媽媽最大的鼓勵。難關總會過的！

4

手術



全部切除，還是局部切除？

前來乳癌基金會的病友往往帶 很多很多問題，希望專責輔導的護士替她們解答，其中最常見的問題是：「全部切除，還是局部切除？」

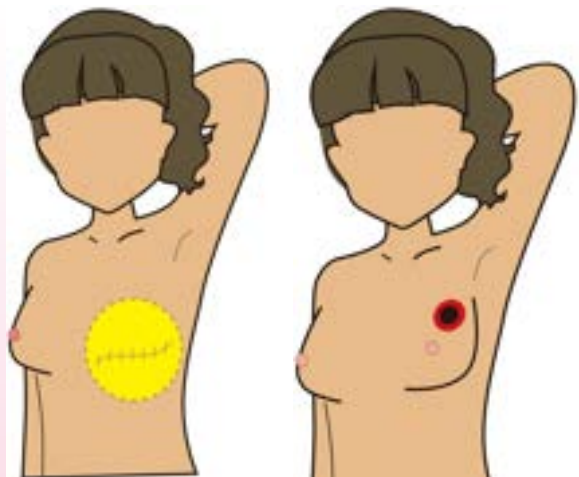
一旦乳房發現惡性腫瘤，動手術切除癌瘤幾乎是無可避免的。醫生通常會視乎病人的腫瘤大小及乳房體積比例等因素，建議選擇哪一種切除手術。舉例說，乳房較小的患者，就算腫瘤不大，局部切除的機會通常不高；若腫瘤分散在乳房不同的地方，醫生通常會建議切除整個乳房；若患者不幸是孕婦的話，基於局部切除後必須接受電療，而孕婦又不宜電療，醫生亦會建議全乳切除。留院一般需要三至五天。如果需要進行淋巴切除手術或乳房重建手術，留院時間則可能要五至七天。

不過，無論醫生建議乳房全部抑或局部切除，病人都要仔細衡量利弊，因為一旦下了刀，便不能回頭。筆者從一些病友口中得知，個別病友太心急，確診後第一時間便進手術室把有癌腫的乳房徹底切去，沒有給時間自己消化消息，也沒有了解之後的治療方案。雖然手術順利完成了，病友卻後悔自己的決定太倉促。

乳房是女性象徵，接受切除手術的乳癌患者大部分都會考慮要不要重建乳房。戴義乳固然是一個選擇，若想重建乳房，那麼要在同一次手術中進行，還是分開兩次手術（即先切除腫瘤，之後再接受另一次手術重建）？

在切除腫瘤的同時重建乳房，好處是毋須承受兩次手術及麻醉的風險，而且醫生進行切除手術後，能保留適量的乳房皮膚組織，即時作重建之用。至於事前已決定切除及重建分開進行的話，醫生也可以作相應規劃，以確保日後的重建手術順利進行。最不理想的情況是在接受乳房切除手術後，才改變主意想重建乳房，因為乳房皮膚極有可能已經大部分被切掉，要找材料重建，便要另想辦法。

不必急於下決定，給自己一點時間，一星期也好，一個月也好。一般來說，只要在確診後的一個月內接受手術切除，病情是不會受影響的。一旦決定了，便要勇往直前，為康復之路作好準備。



乳房全部切除

腫瘤及局部切除範圍

怎麼做這不後悔的決定？

人生路上，總要面對不同選擇——日常吃飯、買東西，又要選擇什麼學校、工作、伴侶等。然後有一天，當發現患上乳癌，患者就要決定採用哪種治療方式，選擇哪位醫生……。看似很煩惱，但有需要選擇比沒有選擇好，最重要是決定了就不要後悔，要勇往直前。

一向是工作狂的Lindy(化名)，確診患上乳癌第二期時約50歲，當時醫生給她兩個選擇：局部乳房切除或全乳房切除。最後Lindy選擇全乳房切除，但手術完成後，Lindy感到後悔，總覺得當時的決定是因為心裏過份驚恐，以致未有深思熟慮。

其實病人不要以為確診後翌日就必須將腫瘤切除，如果覺得需要了解，掌握更多資訊後才決定接受哪種手術，你可以向醫生提出，待聽取多些意見和充分考慮後始作出決定。國際標準是確診後三至四個星期才進行手術，這期數是可以接受而不會改變病情的。

Lindy並未接受乳房重建手術，她選擇配戴義乳。過去十年每次照鏡子，她總有一種失落的感覺，覺得身體像失去了一些東西，感到「不完滿」，自我形象變得很低落。她感到內疚，覺得以往只顧工作，沒有善待自己以至患病。

輔導姑娘建議患者不要往後望，應記著那個決定是按當時的環境和情緒等多項因素而作出，在當時來說那個決定是最好的。千萬不要在手術後終日想著「當時應該怎樣」，又或「早知道就」等等，因為這些想法是於事無補的。時光不會倒流，未來的路還很長，還有很多事情等著自己去決定呢。

很多女性當知道患上乳癌，最初會感到恐懼。曾聽過很多個案，病友會對醫生說，為了保命，請快點將乳房全部切除。所謂「知識改變命運」，多找一位醫生給予意見，或者與家人及病人商量，能令自己較深思熟慮。

乳癌患者在治療上往往要作出一些重要決定，除了上文提到的全乳房切除或局部切除，選取哪種化療針，化療次數是多少次，電療可否取代化療、在公立醫院還是私立醫院進行治療等，都需要患者作出不同抉擇。切記不要在未完全接受患乳癌的事實，又或驚魂未定時便作出一些決定。所謂三思而後行，希望患者能作出不後悔、不抱怨的決定。



手術前要有什麼準備？

基金會前主席蔡梁婉薇是筆者抗癌路上的良師益友。在確診初期，幸得她這位過來人熱心分享，讓徬徨又手足無措的筆者可安心展開漫長的治療過程。經驗之談是最有用的強心劑，蔡太當年得知患上乳癌時，也跟一眾患者一樣六神無主，不明白乳癌是什麼一回事，亦不清楚要接受哪些療程，她把治療方案交由當腫瘤科醫生的丈夫跟主診醫生商討。

治療的第一步基本上是做手術切除癌腫瘤，至於手術後需要接受什麼療程，則取決於手術取出腫瘤組織的化驗結果。換言之，手術前誰也不能確實知道腫瘤的情況。與其擔驚受怕，不如積極接受事實，按部就班面對。

筆者當年確診時，一心希望速戰速決，因為不想讓家人擔心或擾亂家人的生活，於是幾乎想都沒有想便決定立即接受手術，對於手術的細節並沒有詳加細問。現在回想起來，也覺得自己過於心急。

跟大家分享這些經歷，只是想告訴大家：不用急於做手術。

醫生說，癌腫瘤的發展不是一朝一夕的事，不必擔心等待做手術會耽誤病情。稍等一星期，了解清楚手術的選擇（全部切除還是局部切除，要不要做重建手術等）以及化療、電療和其他治療方案，其實一點也不遲。

手術後，會有好一段時間不能工作，連做家务、照顧家人和自己也有一定困難；可以考慮及早安排親友代勞，並向醫生查問手術對手部活動能力的影響，作好心理準備和規劃。

乳癌治療是漫長的道路，一個人應付會很吃力；盡量安排一些願意聆聽你心事的朋友作伴。筆者當時自知抗癌的日子艱辛，於是預早聯絡好一眾好友，每天輪流陪伴。跟朋友傾談，可以暫時忘卻煩惱、焦慮與不安。這種心靈上的慰藉，跟治療同樣重要。此外亦可以參加病友組織的病人支援小組，大家在抗癌路上互相扶持，驅除孤單的感覺。



前主席
蔡梁婉薇女士

手術前的注意事項

- 1 保持健康生活習慣，包括均衡飲食、作息有序，不要改變太大；例如原本不吃素，卻突然改為吃全素，身體可能一下子沒法適應。
- 2 手術當天，不要用香水及不要塗指甲油；除下頸鏈、耳環、臍環或其他飾物，以及隱形眼鏡、假牙及助聽器等輔助工具。
- 3 麻醉科專科醫生在手術前會詢問你一些問題，包括藥物過敏史及正服用什麼藥物等，病人必須如實告之。除了西藥及中藥外，健康食品、補品、維他命丸，以至常常飲用的湯水用了什麼中藥材，都要一一告訴醫生，以便因應情況調節。因為部分藥物、藥材和保健品或會跟手術用藥相沖，嚴重時可危及性命。
- 4 如有購買醫療保險，記得聯絡保險經紀，了解索償資格及手續。
- 5 向醫生了解手術後可能出現的併發症及處理方法，好讓自己事先作好準備。這樣就算身體出現異常，也懂得及時向醫護人員反映，讓他們及早處理。



乳房手術後，怎樣護理傷口？

如果乳房手術的傷口護理得好，日後的復康過程會較輕鬆。以下是護理傷口須注意的事項。

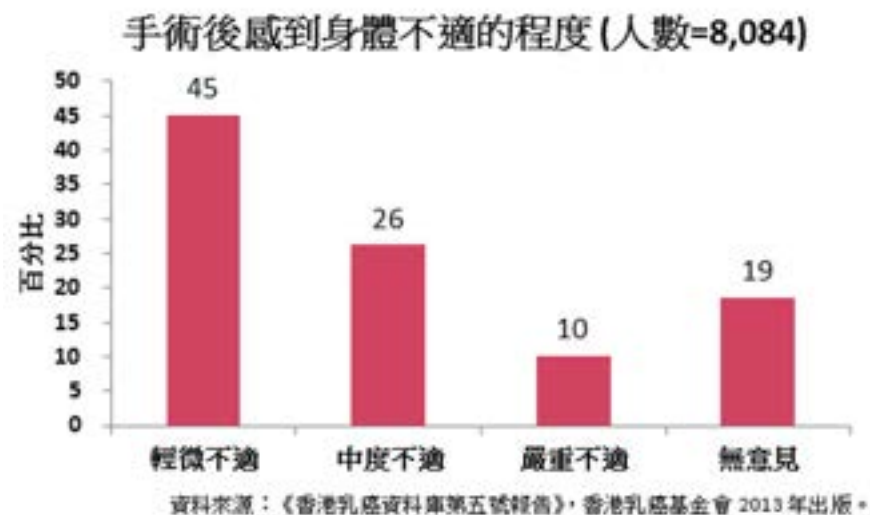
從麻醉藥中醒過來，你或會因為藥物作用而想嘔吐，之後你會看見傷口有一條管子引出體外。它叫引流管，作用是收集傷口的血水，引流至真空的小膠囊中，從而幫助癒合。至於需時多久則會因人而異。基金會前主席蔡太說，她當年手術後血水足足流了十二天才停止，算是時間比較長的。當引流管還未移除時，病人宜盡量減少肩膀的大幅度移動，減少血水產生。

為了促進手術後的淋巴液循環，你可以將攬枕置於接受手術的一邊腋下；亦可以手握壓力球，緩慢而有節奏地一鬆一緊握放，運動手部，減低手術後水腫。基金會的護理愛心錦囊（Comfort Pack）內附攬枕及壓力球，專為剛接受手術的病友而設。

隨着引流小膠囊所收集的血水愈來愈少，醫生會移除引流管。你也許會感到傷口及接受手術那側的手臂麻痺，甚至伸展時感到拉扯，那都是正常的。手術會令部分感覺神經受到破壞，故手術後開刀一側的胸壁及手臂內側會感覺遲鈍或失去知覺，但這些不適情況在手術後數月至一年會漸漸消失。蔡太在這方面有比較深刻的體會，由於醫生為她切除了數粒淋巴，她在手術後總覺得腋下有難以形容的感覺，就像有人用拳頭把它壓緊那樣，不適程度比乳房傷口的疼痛難受得多。可幸不適感覺在數個月後漸漸減退。

手術後如傷口感到疼痛，可請醫生處方止痛針或止痛藥。筆者明白不少人不想依賴藥物，但是適當的止痛劑能使你得到充分休息，亦不影響傷口癒合。

如沒有感到不適，多下床走動是好事。謹記側身下床，下床之前先在床上坐約十分鐘，好讓身體慢慢適應。就算臥在床上，也應適時翻身，避免某一部位受壓時間過久。基金會資料庫顯示，大約一半患者在手術後身體不適的程度只屬輕微。



手術後的飲食要注意什麼？

中國人重視飲食，手術後的調理十分重要。傷口癒合過程涉及特定的細胞生長和分裂，而細胞的主要成分是蛋白質，故蛋白質的攝取是必須的。傷口癒合期間不必戒口，應如常均衡飲食，酌量多進食富含蛋白質的食物，例如各種肉類、蛋類及豆類等，有助病人復元。

傳統說法指吃某些食物如生魚或山斑魚等容易長出疤痕，如有疑問，最好是徵詢醫生意見，不要盲目戒口。若詢問醫生後仍然有疑慮，選擇不吃也無可厚非。

總括而言，手術後病人要飲食均衡，有充分休息，保持心情輕鬆，還要做適量運動。待醫生檢查過傷口癒合狀況後，認為合適時可以開始做上肢運動。

護理愛心錦囊

- 1 運動繩：**
用來做伸展運動，幫助手臂恢復靈活和預防淋巴水腫。
- 2 心形攬枕：**
墊在腋下，可舒緩手術後傷口的不適。
- 3 壓力波：**
供病友減壓和放鬆。
- 4 熱敷包：**
幫助病友促進手部血管擴張，令注射化療針藥的過程較輕鬆。
- 5 紙帽：**
方便病友處理脫髮。
- 6 棉帽：**
不戴假髮時，可用來保暖。



手術後做什麼上肢運動？

問：手術後手臂變得不靈活，怎麼辦？

答：開刀那側的身體，活動能力會受到傷口不適所影響。做一些上肢運動，可提升手臂的靈活程度，而且有助減低淋巴水腫的問題。

一般來說，當傷口的癒合程度理想，醫生便會告訴你可以開始做上肢運動。

千萬不要對上肢運動掉以輕心，否則可能導致日後不能自己梳頭，甚至雙手不能舉高。不想後悔的話，最好還是認真地跟醫護人士學習怎樣做上肢運動。

筆者當年手術後，依照醫護人員指示勤做上肢運動，一星期後出院時，手臂已可伸直，雖未能向後屈曲梳頭，但進度尚算滿意。之後再持之以恆做上肢運動，直至完全復元。

基金會前主席蔡太也有類似經驗。手術後，病灶那邊的手臂不能提高，她便依照醫生教導，每天做手部爬牆運動，做了三個月，終於能如常提起手臂。所以她經常語重心長地勸告其他患者，做上肢運動必須持之以恆。

上肢鬆弛運動的四個動作



1 把患肢（手臂）托起至平肩，停留 5 秒。



2 患肢向地打圈。



3 雙手緊握向上舉，停留 5 秒。



4 伸展雙臂。

病友在手術後適宜做的上肢運動包括

- 1 鬆弛運動：主攻頸部和上臂的伸展運動，以手臂為主。
- 2 手部爬牆：用雙手貼牆向上慢慢爬行，直至受影響的上臂有拉扯感覺。
- 3 「彈琴」運動：雙手爬牆時，手指如彈琴般彈動，鍛鍊手指的靈活性。

當受影響的手臂能舉起，便可以做進階動作，例如利用毛巾做背部運動。

做上肢運動前，請先讓醫生評估身體及傷口狀況，才可開始。如果運動時傷口感到疼痛或緊繃，便不應勉強進行，以免刺激傷口。應待傷口癒合情況較穩定後再開始做。避免用受影響的手臂提重物或做重複的動作，也不要用手臂接受注射、抽血、量度血壓，以減低淋巴水腫的形成。

剛開始做手部爬牆運動時，不要勉強把受影響的手臂抬至如另一邊手臂一樣高。耐心持續練習，腋下筋絡會慢慢拉鬆，雙手自然可以舉高至同一水平。切勿操之過急。



手部爬牆運動

雙手向上爬，手指如彈琴般彈動，直至上臂有拉扯的感覺。

什麼是乳房重建？

幾十年前的社會，大多數人把患上乳癌視作忌諱，覺得如果讓人知道了，等同告訴別人自己身體有無法修補的缺陷。

幸而醫學昌明，乳房重建手術的出現，為全乳切除的病友帶來新希望。切除乳房，絕對不等於失去乳房和女性象徵。

乳房重建屬於外科整形手術，利用病人自身的皮膚和肌肉，或者使用植入物，恢復乳房的形態，減少因為失去乳房對心理和生理的衝擊，幫助病友重建自信。而「立即重建」就是在乳房切除手術完成時，隨即進行乳房重建手術。好處是只做一次手術，只需全身麻醉一次，配合皮膚保留的整形方式，重建後的乳房較自然。不過，切除和重建一起做，手術時間自然比較長，傷口也較大，癒合和留院時間也會多幾天。Rani（實業家，確診時四十八歲）是選擇「立即重建」的過來人。當時心情煩亂的她，也曾經為是否接受重建手術而思前想後，擔心重建手術會影響日後癌症的復發。醫生向 Rani 解釋，研究顯示乳房重建不會增加乳癌復發的機會，對檢查復發的測試也沒有影響。於是她便放心接受重建手術。

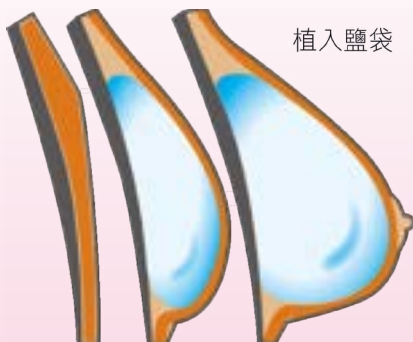
四十多歲的許太在確診乳癌時，醫生也建議她重建，輔導護士便介紹許太與「過來人」傾談。「過來人」問了許太幾個問題：「你介意自己長期戴義乳嗎？重建手術費用你是否負擔得來？如果你現在決定不做重建手術，將來會後悔嗎？」經此一問，許太即時決定做重建手術。

對於一些不想一次過承受兩項手術的病友，又或者因為未能下決定或基於某種原因，醫生不建議立即重建乳房的病友，可以在乳房切除術後一段時期，重新整理好心情，或再看情況，才做重建乳房手術。

乳房重建可讓乳房的外形看起來跟以前相若，亦省卻要穿戴義乳的不便，更重要的是提升自我形象，幫助病人增強自信心，積極面對往後的治療。不過，所有手術都具有潛在風險，乳房重建手術也不例外。病友還要有心理準備，重建後的乳房，肌膚始終不如之前柔軟和敏感。

當然，不做重建，配戴義乳，也是一個選擇。

重建還是不重建？給大家一點意見，要考慮自己的健康狀況、乳癌期數、乳房大小，向醫生了解清楚，以及諮詢重建的各種選擇、利弊，再給予自己充分的時間考慮，始作決定。



植入鹽袋

重建乳房的方法有多少種？

決定接受乳房重建手術，第一件要做的事是物色在這方面具有經驗的整形外科專科醫生。你可以請主診醫生推薦。

重建乳房，基本上有兩類方法：

一是用植入物，二是採用病人自身的肌肉組織來重建乳房。

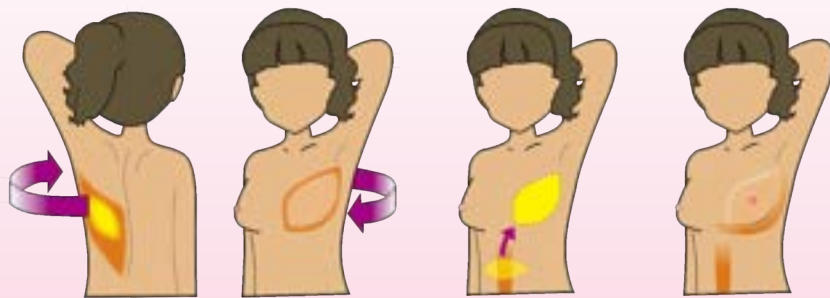
說到植入物，大家可能會即時想到矽膠袋。由於矽袋有機會滲漏矽膠，可能影響健康，近年醫學界已甚少用矽袋作乳房重建。

較常用的植入物俗稱為「鹽水袋」。切除乳房後，把無菌鹽水袋置入乳房皮膚之下以作填補，形成人造乳房。「鹽水袋」即使破損，流出的也只是鹽水而已，不會引起不良反應。

放置植入物也有不同方法，第一種方式是使用組織擴張器，分兩個階段進行手術；第二種方式是直接置入。植入物的壽命有一定時限，因此在一段時間後病人需要再做手術更換植入物。植入物也可能會出現破裂、引致疼痛、產生疤痕組織或感染等問題。簡括而言，植入物適合一些不宜用自體組織來重建乳房的病人。

至於利用自己的身體組織重建乳房，醫生一般會從病人的腹部、背部、髖部或臀部等多肉的部位摘取組織，作為重建新乳房的材料。這種方法的好處是自身組織不會產生排斥，不會磨損而沒有保養的後顧之憂，而且看起來較自然、美觀；壞處是摘取組織和重建乳房的部位會留有疤痕，而摘取組織部位的肌肉可能因手術而受傷，出現乏力或有疝氣等問題。

負責乳癌切除手術的醫生和整形外科醫生通常會待病人通過體格檢驗，確定健康狀況適合進行乳房重建手術後，才與病人商討，找出最適合的重建方法。醫生有責任向病人解釋每種手術的風險、好處和費用等等。建議大家找接受過相同手術的過來人傾談、取經。坊間的病人支援小組及基金會的義工，都可以為你提供這方面的幫助。



用自體背部或腹部組織重建乳房

什麼是義乳？

義乳是人造乳房，接受全乳切除又沒有選擇乳房重建的病友，相信都聽聞過，甚至正在使用義乳。義乳大多由矽膠或橡膠等物料製造，放在特別為義乳設計的胸圍內，便可佩戴於身上；從外觀上看，根本分辨不出是否戴上義乳。

市面上也有用海棉製造的義乳，由於質感較柔軟，適合手術後傷口未完全康復時使用，不過由於海棉太輕，未能發揮幫助身體平衡的作用，所以不適宜長期配戴。



怎樣選擇適合自己的義乳？

一般而言，義乳通常按另一側乳房的大小及形狀揀選。由於每個人的乳房形狀及大小不盡相同，故義乳的款式及尺碼可以有上百種之多。形狀包括水滴形、三角形及橢圓形等；顏色有米色、白色、啡色或肉色；質料或柔軟，或結實。更有游泳專用的義乳，下水後也不露痕跡。義乳通常要配合專門的胸圍佩戴，使用時只要把它放在特定的暗袋便可。這些胸圍的款式更跟坊間普通的產品沒有分別，一樣可以選擇喱士或通花等設計。

病友可以透過醫院的腫瘤科護士或乳癌病友支援組織（例如香港乳癌基金會），查詢義乳及專用內衣的購買事宜。



為什麼要配戴義乳？



不要看輕這塊模擬真實乳房形態的義乳，它具有很重要的功能：令脊椎不致歪斜。讀者可能反問怎麼可能呢？一般人都忽略了乳房是有重量的，基金會的輔導姑娘說，胸圍尺碼 32 吋屬 AA 罩杯的乳房，已經有三至四安士重；若罩杯尺碼更大的話，重量更不止此數。試想想，有癌腫的一側乳房被切去，身體少了相當的重量，左右不平衡可能令肩膀一高一低，使原本左右受力均衡的脊椎受力不均。久而久之，脊椎很大可能會歪斜，甚至影響頸及背，造成疼痛。因此，佩戴義乳的最大作用，除了有助改善身材外觀，更重要是維持脊椎平衡，讓兩側肩膀高低一致，保持良好體型。

如何選購義乳專用胸圍？

選購義乳內衣時不妨參考下列要點：

- 1 試穿時，留意腋下延伸的部分應貼身，線條要流暢。前胸中心到健康乳頭之間的距離，以及中心至義乳乳頭的距離要相同；兩側乳頭位置應在同一水平線上。胸圍尺碼及罩杯不能過大或太小（太小會壓迫義乳而起皺，損害其結構）。
- 2 跟試穿普通胸圍一樣，穿上後做一些平常的動作，例如彎腰、抬手、坐下及站立，義乳若能維持在原來的位置，即表示貼服合身。
- 3 前胸上緣應有加高設計，遮蓋傷口；腋下開口要淺，包容性才佳。



護理義乳要注意什麼？

義乳是貼近肌膚的個人用品，故此要保持衛生，小心保養：

- 1 應以溫水和中性肥皂輕輕洗滌，並以柔軟毛巾輕輕抹乾。
- 2 不要用熱水洗擦，也不要像扭毛巾般扭絞或用力搓揉。
- 3 忌接觸粉末及香水。
- 4 忌接觸尖銳物（如指甲、胸針或寵物的爪等）。
- 5 忌接觸熱氣。
- 6 忌拉扯或擠壓，尤其從護套或胸圍暗袋中取出或放入時更要留意。

總之，保養義乳，要訣是如保養自己的皮膚一樣輕柔就對了。



Ivy，退休行政秘書，確診時約四十歲。她幽默輕鬆地說：「佩戴義乳很方便，它的形狀如砵仔糕，朝行晚拆，身心放輕鬆，晚晚夢周公。」

5 化療



為什麼要做化療？

什麼是「化學治療」(Chemotherapy)?

「化學治療」(化療)是一種治療癌症的方式，以細胞毒性藥物 (cytotoxic drugs) 消滅或抑制體內癌細胞。

化療的原理是怎樣的？

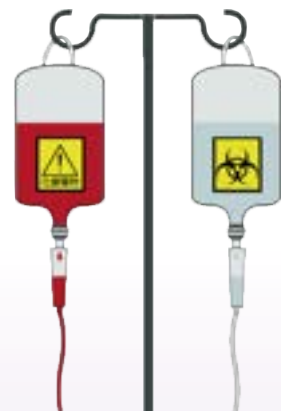
細胞毒性藥物透過血液循環，經過身體各部位，並以干預乳癌細胞生長及分裂的方式，將其破壞。化療藥物多是混合幾種使用，原理同樣是破壞細胞增生的能力。然而，由於化療藥物不能分辨癌細胞及正常的體內細胞，故此口腔內膜、骨髓、毛囊以至消化系統的細胞，亦不能倖免地被化療藥物破壞。於是，接受化療每每出現一些令人不適的副作用，但這些不適是暫時性的，會隨著健康細胞再次生長而減少及停止。

化療的好處是什麼？

- 破壞所有癌細胞，有助治療癌症。
- 減低日後乳癌的復發機會。
- 手術或電療前接受化療，可令癌腫瘤體積縮小。
- 控制癌症擴散，減輕可能出現的症狀。

誰決定使用化療？

病人與腫瘤科醫生作詳細討論後，再由腫瘤科專科醫生決定是否適合採用化學療法。醫生作考慮的因素，包括腫瘤期數與大小、以及有否出現淋巴擴散等情況。此外，腫瘤的生物特性如受體的狀態，也是重要的考慮因素。



接受化療藥物的方法

病人可透過口服或注射的方法接受化療，化療藥物若要透過血液循環帶到全身，方式包括：

- 周邊靜脈輸入
- 化療藥盒輸入 (Indwelling port)
- 中央靜脈輸入

如何才能不被化療打倒？

「我覺得自己好似一個廢人，對什麼都提不起勁，不想做運動，不想做任何事情。」

「治療期間，每天醒來，我就呆在床上望著天花板，好久都不願起床。」
以上都是乳癌康復者憶起化療期間的心情。

提起化療，總令人聯想起骨瘦如柴，又或頭髮脫落。無疑化療期間，患者的身體很疲弱，但肉體的傷害遠遠比不上心靈的打擊。筆者接觸過很多乳癌患者，她們一般能克服化療帶來的副作用，但情緒就非常波動。患者在化療的時候，要有很足夠的正能量，才能由被動化為主動，對抗疾病。

「A presence is a present. (活在當下)」是我身處逆境時的箴言。人生有太多的東西不在我們掌握之中，化療產生的副作用和其成效，亦非我們能掌握，倒不如把握現在，做好整個治療。反之，為了過去和未知的將來而放棄了現在，是否捨本逐末？

接受化療的日子，就當放一個悠長假期，放慢步伐，做一些自己喜歡的事情，如看書和看電影。別天天困在家裏，不妨離開熟悉的環境，到郊外走走，或是聽音樂會。還可多做肌肉放鬆運動，如深呼吸、冥想和瑜珈等，均有助鬆弛神經。要知道世界上很多人都做過化療；他們走得過，你也一定可以。

有護士亦提醒患者，治療期間不要在晚上上網瀏覽，在夜深人靜時閱讀負面訊息，容易令自己恐懼和意志消沈。

五十歲的 Ivy，十年前確診患上三期乳癌。因為右邊乳房及腋下進行手術，所以不能提重物。她喜愛烹煮，縱使右手不能拿鑊鏟，但她未有放棄，改用左手做飯，「唔用右手就用左手」，現時左右手做飯都沒有問題。





康復逾十年的 Jacky (化名)，五十九歲，確診時屬第二期乳癌。她美麗自信地在基金會小組會分享感受：「我比以前多做運動，食得健康，瘦了二十磅，fit 咗，靚咗，重新塑造自我形象，重拾自信。」

事實上，很多乳癌病患者在康復後，對人生有新的體會。乳癌只是一個警號，提示自己以前忽略了身體。病只是一個過程，治療過後，生命得到了重生。

應做的事：

- ✔ 學習將要做的事情，放慢步伐去做。
- ✔ 為自己和支援者安排時間。
- ✔ 偶爾停一下，什麼都不做。
- ✔ 善待自己。

三千煩惱絲沒有了，該怎麼辦？



化療的時候，有千百件事情令人憂慮，掉髮自然是其中一項。就算平時多麼不愛打扮的人，在化療時大量掉髮還是難以接受的，更何況是關心儀容的女士！

掉髮大約在化療開始兩三個星期便來了。有一次跟康復者 Mary 談起，她記得當時用手順着髮絲一梳，手上便是一大撮頭髮；另一隻手再一梳，又是一大撮，當場嚇呆了。「其實趁未掉下來的時候及時剪短頭髮，就算掉了也不會覺得太過『震撼』。」這是 Mary 的肺腑之言。筆者也十分認同，想當年在化療初段，毅然把頭髮剪至一、兩毫米短，確實有助適應掉髮這一關，各位病友不妨參考。那時丈夫知道筆者要接受化療，說會剃頭相伴，聽後像打了枝強心針一樣，對療程增加了幾分信心。

好些病友都說睡醒之後，看到枕頭上鋪滿髮絲，撿起來費事又令人沮喪。事事以病人為本的基金會，早已為大家想好，特別準備了專用的化療包，內有十頂柔軟的紙帽(見下圖)，睡時戴着，頭髮掉在裏面，一早起來，把紙帽丟掉便可。要是天氣轉涼，脫了髮的病友，睡覺時更要小心，為免頭部着涼，不要忘記戴上頭巾保暖。



乳癌患者確診時，已是身心受創，看到自己連頭髮也脫掉，就如患病後再遭受另一次打擊，心情自然不好，甚至會很傷心。有些病友不想別人知道自己患病，可嘆脫髮令她們不能隱瞞病情，心情沉重，不願外出，不願見人，這樣反而使自己情緒低落，多多少少影響治療效果。

「啲人見我突然戴帽，膚色又變得黑沉沉的，都用奇異的眼光望我。乳癌又不會傳染人，但我感到受歧視，令我渾身不自在……」李女士回憶她打過第二針化療藥後，頭髮開始脫落的感受。

如何護理假髮？

「斬腳趾避沙蟲」不是辦法，為什麼不考慮戴頭巾、假髮，還有帽子呢？選一款你喜歡的，自然戴得好看。有人愛用頭巾，可以經常轉換圖案或款式，揮去沉悶（基金會還有小組教授綁頭巾的技巧）；有人則愛假髮，現在不少假髮看起來很自然，不用擔心給別人察覺。

「戴假髮當然比戴帽自然，現在出街心裡上也輕鬆得多。」李女士說。順帶一提，除了頭髮，眼睫毛也會脫落，外出可戴上太陽眼鏡，遮擋陽光。

有病友擔心，化療會否令人永久脫髮。其實不用過分憂慮，療程過後大約兩至三個月，頭髮便開始再長出來，而且很多康復者（包括筆者在內）都覺得，重新長出來的頭髮更柔軟、更好看呢！

化療後若脫髮，除了用漂亮的頭巾包裹外，戴假髮也是一個很好的選擇。

為甚麼假髮對乳癌患者那麼重要？因為乳房切除手術會令患者失去部分甚至整個乳房，感覺像一個不完整的女人；加上化療導致脫髮，對一位女性來說可謂雙重打擊。她們無法控制頭髮不斷脫落時，自我形象非常低落，身心都承受很大的壓力。

患者很難接受自己的樣子跟以前完全不同，心裏會有很多擔憂：「頭髮會再長出來嗎？丈夫會嫌棄我嗎？」患者戴假髮後能保持儀表和自信，掌握令自己美麗的能力。

如同真髮般，假髮的作用在於保護頭部，免受紫外線照射，又可以保持溫度，免受強風或冷氣吹襲。自然美觀的假髮，也能減少治療期間對脫髮的不安，好處真不少。

假髮的物料，大致分為纖維、高溫化纖絲、真髮及真髮混化纖四種，各有特性，護理方法也不同。至於選擇哪一種，視乎使用者的需要。

護理小貼士：

- 1 在療程開始前，預先選購喜愛的帽子或假髮。
- 2 保持頭皮及頭髮清潔。
- 3 使用較柔軟的梳子。
- 4 睡覺時可用頭巾包頭。
- 5 如眼睫毛脫落，可戴太陽眼鏡遮擋陽光。



頭髮脫掉了



帽子



頭巾

假髮雖說是「假」，但也要好好護理，才可展現一個美觀的髮型。以下四點注意事項，不妨多加留意：

- 1 無論以哪種材料製造，都不能摺起存放，以保持髮絲順溜不糾結。
- 2 清洗時，不宜用熱水和過量洗髮水，也不宜用金屬梳來梳理。
- 3 護髮素可中和靜電，像替假髮抹上一層薄膜般，會更易梳理、更耐用。
- 4 清洗後，讓它自然乾透，可使之更耐用。



纖維

特點：價格便宜，自然度高；但髮型不變，質地粗硬，會起膠並黏結、易燃。壽命為四者之中最短。

護理：以少量洗髮水加水稀釋浸透，輕按或上下拉動後沖洗，之後用已稀釋的護髮素浸一會，再以毛巾吸乾水份，梳理後自然晾乾定型，切記不能加熱。

高溫化纖絲

特點：價格中等，自然度高，可以梳理，容易打理；但髮型不變，多摩擦的地方會黏連。

護理：跟纖維假髮一樣，惟梳理長髮時應從髮尾開始一層一層來，不宜用力拉扯，以免變形。

真髮

特點：價格較高；但勝在髮型可改變，透氣及吸濕良好，自然度高。壽命為四者之中最長。

護理：同樣先以少量洗髮水加水稀釋浸透，輕按或上下拉動後沖洗。護髮素份量可以較多，加水稀釋後搓按，留置一會，再以清水沖洗，並用毛巾吸乾水分，輕輕梳理後自然晾乾定型。也可以吹風定型，但溫度不能過高，吹時要搖動風筒，避免停留在某一處。如有需要，可使用定型劑，或按個人喜好染燙。

真髮混化纖

特點：與高溫化纖絲假髮相同。

護理：與纖維假髮相同。



資料由假髮造型師溫小蘋 Annie Woon 提供

化療真的很恐怖嗎？

化療是乳癌治療中最辛苦的一個療程，可惜除了零期及一些一期的「幸運病友」外，其他患者都要面對此煎熬。跟一些病友談起化療，不少人立即便想到自己會變成骨瘦如柴的樣子，更有一些受某些電影或電視劇劇情影響，以為接受化療會變得孱弱不堪，沒有一天不借助輪椅、柺杖，甚至經常要坐在馬桶旁「嘔到七彩」，過的是「求生不得，求死不能」的非人生活。其實，根據香港乳癌資料庫的資料，只有五成人會有嚴重不適，其他病人大多屬中度或輕微不適；而嚴重不適的也不是如以上所說要過「非人生活」。

很明白為什麼很多病友會有這些憂慮，始終人生第一次面對這樣艱難的治療，前面盡是未知的道路。但是，作為過來人，筆者可以告訴大家，電影和電視劇往往因為劇情需要而誇大化療病人的情況。事實上，心態對我們怎樣看待每一個化療難關有很大的影響。

化療療程通常由四至八針不等，視乎病情而定。化療的確有很多副作用，像嘔吐、脫髮、口腔潰瘍、食慾不振及疲倦等。不過，現在已有一些藥物幫助減輕這些副作用。坊間也有很多病人支援組織，如香港乳癌基金會的支援小組，教我們如何面對這些不適，陪伴我們走過整個療程，到達終點。

化療的原理是利用具毒性的藥物把癌細胞殺死，以減低日後復發的風險。在這個過程中，正常的細胞少不免也受到破壞，令身體變得虛弱，容易受感染。然而，要療程繼續下去，紅血球和白血球的數量都要達標，所以即使沒有胃口，我們還要盡量多進食一些富營養且含高蛋白的食物，務求提升紅、白血球水平。可以「任食」是化療病人的「特權」，當年筆者就是靠這樣才能完成化療療程。

化療療程每兩至三個星期一次，打針之後，嘔吐及疲倦等問題漸漸出現，之後會慢慢減輕。但每打一針，這個循環又再出現，容易令人沮喪。筆者使用了一個方法，克服看似漫長的化療難關——每打一針便慶祝，像慶祝生日一樣；每次慶祝，都在倒數療程還差多少次便結束，這樣會令人覺得終點在望。你也可以為自己每打一針又過一關而慶祝，給自己打氣。

化療期間也要好好照顧自己，早睡兼睡足。多找人傾訴，參加癌症病人互助小組，在病友之間彼此學習，互相扶持，都能讓你儲存足夠正能量，順利完成化療療程。

蔡太：
「把化療當作好朋友，與它並肩作戰，便能克服那些副作用。」



如何克服化療疲累呢？

筆者當年接受化療期間，疲倦的感覺可謂無日無之。就算只是在家中做一陣子家務，又或跟朋友聊一會兒天，身體已累得像走了一整天顛簸山路。

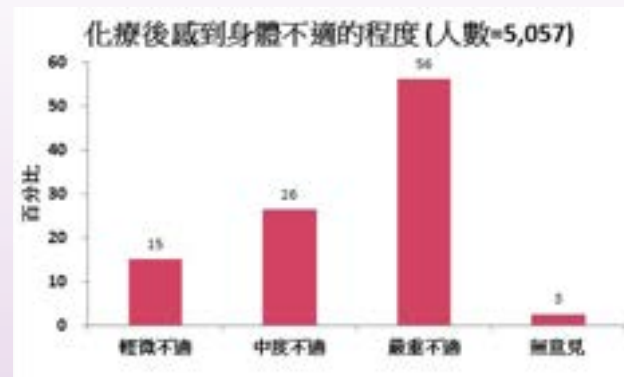
疲累，似乎是每個接受化療的病友不能避免的問題。醫生說這種疲累一方面是由化療藥物直接導致，另一方面是由於化療藥物抑制骨髓製造紅血球，令人貧血的結果。當年筆者需要服用鐵丸和吃鐵質豐富的牛肉等食物，對付貧血。姑勿論是什麼原因引致疲累，化療病人最關心是如何減輕化療帶來的疲累感覺。

睡得太多或太少，都會令人疲累，故此適量休息真的很重要，但更重要的是怎樣衡量什麼叫適量。根據筆者的經驗，日間不能睡得太多，否則晚上會睡不着，導致第二天沒有精神，影響心情，容易煩躁不安。而焦躁的心情又會虛耗身體的能量，令人更疲累，造成惡性循環。當然，強忍疲累的感覺而不去休息，也無助改善問題。最好的方法是，listen to my body，依從身體的指示。累了便睡。一般人的 power nap，十多二十分鐘已經很足夠，但化療病人的午睡時間要多一些。每天讓自己午睡一、兩小時，絕不過分。筆者比較幸運，想睡的時候總算能入睡，一覺睡醒，感覺好很多。有病友建議以溫熱的水泡脚，對睡眠會有幫助。

治療期間，我們的任務是「打仗」，別將無關宏旨的事情攬上身，家務可以讓家人分擔。然後量力而為做適量的運動。筆者在化療期間，體力還可以應付散步及柔軟體操，便盡量每天做。定下作息有序的時間表，盡量放鬆心情、不偏食，自然可以為身體儲備能量，有助克服疲累。

化療造成的疲累，有時候會帶來在旁人看來未必理解的問題，例如記憶力短暫退步、精神難以集中、怕光（就連普通的陽光也覺刺眼，上街要戴上太陽眼鏡）、對身邊的聲浪極之敏感，令人變得煩燥。像酒樓、餐廳收拾碗碟時發出的碰撞聲，對疲累的化療病人來說，真的刺耳難耐，往往要避開這些噪音。

這些小事，至親的家人和朋友未必明白，還可能以為病人在發脾氣。現在寫出來，希望讀到這篇文章的你，體諒患者的苦處。多一點體諒，她們便有多一點信心及能量去克服化療的難關。



哪些方法可以應付噁心和嘔吐？

噁心和嘔吐是化療常見的副作用。噁心是因為患者胃部不舒服而引致，輕微的噁心會令患者食慾不振，中度以上的噁心會引起嘔吐。除了化療外，電療、荷爾蒙治療、針對性治療等都會導致不同程度的噁心和嘔吐。隨醫療進步，化療藥所引起的噁心和嘔吐程度，已較十年前減低了很多。患者必須按醫生指示，在化療前後使用止嘔藥。止嘔藥的預防功效較強，病人在化療前先行服用，效果較嘔吐時才服用為佳。如止嘔藥無效，應諮詢醫生以調節藥物劑量或種類。噁心和嘔吐會持續三至五天，視乎個別情況而定。

護理小貼示：

- 1 少吃多餐，嘗試每天吃六至八餐，包括睡前小吃。
- 2 進食時，食物的溫度最好比較冷或在室溫以下，避開熱的食物；另可減少食物的味道，以防嘔吐。
- 3 餐前餐後均須清潔口腔，防止口腔遺留氣味，引起嘔吐。
- 4 慢慢咀嚼，以幫助消化。
- 5 盡量放鬆，多做深呼吸運動。
- 6 一些身體姿勢會令人容易嘔吐，所以躺下來的時候，不要將頭放得太低。
- 7 口乾時，可含冰塊。

味覺改變

化療引起的味覺改變，常會造成患者沒有胃口、不想吃，或是只吃某些能接受其味道的食物，容易造成偏食而令體重下降。Betsy（化名）六十歲，患第二期乳癌，平常最喜歡吃菜和水果，化療期間，聞到橙味卻會作嘔；早上喜歡吃的，到了下午已不喜歡吃；常不覺肚餓，沒有胃口。Betsy 接受六針化療後，體重下降了十五磅，基金會的姑娘教她以下的飲食對策。

飲食對策

- 1 最常見是口味會突然轉變，甚至天天不同，例如不想吃紅肉，可轉吃雞、火雞、豆類等食物。
- 2 多吃乾糧如餅乾、多士，又或如粥、粉等容易消化的食物。
- 3 選擇清淡的、冷卻了的食物，又或酸味、鹹味較強的食物；避免熱和辣的食物。餐後多喝果汁和補充體力的飲品等。不要吃太飽。
- 4 太甜、肥膩或煎炸食物都不宜進食。
- 5 化療前宜吃一點東西，可進食粥、多士等容易消化的食物。



失眠，可以控制嗎？

患病後，不少病友都有失眠的經驗。難以入睡是失眠的其中一種模式；過早醒來，不能一覺睡到天光，以致睡醒後有未睡過的感覺，都會被醫生視為失眠問題。

得知患上乳癌，哪管多樂天的人，都少不免會擔憂或焦慮。手術後傷口的痛楚；化療和電療時的體力消耗、憂慮日後的日子和擔心影響家人……如此種種，都可能令患者無法安睡。身為過來人，筆者全都體會過。

不過，失眠並不是沒有辦法應付的。記得當年主要的失眠徵狀是早醒，留在床上輾轉反側沒有意思，於是便起床做自己想做的事，寧願下午疲累時才小休一會，順應身體的呼喚。

應付失眠的大原則，是找尋適合自己的放鬆之道。睡前聽輕鬆的音樂、緩緩地做一會兒深呼吸，又或者用和暖的水浸泡雙足等，各適其適。相反，睡前做過於劇烈的運動、進食，或在就寢前數小時喝咖啡或茶等，都不利睡眠健康。

舒適及寧靜的環境對睡眠也很重要。太悶熱或太寒冷的臥室，都會令人睡不着。若過早醒來，留意是否因為睡房的窗簾透光，令晨曦的陽光射進來，若是這樣，可使用眼罩。

不說不知，使用智能手機或平板電腦，若方法不對，也會妨礙睡眠。看過一篇報道說，電子裝置的屏幕調得太光亮，有可能會抑制身體的褪黑激素分泌，影響入睡。所以，睡前如要使用智能手機或平板電腦，宜把光度調暗一些，並保持與眼睛有一呎距離來看，減少影響。

我們失眠，很多時候是因為牽掛着一些事情。很同意朋友的忠告：不要把憂慮帶到枕頭邊。如有記掛着一些事情，下床把它們寫下來，然後告訴自己明天睡足後，自會有精神處理。很多人試過這方法，都能安心入睡。也可考慮參加病友支援小組，跟同路人分享憂慮與恐懼，抒發一下，而且可以從其他同路人身上學習應對的方法。



若你失眠的原因是乳癌手術後傷口疼痛，或電療和化療引起不適，應該坦誠告訴醫護人員，一起商量，找出解決方法。謹記忍耐不能解決問題！

怎樣做好口腔護理及個人衛生？

化療的病友多少都經歷過口腔黏膜長了白色「飛滋」的困擾。其實化療病人要注意的口腔問題遠不止於此。

我們習慣稱為「飛滋」的口腔黏膜潰瘍，一般人偶爾也會有此問題，但化療藥物影響新陳代謝較快的組織，例如口腔黏膜，故此化療時有較大機會長出「飛滋」。筆者當年只選用中成藥控制，但你亦可以使用主診醫生處方的口腔用藥膏來止痛，惟必須按醫生指示使用，不可過量用藥。

除此之外，牙齒健康也是各位化療中的病友要關注的。由於化療藥物會減少白血球及血小板數量，減低了免疫力，若病人本身患有牙周病或其他牙齦（牙肉）問題，這時候可能會令情況惡化，導致牙齦腫痛、出血或牙齒不穩固，甚至令口腔出現感染。假如出現上述情況，病人可能要暫停化療，影響治療進度。因此病人（尤其向來少看牙醫的朋友）在化療前應作一次牙齒檢查，以確保口腔健康，這樣便可減少因為牙齒或牙齦問題而導致化療暫時中斷的風險。

筆者則在化療過程後期出現流牙血的問題，要定期到牙醫處檢查，可幸能順利完成療程。但不知道是否屬化療後遺症，筆者的牙齒問題延續至今，現時每年四次要到專門治療牙周病的專科牙醫診所洗牙，確保牙齒健康。

話說回頭，化療期間，病友也不要忽略口腔護理的重要。除了早晚以軟毛牙刷刷牙外，每次進食後應以淡鹽水漱口。筆者當年便在洗手間常備食鹽，用以調配漱口的淡鹽水。如果外出用膳，也不要放棄這個漱口習慣。不過，筆者不建議各位使用坊間的漱口水，原因是大多含有酒精，會刺激口腔黏膜，一般人尚且受不了，更何況是化療中的病友呢！

漱口以外，筆者的心得是多喝開水，一來可保持口腔衛生，二來可舒緩口腔潰瘍的問題。

之前提及化療時病人的抵抗力不免減弱，為免增加病菌感染的風險，最好只吃煮熟的食物。魚生、壽司、沙律或含生肉（例如生牛肉）的菜式，可免則免。此外，要吃徹底洗淨的水果。刷牙漱口，用煮過的水較保險。

除飲食要注意外，日常生活中不要忘記遵守個人衛生守則，例如勤洗手、避免前往人多的地方、有需要時戴上外科手術口罩等，以保障個人健康。



化療還有其他常見的副作用嗎？

感染機會增加

三種體內的血液細胞（包括紅血球、白血球及血小板）數量，會在化療時下降，因此病人必須在每次化療前進行血液檢查。白血球數量下降，病人受感染的機會亦會上升，尤其在化療後七至十四天內，病人體內的白血球數量會降至最低。個別病人可能出現嚴重感染，需要入院治理。

常見感染徵狀包括

- 感覺忽冷忽熱
- 身體顫抖
- 喉嚨痛
- 咳嗽、唾液及痰涎分泌增加
- 小便後有灼痛感
- 體溫上升至 38° C (100.5° F) 或以上

護理小貼士

- 保持個人衛生：勤洗手、每天洗澡及勤換衣物、不可與人共用毛巾或牙刷。
- 保持家居清潔。
- 白血球數量偏低時，可戴口罩。
- 避免到人多擠迫的地方。
- 避免與咳嗽或有感冒徵狀的人接觸。
- 留意有否出現受感染的徵狀。
- 在身體不適時量度體溫。
- 在體溫達 38.5° C 或以上時，應馬上聯絡醫生或到醫院求診。
- 接受化療前，須先安排接受牙科檢查。

食慾不振

化療可影響食欲，導致體重下降。情況或持續一段時間，一般要在療程後兩至三個月，食慾及體重才可逐漸回復正常水平。

護理小貼士：

- 療程期間如常進食。
- 如有食慾不振的感覺，嘗試少食多餐。
- 轉換食物種類及口味。
- 如有需要，服用營養補充劑。

大便習慣改變

部分病人接受化療期間，可能出現腹瀉或便秘情況。

護理小貼士：

- 留意自己的大便習慣。
- 增加流質飲料的分量。
- 改變飲食模式：如出現腹瀉便應進食容易消化的食物，便秘時則可多吃蔬果。
- 通知醫生，以處方適當藥物。



當西藥遇到中藥，該怎麼辦呢？

基金會的輔導員經常聽到乳癌患者提問：在治療期間可否服食中藥？西醫一般會給予一個無凌兩可的答案，或者建議患者在完成治療後才服用，因為擔心部份中藥可能與化療藥物有「相沖」，減低化療成效。



在一般人的概念中，西藥效力強、效果快，用於治療急性疾病，但副作用較多；中藥則相對溫和，副作用較少，但效果較慢。很多人誤以為市場推銷的中草藥均是天然產物，可安全使用，但其實部份中藥是存有危險性，並會對病者產生副作用。

筆者曾聽說，有乳癌病人在心慌意亂間誤信坊間一些自然療化，而沒有及時把握西藥的治療。事實上，手術、化療、電療是治療癌症的基本步，隨著時代進步，治療乳癌藥物的副作用已比十年前大大減少，有些新的藥物更可以口服而不必作靜脈注射，因此千萬不要被化療的副作用嚇怕而拖延療程。

經常聽到別人說，服用中藥如靈芝、雲芝能減低化療的副作用，像是嘔吐、暈眩等，令人感覺舒服點。有西醫曾對病人說：「若你之前未有服食中藥的習慣，就不建議服用，待完成治療後才服用；若你之前一直有服用靈芝，你可以選擇繼續服用，但我不肯定會否與化療藥物有衝突」最終該病人選擇完成治療後才服用中藥保健。

另外，乳癌患者在進行正電子掃描體檢 (PET Scan) 前數天，需停服中藥，因為中藥的部分成分可能影響檢查的準確性。

美國臨床腫瘤雜誌一篇文章指出，部份通用的中草藥如大蒜提取的草藥，還有銀杏和人蔘等，有可能影響癌症的治療。美國國家癌症研究所的報告亦指出，有部分中藥會影響癌症治療藥物的分解過程，因此抵銷了西藥治療的效果。另一方面，某些中藥亦可能增加治療癌症藥物的效用，令患者變成用藥過重。

目前醫學界仍要對中藥治療癌症作進一步研究。中藥與西藥各優劣，要合理地應用才能獲得最佳治療效果。

治療期間不能工作，時間怎過？

基金會名譽會長范徐麗泰曾分享說：「疾病沒有帶走康復者追求精彩人生的鬥志，最重要是開心迎接每一天」。

治療乳癌，接受化療、電療，是一條漫長的路，賦閒在家，什麼也不做，乾等着每次複診和檢查，心情當然不好過；要保持心理健康，身體才會健康，所以應該積極參與不同興趣小組，特別與基金會支援服務的同路人一起參加的興趣班。其中靜態的志同道合者組成了唱歌班、編織班、國畫班、普通話班；好動的則有何家易經班、瑜珈班、八段錦班；每月又有戶外行山活動。誰說走在康復路上，病友不可以享受人生？



Angela (化名) 是乳癌康復者，喜歡唱K的她抱着玩票性質參加歌唱班，她說：「依家老公話我把聲溫柔啲！上完堂，大家一起去飲茶食飯，有傾有講，好開心。我們志趣相投，像血脈相連呢！」

歌唱班其他成員更表示：

「我把聲洪亮啲，個人開心啲！」

「認識啱一班好朋友……雖然我的癌細胞在擴散，但唱歌幫到我抒發情感，積極面對。」





歌唱班成員在專業導師帶領下，組成了合唱團，成員多為康復者，有些還在接受治療。她們參加歌唱班主要是為了興趣，亦希望能練氣、抒發情緒，甚至擴闊社交圈子。此外，她們藉着音樂，撫慰其他乳癌患者的心靈，到處傳播關懷的正能量。去年，她們更探訪老人院，把喜悅和關愛帶給百多位長者。

筆者認識不少病友，她們的生活比患病前更多姿多采，積極投入興趣班，又養成運動習慣，認識了很多志趣相投的朋友，日子過得充實。



興趣班

好好度過治療期的心得

- 參與不同形式的活動。
- 走出框框。
- 令自己輕鬆。
- 專注於一些輕鬆事，不要想不開心的事。
- 多點與同路人一起分享。
- 知道自己並不孤單。



6

電療



電療是什麼？誰需要接受電療？

「電療」是治療癌症的一種方法，是「放射治療」的俗稱，也有人稱之為「放療」。它利用高能量的輻射，直接殺死癌細胞。雖然電療也傷害正常細胞，但正常細胞事後能自行修復；相反癌細胞受輻射照射後，修復能力弱，因而能被電療的高能量放射線殺死。

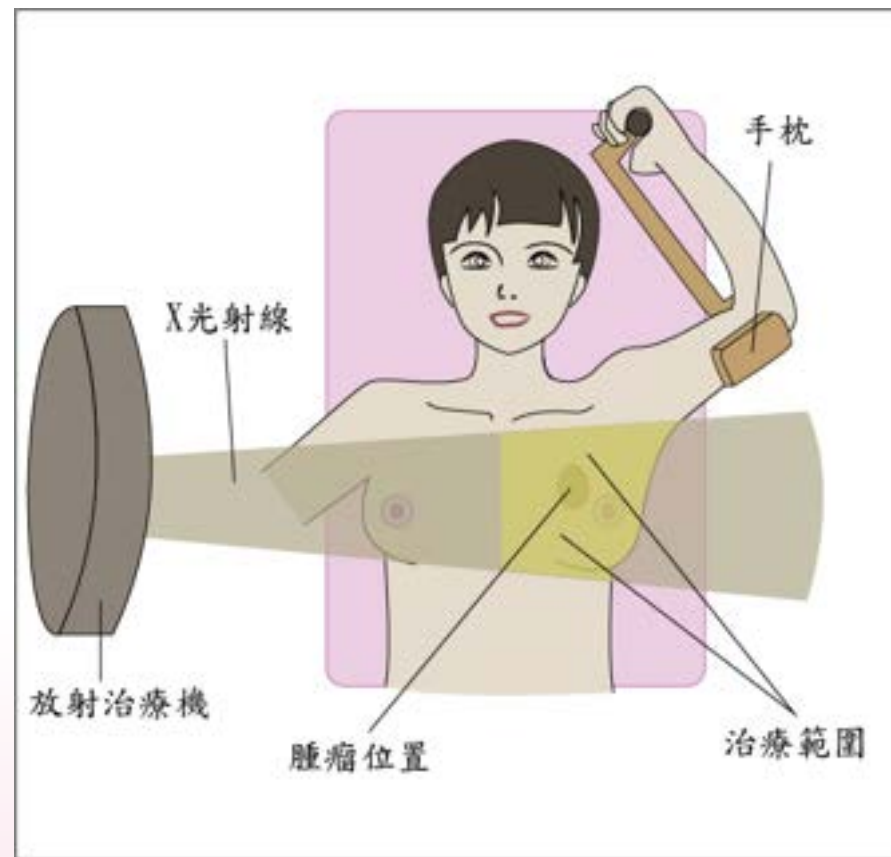
並非每個乳癌患者都需要接受電療，一般而言，約有三成患者需要電療，她們大致可分為兩類：

- 1 接受乳房保留手術後的病人，不分入侵性乳癌還是原位性乳癌。電療能把局部復發的風險由 25% 減至 10% 以下。
- 2 接受全乳切除但局部復發風險較高的病人，包括淋巴結轉移、腫瘤體積大、腫瘤侵蝕皮膚，又或切割邊緣 (resection margin) 不足的病人，電療能把局部復發的風險由約 30% 減至 10% 以下。

患者出現多少個淋巴結轉移，也是應否接受電療的決定因素之一。以目前的國際標準來說，有四個或以上的淋巴結轉移，患者便應接受電療來減少復發風險。可是，已有更多研究指出，有一至三個淋巴結轉移的病人，特別是還有其他風險因素的病人，也許要在手術後接受電療。

以往醫學界認為，電療只可以減少局部復發的風險，對整體的存活率沒有幫助；然而現在看來，電療可能還帶來一些正面影響。研究顯示，每四名透過電療來減少局部復發的病人，便有一名增加了完全治癒的機會。原因其實很簡單，那些可能是復發源頭的癌細胞如都能給高能量的X光射線殺死，消滅，癌細胞轉移到其他器官的機會少了，病人的痊癒率自然大大增加。

另一方面，對晚期乳癌患者來說，電療的作用則是舒緩骨骼或腦部因癌細胞擴散所引致的不適。



接受電療前要怎樣準備？

電療的療程通常在手術後三至四星期，或於化療完畢後才開始。



準備接受電療的病人，可能早已從醫護人員口中聽說過要做「planning」，那是指患者接受電療前需要到醫院的放射治療部作「定位設計」。病人躺在特別設計的床上，由腫瘤科醫生以 X 光模擬設計儀器（或電腦掃描器），在病人身上勾劃出需要電療的部位，需時約一小時。模擬完成後，放射治療師會在病人接受放射線照射部位的皮膚上畫上記號，確保日後電療位置準確無誤。乳癌病人接受電療的位置主要是乳房、胸腔或腋下。

這個記號，在整個電療期間都不能抹去，也切勿用膠布等物件覆蓋和保護記號，以免弄巧反拙。若記號是以紋身方式畫上，會永久留在皮膚上，不會消退。

有一點更重要的，就是作「定位設計」時，接受電療那側的手臂要高舉超過頭部十五分鐘或更久，以便勾劃電療部位。手臂若不能高舉，或高舉時間過短，「定位設計」以及電療便做不成。因此，接受手術後，必須按醫護人員指示做術後運動，每天兩至三次，讓手臂靈活，不致僵直。

過來人 Candy 說，五年前她在手術及化療後才接受電療。化療期間，她依照醫護的指導，勤做術後運動，每天數次，持之以恆，令手臂能伸高，完成電療前的「定位設計」及整個療程。

她叮囑大家，不要強迫自己把術後運動一口氣做太久，最好每做三至五分鐘便休息一會，這樣才能完成整套動作。另一方面，她指出旁人看見你做得好像很累的樣子，少不免勸你「累了便不做」，他們雖出於好意，但這樣很可能令你中途放棄。如果做時真的感到不適，應告訴醫護人員。

整個電療的療程共需二十五至三十次放射，病人每星期要接受放射五天，一般在五至六星期內完成。每次電療歷時約二十至三十分鐘，完成後便可回家，不用留院。

電療是無痛的，也不會令輻射留在身體。電療期間，接受電療部位的皮膚會灼紅及乾燥，像被曬傷一般，但在療程結束後數星期會逐漸改善。

電療期間的護理小貼士

- 避免治療部位受損傷。
- 不可抹擦治療部位，洗澡後可用軟毛巾輕輕抹乾皮膚。
- 暫停浸浴。
- 避免使用止汗劑、香水、香油或爽身粉等。
- 避免在治療部位塗抹酒精或含薄荷成份的產品，這些成分會去除皮膚的油脂，增強皮膚對治療的反應。
- 避免在電療部位貼上黏貼性的物品。
- 避免令治療部位處於過冷或過熱的環境下，勿用熱水袋或冰墊敷在治療部位。
- 不要讓治療部位曝露於陽光下。
- 不要穿緊身衣服、胸圍或佩戴珠寶等。

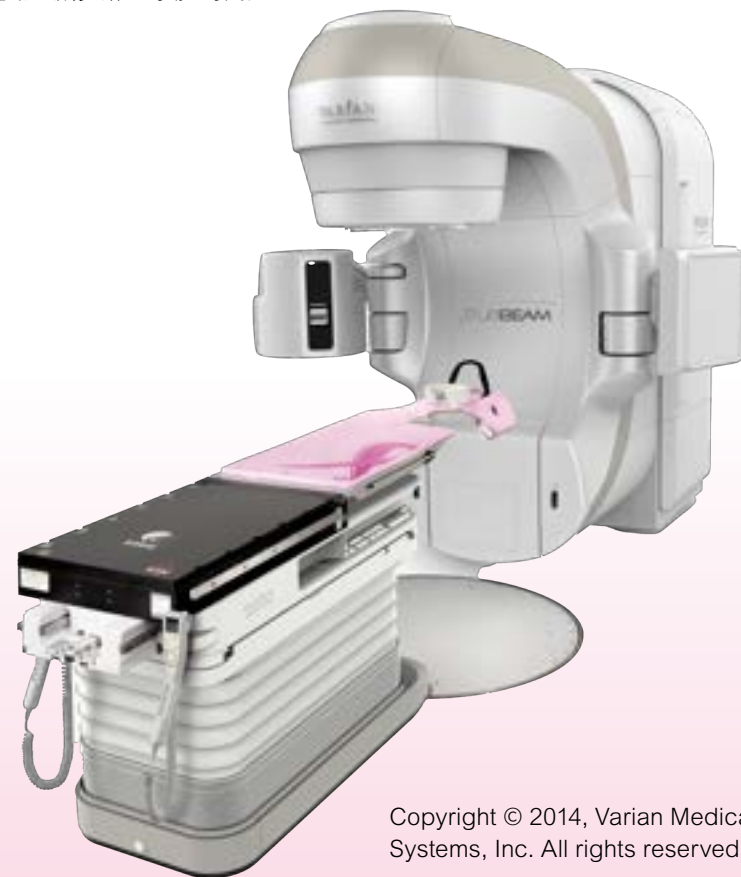


Copyright © 2014, Varian Medical Systems, Inc. All rights reserved.

電療副作用八問

- 1 問：**電療會像化療那樣引致掉頭髮嗎？
答：不會。電療跟化療不同，前者以放射線照射，直接殺死癌細胞；後者透過藥物殺死癌細胞。由於乳癌的電療目標在胸部，不在頭頸，故不會有掉頭髮的副作用。
- 2 問：**放射線照射胸部，會影響心和肺兩大器官嗎？
答：不會。現今醫學技術進步，放射線能以適當的角度準確地射至治療範圍，而不會影響其他器官。醫生會因應個別情況，在電療時加入呼吸控制技術，作進一步保護。
- 3 問：**電療的輻射會留在體內嗎？
答：不會。完成治療後，輻射便不會從治療儀器發出，身體也不會「儲存」輻射。被放射線集中照射的位置是經過仔細量度的，確保不會傷及其他部位及器官。
- 4 問：**電療會導致手腫嗎？
答：病人擔心電療後手腫是不無道理的，事關手術切除腋下淋巴後，電療可能令餘下的淋巴也收窄，導致淋巴排走多餘水的速度大為減慢。如果感到憂慮，可請教主診醫生。
- 5 問：**電療會像化療一樣令人特別疲倦嗎？
答：有此可能。一般而言，在電療開始一星期後，患者會漸漸感到疲倦，這種感覺可能持續至療程結束後的數星期。不過病人不用擔心，只要多加休息，請親友分擔家務和工作，不要令自己過於勞累，便問題不大。
- 6 問：**電療會灼傷和破壞皮膚，之後會不會癒合？
答：會。灼傷的部位通常在療程結束後數周會慢慢痊癒。此外，膚色因電療而變深的情況，也會在療程結束後數個月慢慢消退。
- 7 問：**電療後，感到乳房比以前結實，這有沒有問題？
答：這是正常的變化。電療後乳房變得結實的情況可能維持兩年，之後便會逐漸回復柔軟。

- 8 問：**電療後，皮膚會怎樣呢？
答：首兩個星期，皮膚呈紅色，也會略感疼痛，像灼傷一般。由於皮膚比較嫩，醫生會提供皮膚保護藥膏，自己也要小心別弄傷皮膚。之後，皮膚會漸漸復元。過來人 Candy 說，電療範圍的皮膚事後可能有纖維化傾向，甚至令手臂伸不直，牽扯肩部及背部，影響姿勢。因此，當電療引致的皮膚破損復元後，應每天按摩相關部位，這有助減少纖維化及欠彈性的風險。此外，要持續做手術後的上肢運動，以增加手臂的靈活程度，並且做預防手腫的運動，減少淋巴水腫的問題。



Copyright © 2014, Varian Medical Systems, Inc. All rights reserved.

電療期間及其後怎樣護理皮膚？

電療所用的放射線穿透皮膚，到達乳房或淋巴等目標以殺死癌細胞；不過它也會傷害皮膚，令其有如被太陽曬傷般變紅、乾燥及感到灼熱。但療程結束後大約數個月就會痊癒。

上述那些像曬傷般的反應，會在療程開始後約兩星期開始出現，患者要小心護理。過來人 Candy 分享她的心得時說，沐浴時不要用肥皂揉搓電療範圍的皮膚；而用花灑頭清潔這個範圍時，應以毛巾覆蓋，以減低水力對皮膚的衝擊。

由於皮膚承受不了電療的刺激而脫皮及疼痛，Candy 只接受了二十八次便要中止療程。她說，遇上這些問題，必須告訴醫生，他們會針對出現問題處方合適的藥膏或潤膚膏給患者使用。她又認為，由於每個病人的狀況及需要不盡相同，故此醫生處方給其他病人使用的外用藥未必適合自己，也不要聽信別人的介紹而自行購買或塗用任何外用藥或護膚品。

護理皮膚宜與不宜

- ✔ 學習將要做的事情，放慢步伐去做。
- ✘ 不宜放置太冷的冰袋或太熱的熱水袋，也不要做按摩、搓擦或搔抓等刺激皮膚的動作，以及避免讓猛烈陽光照射。
- ✔ 療程開始後，每天在治療範圍的皮膚上塗上水溶性潤膚霜 (aqueous cream，藥房有售) 兩至三次，以滋潤皮膚。使用含蘆薈成分的啫喱也可以，惟蘆薈含量在 95% 以上為宜。若以自製蘆薈汁作外敷，要小心清潔原料，並注意衛生。
- ✘ 避免在治療範圍上塗用爽身粉、香水及止汗劑等，因為很可能含香精、酒精或金屬成分，會加劇皮膚的反應。電療前兩小時內，避免塗用潤膚膏或啫喱。
- ✔ 以溫水沐浴，淋浴比浸浴佳。
- ✘ 不宜以太冷或太熱的水沐浴。
- ✔ 以中性沐浴產品（例如嬰兒潔膚露）清潔皮膚。
- ✘ 不宜使用含香精的沐浴產品。
- ✔ 沐浴後以柔軟毛巾輕輕吸去水分。
- ✘ 不宜大力擦拭。

- ✔ 穿寬鬆的棉質衣服及胸圍，以避免衣物摩擦治療範圍的皮膚。在家可暫停穿戴胸圍。
- ✘ 避免穿貼身或過緊的衣物。
- ✔ 治療過後，部分皮膚傷口可能結痂，它們會隨着傷口癒合而變小和脫落，毋須作任何處理。
- ✘ 不要過早將痂撕脫，以免延誤痊癒。
- ✔ 保持適量運動。
- ✘ 電療期間不能游泳，要待療程完畢及皮膚完全康復方可下水。療程完畢一年內，不要讓電療範圍的皮膚長時間曝露在陽光下。

皮膚出現狀況的處理方法

皮膚癢痛：

可以請醫生處方藥膏，薄塗其上，但不能用在破損的皮膚上。
注意：電療前兩小時內，不宜塗用藥膏。

皮膚滲液或潰瘍：

必須告訴醫護人員，並遵照他們的指示去護理。
注意：除非經醫護人員指導，否則不宜自行塗用藥物或貼上膠布。

標靶及 荷爾蒙治療



什麼是藥物資助計劃？

乳癌有藥可治，但藥費不菲，經濟能力不足等於無得醫治？

何女士患了二期乳癌，醫生診斷後發覺她的癌細胞已轉移，不需要做手術，但要持續服用標靶藥，控制病情和降低復發機會。

丈夫剛退休，兒子才念初中，一家三口只靠何女士的兼職收入。但患病後，身體狀況不容許她繼續工作，一家的生活捉襟見肘。禍不單行，何女士一直服用的藥又出現抗藥性情況，醫生建議她改用一種可以更有效控制癌細胞的口服標靶藥。本來有希望應該值得高興，不過這種藥每顆的售價接近一百元，每天五顆，就要數百多元；而且療程基本上是沒有終止日期的，沒有收入的她又怎能負擔得來？

何女士想到不如放棄醫治算了，幸好醫生推薦她申請基金會的「乳癌藥物資助計劃」，結果她的申請獲批准，且得到全數資助，令她大為安心。

適當的藥物治療，可增加治癒機會及減低復發機會，但長期的藥物療程對部分低收入患者是龐大的醫療開支。有見及此，基金會聯同藥廠推出「乳癌藥物資助計劃」，以減輕藥物療程對一些病人—特別是綜援受助人士—帶來的經濟負擔。

計劃目前涵蓋的藥物包括化療藥物 Halaven®、標靶藥適治華™ (XGEVA™)、針對晚期 HER2 乳癌的泰康達 (Tykerb™) 口服標靶藥，以及晚期和轉移性乳癌病人服用的 Afinitor® 安妥™，最高資助額為每年三十九萬元。



基金會早前參與一項國際調查，了解香港及台灣晚期乳癌患者的生活和心理狀況。有關香港患者的數據，道出了她們的需要：逾半患者感到無人了解自己；親友的支援隨時間逐漸減少，病友之間的互助和分享成為患者重要的支援；九成患者收入下降，以致經濟負擔沉重；患者把大部分收入都用於治療乳癌。數據也印證了藥物資助計劃確實需求殷切。

戰勝乳癌，哪分貧富？別輕易放棄，只要你願意走出一小步，方法總是有的。下頁是本港一些藥物資助計劃的簡介資料。

乳癌藥物資助計劃一覽

機構	聯絡方法 / 查詢電話
香港乳癌基金會 乳癌藥物資助計劃	網頁: www.hkbcf.org 患者支援 > 乳癌藥物資助計劃 電話: 2525 6033
香港防癌會 何鴻超教授紀念助醫計劃	網頁: www.hkacs.org.hk 電話: 3921 3839 電郵: admin@hkacs.org.hk 或聯絡各社會福利署 / 醫務社工協助
癌症基金會 癌症藥物資助計劃	電話: 3656 0800 (黃大仙癌協) 電郵: canlink@hkcf.org 電話: 3667 3000 (中環癌協) 電郵: canlinkcentral@hkcf.org 電話: 3919 7000 (天水圍癌協) 電郵: canlink-tsw@hkcf.org
撒瑪利亞基金	醫院管理局 / 社會福利署醫務社會工作部 網頁: www.ha.org.hk 服務指引 > 收費 > 撒瑪利亞基金
關愛基金醫療援助項目	網頁: www.ha.org.hk 服務指引 > 收費 > 關愛基金醫療援助項目 可向醫管局醫生或醫務社工查詢
癌轉譯研究組織 KPS 醫療基金	網頁: www.ootr.org 資助及基金 > KPS 醫療基金 電話: 2117 8011
東方報業集團慈善基金	電話: 3600 9988 電郵: soc.service@oriental.com.hk
仁愛堂莊舜而醫療基金 (治療癌症) 只適用於屯門醫院或聯合醫院病人	網頁: www.yot.org.hk 電話: 2430 1915 或向有關醫院醫生 / 社工查詢
聖雅各福群會惠澤社區藥房	網頁: www.sjs.org.hk 慈惠計劃 > 惠澤社區藥房 > 藥物資助計劃 電話: 2831 3289 或向醫院社工查詢

什麼是荷爾蒙治療？

人體自然產生的雌激素 (Oestrogen) 及孕酮 (Progesterone) 等女性荷爾蒙，是乳癌細胞的生長素；因此抑制女性荷爾蒙以阻止癌細胞生長，是醫治和預防各種期數乳癌的重要方法之一。

要不要接受荷爾蒙治療，原來要視乎乳癌細胞有沒有「荷爾蒙受體」。

乳癌腫瘤都要經病理化驗，看看有沒有荷爾蒙受體。荷爾蒙受體分「雌激素受體」及「黃體素受體」兩種，如果病理化驗報告顯示「雌激素受體」及/或「黃體素受體」都達到一定水平（即雌激素受體及/或黃體素受體呈陽性），便適合接受荷爾蒙治療。

那麼荷爾蒙受體又是什麼呢？它是一種在細胞表面的蛋白質，作用是接收荷爾蒙的訊息。當乳癌細胞上的雌激素受體接觸到雌激素時，腫瘤細胞便可能增生。我們或可以此作比喻：把荷爾蒙受體（雌激素受體）視作鑰匙孔，雌激素視作鑰匙。鑰匙插進鑰匙孔便開啟了門鎖，而雌激素與乳癌細胞上的雌激素受體結合，便刺激乳癌細胞分裂增生。

你可能想到：如果有方法令雌激素與乳癌細胞上的雌激素受體沒有機會結合，豈不是可以抑制腫瘤生長？答案確是如此。荷爾蒙治療的原理，就是以藥物阻截雌激素與乳癌細胞上的雌激素受體結合；另一個渠道則從源頭出發，抑制雌激素的產生。

我需要服用嗎？

你可能想到：如果有方法令雌激素與乳癌細胞上的雌激素受體沒有機會結合，豈不是可以抑制腫瘤生長？答案確是如此。荷爾蒙治療的原理，就是以藥物阻截雌激素與乳癌細胞上的雌激素受體結合；另一個渠道則從源頭出發，抑制雌激素的產生。

腫瘤細胞上相應的荷爾蒙受體蛋白，若在測試中達到一定水平，即屬雌激素受體陽性 (ER +ve 及 / 或孕酮受體陽性 (PR +ve)。

根據香港乳癌資料庫第四號報告 (2012 年)，在入侵性乳癌個案中，有 75.5% 和 63% 的乳癌患者分別屬於雌激素受體陽性和孕酮受體陽性，65.9% 患者曾接受荷爾蒙治療。

現時荷爾蒙治療的種類，大致分為三類

- 1 抗雌激素藥物
- 2 芳香環轉化酶抑制劑
- 3 卵巢針對療法

1 抗雌激素藥物

原理：阻截雌激素與乳癌細胞上的雌激素受體結合，以減慢乳癌腫瘤生長的速度，是歷史最悠久的荷爾蒙治療藥物，其中最常用的是三苯氧胺 (Tamoxifen)。

對象：收經前後的患者皆適合

用法：每天口服，一般持續五年。

副作用：子宮內膜增厚（或要每年刮宮以減低患上子宮體癌的風險）、潮熱（像更年期般的徵狀）、月經不規則（甚至停經）、陰道分泌物增加、噁心、消化不良（故宜在飯後或睡前服用），並且增加血管栓塞、肺栓塞及中風的風險。

注意：● 療期間不可懷孕，以免增加誕下畸胎的風險。

● 研究指出，同時服用抗抑鬱藥的話，乳癌復發風險較其他病人增加一倍，特別是部分 SSRI 及 SNRI 類別的抗抑鬱藥，以及部分精神科藥物。故服用前必須跟醫生查詢有否相沖。



2 芳香環轉化酶抑制劑 (Aromatase Inhibitors)

例子：Anastrozole、Exemestane、Letrozole

原理：收經後，卵巢停止製造雌激素，卻先由腎上腺製造雄激素，再由「芳香環轉化酶」這種酵素把它轉化為雌激素。故此，服用藥物抑制芳香環轉化酶，便可阻截雌激素的轉化過程，降低雌激素水平，進而減少雌激素與乳癌細胞上的相關受體的結合，抑止腫瘤生長。

對象：只適合收經後的患者

用法：每天口服，一般持續五年。

副作用：潮熱、頭痛、疲倦、噁心、肌肉和關節疼痛。

原理：增加骨質疏鬆的風險 2% 至 3%，另又會增加冠心病、心絞痛或心臟衰竭等心血管疾病的風險 1%，因此，應與醫生商討有否這些疾病的風險因素，以便考慮是否適合服用這類藥物。

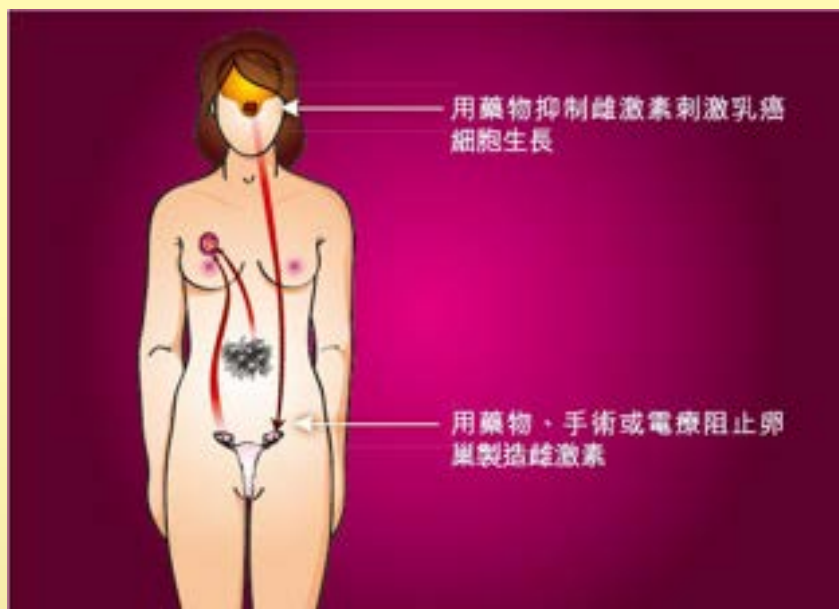


3 卵巢針對療法

原理：針對卵巢作藥物治療、手術切除或電療，以阻截其製造雌激素。

對象：只適合未到更年期的患者

- 注意：
- 接受此療法後，不宜生育。
 - 接受手術切除或電療卵巢後，患者會立即停經。
 - 用藥的患者，月經亦可能暫停，但療程過後便會漸漸回復。
 - 若患者用藥時已接近更年期，則可能提早收經。



任職銀行顧客服務經理的 Vivian，在五十五歲時確診二期乳癌。她說：「我已經接受口服荷爾蒙治療四年了。其間，令我最大困擾的是我每年的骨質密度一年比一年差，經醫生診斷，我需要每天進食鈣片以改善骨質疏鬆。面對這個情況，我將在基金會學會的正面思想幫助自己，我這樣想：我這個骨質疏鬆問題並非永遠，只剩有一年的口服荷爾蒙治療，當不需要再食藥時，我的骨質疏鬆會改善的。況且，若情況嚴重，還有針藥可以處理。自己多做點運動、曬曬太陽，無論身心都好。」



護理貼士

- 荷爾蒙治療可能導致提前收經。如果你未達更年期年紀，並且考慮生育的話，請跟你的醫生詳細研究治療選擇。
- 接受荷爾蒙治療期間，必須定期接受婦科檢查。
- 當發現有任何不尋常徵狀，例如陰道不穩定出血、胸痛、潮熱、四肢腫脹或無力，請立即諮詢你的醫生。
- 如你本身已屬骨質疏鬆高風險一族，請向你的醫生查詢並選擇一種合適的荷爾蒙療法。
- 健康飲食：攝取大量的新鮮蔬菜、水果和穀類製品（包括麵包、米飯、中西式麵食等）；選擇低脂食物如瘦肉或低脂奶類；煮食時少用油；每天八杯清水；可透過雞蛋、三文魚、沙甸魚等食物或日間的戶外活動，攝取足夠的維他命 D。
- 保持活躍，定期運動：每天做約三十分鐘的適量運動，不但可令你保持健康、控制體重，更可預防骨質疏鬆。
- 戒煙戒酒。
- 留意自己的情緒變化：情緒低落、抑鬱或易怒等反應，都與潮熱、夜汗和失眠等生理變化有關。請跟你的醫生或醫護人員溝通，找出方法控制和改善這些身體和情緒的反應。
- 心情要放鬆：多做按摩、聽音樂或冥想等舒展身心的活動。
- 參加患者支援組，彼此支持。



何謂標靶治療？

大家常聽到的標靶治療，又稱為針對性治療或靶向治療，也就是用藥物選擇性地攻擊癌腫瘤細胞，阻截細胞不正常生長所需的訊息傳遞，而不損害正常細胞。

要了解標靶治療如何發揮作用，要先認識人體的免疫系統。我們的免疫系統會產生抗體，以追蹤抗原（例如病菌中的蛋白質），並作出記號，然後通知身體的免疫系統將抗原消滅。科研人員找出乳癌細胞的特定抗原，製造相應的抗體藥物，這些人工的抗體進入人體後，會自動尋找乳癌細胞蛋白的抗原；抗原和抗體像鎖和鑰匙一樣結合，發生反應，產生治療效果。

目前有多種應用於乳癌治療的針對性治療藥物，它們對準各種癌腫瘤不同的特性，抑制腫瘤的生長、分裂、游走和血管新生。

雖然標靶藥物頗為昂貴，但基金會對部分藥物有資助計劃；而坊間其他團體，也對低收入人士有不同的資助。有需要的病人可以致電查詢及申請。

什麼是陽性 HER2 ？

乳房細胞內藏有一種叫第二型類表皮生長因子 (Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 — HER2 基因)，它的蛋白（又稱為 HER2 受體）接收生長訊息，並傳送到細胞核，從而控制細胞的生長。HER2 過度表現 (HER2 overexpression) 或陽性，就是說癌細胞內複製了大量的 HER2 基因，接收大量生長訊息，刺激壞細胞以特快速度去增生和分裂，加快了腫瘤的惡化。

根據乳癌資料庫的統計，香港的乳癌病人中大約每五位有一人是 HER2 陽性乳癌。HER2 型乳癌是侵略性極高的癌症，特性是擴散速度快及頑強。

病友華華（化名）在 2007 年時患上乳癌，雖然腫瘤細小和只屬第一期，卻證實是 HER2，荷爾蒙受體都呈陽性，即使做了手術和其他治療，三年內也擴散至肺和肝，可見這類癌細胞的繁殖力快速和侵略性強。

要證實是否患了這類乳癌，醫生需要把病人的腫瘤樣本進行病理化驗。不過，現今醫學研究已找到專門針對 HER2 型乳癌的標靶藥物，配合化療及其他荷爾蒙治療，大大提升了治愈的機會。

有別於乳癌遺傳基因 (BRCA1 及 BRCA2)，HER2 基因的過度表現狀態並非遺傳自父母，也不會傳給子女。



遺傳與乳癌



什麼是遺傳性乳癌？ 我需要接受遺傳性乳癌基因 測試嗎？

2013年娛樂圈最令人震撼的消息，莫過於荷里活著名女星安祖連娜祖莉切除雙乳，以降低患乳癌的風險。安祖連娜是因為遺傳了母親 BRCA1 變異基因，自覺罹患乳癌及卵巢癌的機會率相當高，才作出這果敢的決定。

BRCA 基因究竟是什麼？

原來我們每個人身上都帶有 BRCA1 和 BRCA2 兩組基因，其對乳房及卵巢病變有抑制作用，倘若 BRCA1 或 BRCA2 出現基因突變而失去這種抵禦能力，患癌風險便會增加。BRCA 基因突變可以世代相傳，如果父親或母親有這種基因突變，子女有五成機會得到此基因遺傳。根據國際的臨床研究，帶有 BRCA1 基因突變的人，每一百人當中有五十五至六十五人終其一生有機會罹患乳癌，三十九人有機會患卵巢癌。若患上乳癌，復發或另一邊乳房患癌的機會也會很高。相比之下，沒有基因突變的人，一生患乳癌的機會率只有 12%。

在基金會內與筆者並肩作戰的 Wendy，多年前患了乳癌，同樣因為證實帶有 BRCA 變異基因，鼓起勇氣，決定切除兩邊乳房，同時割去卵巢。

Wendy 的母親四十四歲患上乳癌，姊姊亦於 29 歲時確診乳癌，要切除一邊乳房。其後姊姊移居外國，生第四個孩子時，另一邊乳房又出現腫瘤。Wendy 確診患乳癌時，已有心理準備患上遺傳性乳癌。由於家中近親有多人出事，極有可能是遺傳了 BRCA 變異基因，於是 Wendy 接受乳癌基因測試求證。

不過，統計顯示大多數的乳癌都不是由基因變異遺傳所致的，就算有 BRCA 變異，也不代表一定會患癌，只是病發機會較常人為高。

醫生並不鼓勵婦女隨便去做乳癌基因測試。一般來說，如果家族有多位成員在不同時間患乳癌或卵巢癌，又或者有男性患乳癌，才要考慮作基因測試。若證實有遺傳基因，可及早採取預防方法。目前在醫學上，除了切除乳房是最直接的方法，亦可考慮服食預防性藥物和頻密地檢查監察。

乳癌都是家族遺傳的嗎？

籠統來說，香港乳癌個案中有八、九成以上都不是遺傳的。根據基金會的資料庫數據顯示，只有一成病人有直系親屬曾患乳癌。也就是說每一千名乳癌病人中，一百人有家族成員曾患乳癌，而這一百人當中只有大約五人患的是遺傳性乳癌（即帶有 BRCA1 或 BRCA2 基因突變）。

基本上，大多數的乳癌都是成因不明的，家族遺傳只是其中一個致病原因。但大量的醫學研究結果告訴我們，現代人的生活習慣、高脂飲食、體內的荷爾蒙變化、缺乏運動、生活壓力等等，都可能是增加罹患乳癌風險的高危因素。一位乳癌病人縱然有很強的乳癌家族病史，她的乳癌還是可能由其他成因引致。舉例說，母女或姐妹在同一環境中生活，生活模式和飲食習慣類似，很可能是同樣受某些高危因素影響而患乳癌。人口統計數據顯示，本港女性遲婚及獨身的比率比十年前上升，適婚年齡的婦女生育和餵哺母乳比率大大減低，而現今不少女性因照顧家人或工作繁重，要承受很大的精神壓力，這些因素都會影響女性荷爾蒙的分泌，而乳癌細胞的生長，正正跟體內的女性荷爾蒙水平，以及其影響身體時間長短息息相關。

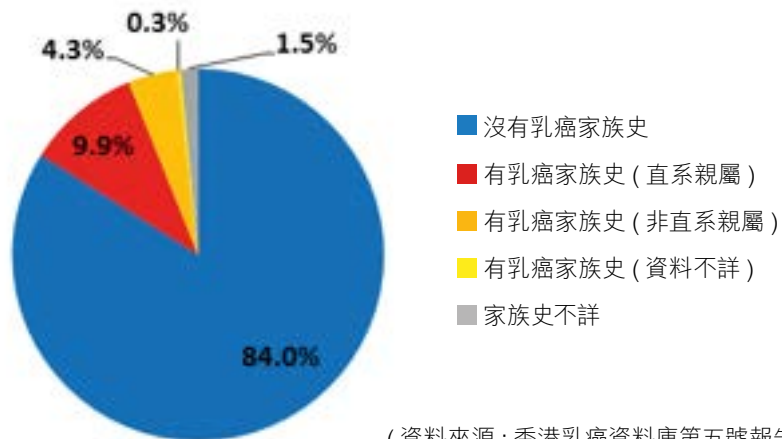
一般而言，體內的女性荷爾蒙愈高，影響時間愈長，患乳癌的風險就愈高。女性過早來經，或者比平均年齡遲收經，身體內所受的荷爾蒙的影響自然增加。生育和餵哺母乳會抑制體內的女性荷爾蒙，有助防止乳癌。

既然乳癌大多不是遺傳，要遠離乳癌威脅，就不是聽天由命。我們在日常生活中應該好好保護自己，多做運動，少吃動物脂肪，避免煙酒，養成健康的生活習慣。此外，還要定期做乳房檢查，留意自己乳房的變化，及早發現病變是有效醫治乳癌的關鍵。





超過 8 成的乳癌都不是遺傳的 (人數 =9,798)



(資料來源 : 香港乳癌資料庫第五號報告)

9

康復



治療後，如何重拾親密關係？

「對不起，請你找過別的女人吧，我是不會介意的。」一天晚上，Tina(化名)在床上哭著對老公說。

數年前 Tina 患上乳癌，經過半年多的治療，一切好像回復正常，但心底裏自我形象低落，一直不願意讓老公觸摸自己的身體，夫妻間的性生活出現嚴重的問題。

聽到她這樣說，筆者心裏不禁一沉，想到很多康復的姊妹，她們難得完成乳癌治療保存性命，但就是不能闖過自己心理關口，總覺得自己不完整，不敢照鏡，內心充滿了否定的聲音。筆者彷彿感到到她們內在受傷又脆弱的情緒。試問有哪個妻子會對著愛人說這樣的話？真是覺得心酸。日間要應付自己的病情，晚上還要應付伴侶的要求，就算是不喜歡，也只會壓抑或逃避。

其實，Tina 已經很幸運，她不用進行全乳房切除，只須切除腫瘤而保留正常的乳房組織，乳房僅留下一道淡紅色疤痕。但乳癌對 Tina 的衝擊實在太大，她不敢照鏡看自己身體，更不敢觸摸自己的疤痕，莫說是讓老公觸碰了。

Tina 的個案只是冰山一角，在基金會的分享小組中，不時有乳癌患者提到性事的問題，而問題往往源於女性未能接受自己身體的改變。另外，據統計，患者由於接受化療或抗荷爾蒙治療，往往會減低其動情激素，造成陰道的皮膚變薄及乾澀，導致性趣降低。

心理學家指出，要回復昔日的性生活，女方要先接受自己身體的不完美，解開自己的心鎖，將自己的想法與伴侶溝通。在性關係上，女方作出主動，會令男方更容易適應。廣義來看，性生活不僅指直接的性接觸，還有很多方式可傳遞彼此的愛，例如擁抱、輕吻、輕撫背部等。

數年後我再遇見 Tina，她挽著老公的手臂參加「乳健同行步行籌款」。她對我說，時間令她慢慢接受了自己的身體，一切生活現已回復正常。的確，既然乳癌治療的難關也能克服，為何要因自己心理關口阻礙對丈夫表達愛意呢？夫妻間沒有適當的性生活將是一大憾事。姊妹們，請放開懷抱吧！



前基金會司庫 Virginia 說：

「我比較幸運，丈夫明白治療期間很不方便，所以給我很大自由度。治療後，親密關係自然恢復。」

男人怎樣看半邊乳房的女人？

一直以來，女性認為美麗豐滿的乳房是魅力的體現，所以當知道患上乳癌後，自我形象變得低落。但轉換一下角度，男人又如何看女人失去一邊乳房？女性的乳房對男人有多重要？

早前筆者與老朋友石 Sir 聚會，問一向有「愛妻號」之稱的他要一個什麼類型的太太。他爽快答道：「我最怕惡老婆，最緊要愛我，不要脾氣差。乳房大小不是考慮因素。」石 Sir 與太太結婚逾三十年，感情已昇華至牢不可破，雖然他的說話未能代表全世界男人，但我深信這類好男人多的是。

女性在家庭多擔當賢內助的角色，負責照顧家庭。年輕時，男方可能被女方外型及身材所吸引而走在一起，但隨著歲月流逝，外貌會變，身材會走樣，若仍以這樣的準則看老婆，婚姻恐怕早就完蛋。尋找終身伴侶不能太短視，雙方經歷風雨，建立默契，關係才能長久。

五十多歲的李先生，太太是乳癌康復者。回想當時剛知道太太患乳癌要接受治療，他覺得最重要是太太的生命，有沒有乳房根本不重要。他一直照顧家庭，沒有因太太接受化療或切除乳房而嫌棄她，相反更自責不知道怎樣安慰太太。

筆者亦曾遇過有乳癌患者在完成乳房切除手術後，與男朋友結婚；當然亦有人因未能接受女方外型改變而一走了之，剩下女方獨力承擔一切痛楚。

其實，每段愛情的結局，是視乎雙方的愛有多深，若伴侶患病後放棄她，證明雙方感情基礎薄弱，這段關係根本不能天長地久。女性傷心之餘更應盡早走出陰霾，知道往後的路要怎樣走。

世上只有父母與子女因有血緣關係，才能永遠不離不棄。與其終日擔心會否因自己失去乳房而遭伴侶嫌棄，不如積極一點，想想治療後能否付出大愛服務他人。不要以為患病，就要全世界的人遷就你；乳癌病患者要知道，伴侶同樣承受很大壓力，因此雙方的溝通很重要。

基金會資深義工 Ivy 現時五十多歲，期數是 3B，她輕鬆地跟姊妹們分享：「我開始時也接受不了自己沒有一邊乳房，有一次去旅行，酒店房間的洗手間四邊都是鏡，逃不了看到自己沒有穿衣服的樣子，當時覺得自己不難看，就這樣接受了自己。」她還說：「而且我丈夫說乳房不重要，我的生命更寶貴，所以我很早重拾自信心。」



基金會資深義工 Ivy 時常露出陽光般的笑容。

乳癌康復者可以找到真愛嗎？

乳癌日趨年輕化，這些年輕患者除了要承受自我形象低落的打擊外，最大的顧慮是身邊的伴侶能否接受自己的缺陷，或者自己是否還可以拍拖。讓我跟大家分享一個愛情故事，世上是有好男人的！



香港暫時未有統計資料確認最年輕乳癌患者的年齡。而筆者透過基金會接觸不同個案，所知最年輕患者是十八歲，當年發病時剛要應付會考。筆者為人父母，知道 Kristy(化名)當時的情況，不禁戚戚然。不過跟她傾談，發覺她既樂觀又勇敢，很難想像她在十五年內兩度復發。雖然抗癌路比很多人崎嶇，但她仍積極面對，克服難關，最重要是身邊的丈夫給予她無限支持。

Kristy 在二十多歲時認識了今天的丈夫，初拍拖時她很有勇氣地踏出第一步，竟然不懼怕男友得聞她的病歷會離她而去，相反她坦白告知自己曾患乳癌，希望他深思熟慮，擔心自己會拖累他。這位男孩卻愛得簡單，「我是喜歡她這個人，她的性格，不是她的外表。」最難能可貴的是，他的父母沒有反對，只對兒子說：「伴侶是你自己選的，你自己決定吧！」

二十八歲那年，Kristy 第一次乳癌復發，這次她需要切除一邊乳房和接受化療，男友親手為她剃頭，一邊剃一邊哭，心想為什麼這麼好的女孩，要受如斯煎熬，自己卻無能為力。好不容易完成治療，兩人就在這年結婚。四年後，Kristy 第二度復發，再接受化療，丈夫成為她的戰友，分擔她的憂愁，不離不棄。

筆者信佛，明白「無常」陪伴你左右，所謂「天有陰晴，月有圓缺」。人生不可以什麼都擁有，上天可能在健康上給予 Kristy 一點磨練，但同時給她一個超好的丈夫。

很多年輕的乳癌患者，在接受乳房手術後，自我形象變得低落，總覺得自己是有缺陷的女性。未拍拖的女孩，往往不敢開始一段愛情，因為不想拖累對方；有男友或已婚的女性，則擔心伴侶介意自己的缺陷。

筆者認為人生旅途上的伴侶，彼此要互相尊重，無論是疾病或健康，若對方在你患難時逃之夭夭，那證明這人不能跟你共患難，放棄也不可惜。祝願各位姊妹們，找到自己的 Mr. Right!

如何應付再戰江湖的矛盾？

很多乳癌患者在發病前都是完美主義者，對事業、家庭甚至個人均有很高要求，但經歷乳癌一役，她們均異口同聲說，會將工作放在較次要的位置。然而，現實是當你重回工作崗位，會不想別人因你曾經患乳癌而輕視你，想全力搏殺但又怕影響健康，內心的矛盾實在非筆墨所能形容。

從事鐘錶生意的 May (化名)，以前每天埋頭工作十五小時，患病後反思生命的意義，學懂降低對自己及別人的要求，現在晚上七時她就放下工作了。

May 憶述，在她治療期間，有客戶以為她患乳癌後不會重返工作崗位，而而流失。「我當時可以憑以往幹勁，證明自己像從前般有效率，爭取這個客戶回來，但我選擇 let go，客戶流失了就讓他流失吧。一些高端的生意，因要承受較大的壓力，我也選擇性地減少。」

問她覺得可惜嗎？她溫婉地說：「現實是殘酷的。我唯有調高自己的心理質素，因為明白到病與工作壓力是有關的。」

根據基金會資料顯示，有 9.6% 的乳癌康復者在病後選擇放棄工作，絕大部份則在康復後重回職場。對於那些一直以來衝鋒陷陣的女士，要再戰江湖，其心理壓力不容忽視。以下是部份康復者的心聲：

「我擔心別人以有色眼鏡看自己，自己想證明康復後跟以往一樣，但心底裏又不想太博，心情很矛盾。」

「重投工作後心態轉變了，每當要全力以赴時，腦海里總有一把聲音將自己拉回來，叫自己放鬆。坦白說，已無復當年勇。」

「我很想轉工，但不知道是否向新老闆坦言自己曾患乳癌，若未有申報，將來保險如何安排？」



► 康復者會在石頭上畫畫，作為自我鼓勵的小禮物。

康復者會有失落感嗎？

如何解決內心的爭扎？坦白說，沒有獨門祕方，最重要是面對自己曾患乳癌的事實，在保護自己健康的大前提下，學懂取捨。

應付小貼士

- 學習處理如何跟上司協商和面對同事們的疑問。
- 探討壓力背後的深層問題，認識壓力是否單單來自工作或是來自自己，例如是否對自己期望過高等。
- 檢視經歷乳癌治療後的生活目標，為生活的安排釐定優先次序。
- 認識面對壓力的方法。
- 學習呼吸鬆弛法。
- 跟過來人分享重返工作後如何面對困難。



什麼是失落？意指「遺失」、「丢失」；小至丟掉物品，大至失去所愛的人，都會令心靈失去安全感。別以為乳癌患者在完成治療後，心靈會回復正常，很多康復者均出現莫名的失落感，覺得關心自己的人隨著治療完成後漸漸離開。

很多乳癌患者在治療期間，每兩至三周與醫生見面，跟進治療情況，感覺就如一支專業團隊並肩作戰。但當整個治療完成後，她們不需要再頻頻見醫生，約會改為六個月一次，她們會突然感到失落，好像沒有人再理會自己，一切問題要自己承擔。



治療期間，朋友會定期探訪你，但完成治療後，朋友的探訪疏落了，電話慰問亦少了，失落感不禁湧現心頭。有些康復者形容，情況就好像一個綁着繩子的球，完成治療後，繩子被剪斷，球亦隨處走動，流離失所。

有些康復者比較幸運，沒有這種失落，她們在完成治療後巴不得不用再見醫生，盡量不想回憶治療的片段，希望盡快像平常人一樣。

有些康復者則心存恐懼，由於經歷乳癌大病後，自身能力明顯不如過去，擔心怎樣應付將來、擔心復發、擔心假如身體不適不知如何處理等等。其實，若康復者感到疑慮，可向醫生建議每三個月複診，並與醫生商討每次的檢查方案 --- 如這次只是抽血檢查，下次做乳房超聲波等。多見幾次醫生不是壞事，最重要是康復者得以舒懷。

另外，大部份康復者會改變日常生活習慣，令自己活得健康，例如不再吃紅肉、盡量少去鬧市、多做運動、看中醫調理身體等。

坦白說，筆者很想將乳癌的經歷在腦海中刪除，畢竟這是人生中不開心的記憶，但明白到愈認識乳癌，便愈能有多些選擇去面對它。擔任基金會主席，也正是希望以過來人的身份，在精神及實際上支援更多乳癌患者。難得重生，為何要被失落感支配呢？生命是自己擁有的，康復者要堅強自信面對將來，才能重回生活正軌。

資深義工 Margaret 是護士，確診第一期乳癌時五十六歲，她說：「病癒後，我找到生命意義，活得更好，朋友多了，笑容多了，只做自己喜歡做的義工。朋友們都說我健康了，心情開朗了，皮膚樣貌都改善了。」

何時才稱得上「完全康復」？

當一個乳癌患者經過手術、化療、電療等治療後，到底要生存多少年，才可正式冠以「完全康復 (cancer free)」的稱號——即表示患者已完全治癒，體內再沒有潛伏癌細胞？

乳癌可分為零至四期：零至第二期為早期，第三及第四期為晚期。醫生會按患者的腫瘤大小、淋巴是否受癌細胞影響，以及癌細胞是否已轉移至其他部位或器官，去判斷患者的癌症屬哪一期，而存活率就很視乎病人屬於哪一期數。可以肯定的是，乳癌較其他癌症的存活率高，只要及早發現，治癒的機會相當大。

乳癌患者的存活率其實受多種因素影響，最重要是有多少淋巴結受癌細胞影響、癌細胞是否已轉移至其他部位或器官、癌細胞是否較「惡」，容易繁殖等。

資料顯示，零期或第一期的乳癌患者，五年存活率幾乎百分之百。頭五年乳癌復發率一般較高，但乳癌亦可以在五年後復發，因為癌細胞可能細微至隱藏在身體某處，不知什麼時候再來。我們只可以說時間愈長，復發機會愈低。醫學界一般認為，過了十年的觀察期，乳癌患者可說完全治癒了。

其實沒有人可準確預測將來，每位女性都有獨特的體格及意志面對乳癌。據知有第四期的乳癌患者，癌細胞已擴散至肝臟，仍然生存了五年以上。乳癌患者只要有優秀的醫生及護士協助，家人及病友的支持，良好的心理狀態，經過治療是可以康復的。

筆者總覺得，是五年或十年才稱得上「乳癌完全康復」並不重要，最重要是活在當下，珍惜現在所有。因為生命的長短並不完全掌握在自己手中，一般的流感也可以令人失去寶貴的生命呢！



基金會副主席 Lorna 跟筆者分享她的心聲：「復發，當然害怕。其實防止復發的機會是可以掌握在自己手中的（如注意運動、飲食），但心態的影響最大，所以凡事要積極樂觀。不要『怨』，不要背着沙石做自己的包獄，還要對醫療有信心，那樣醫生才可以發揮他們的作用。」

如何面對復發的恐懼？

范徐麗泰是基金會名譽會長，她說：「如果擔心就不會復發，那麼擔心是應該的。但是，如果擔心不但不能阻止復發，甚至引發更多擔心，造成身心不安，那就當然不該花費精神去擔心。」



心理學家說過，擔心復發是正常的，但要知道白擔心也於事無補，而且長此下去會為自己製造無形的壓力，影響健康。既然這樣，倒不如就「化擔心為力量」，積極多做預防復發的事，如多運動、多放鬆自己等等。

事實大多數乳癌康復者都害怕復發！根據基金會資料庫顯示，約六成的患者「有時」或「經常」憂慮乳癌復發（見圖）。每次定期檢查臨近，旁人不會明白我們心裏有多忐忑。

六年前確診乳癌的 Candy 每次覆診時，心裏確實有點害怕，但只要醫生說句「沒事」，她就會「鬆毛鬆翼」了。

去年底，她接獲護士通知，說發現她身上有兩處「不尋常」，她下意識開始感到害怕：會不會就是復發呢？慌亂的心令她一日哭了三次。

全靠丈夫鼓勵的一番話讓她平復不少：「若真的出現了最糟糕的情況，到時面對就好了。」好消息是原來只是虛驚一場。



Candy 說：「回頭看，面對這種情況，人不免恐懼，人們傾向把自己藏起來……我則認為要盡快『舉手』，找人協助，找人傾訴。」



資深義工 Candy 忠告姊妹們不要害復發。

各位姐妹，覆診時如初步找到問題，不要先往最壞的地方想。人的煩惱就十二個字：放不下，想不開，看不透，忘不了；遠離煩惱也是十二個字，面對它，接受它，處理它，放下它。而人生只是這樣：眼一閉，再張開，一天就這樣過了；眼一閉，沒張開，一輩子就這樣過了。

從今天開始，每天微笑吧。不管遇到了什麼煩惱事，都不要自己為難自己。煩惱並不會減少明天的負擔，卻會失去今天的快樂！所以要記着遠離煩惱 12 個字：面對它，接受它，處理它，放下它。

乳房 X 光造影有高輻射嗎？

我們經常鼓勵女性要定期做乳房檢查，但外間有一些誤解，以為乳房 X 光造影檢查所發出的輻射量，反而會增加患癌風險。這個想法並不正確。

根據國際放射防護委員會和香港法例規定，人體接受人造輻射的劑量限值為每年 1 毫希 (mSv)，而每次乳房 X 光造影檢查所牽涉的輻射量只有約 0.36 毫希，所以我們不用過分擔心乳房 X 光造影檢查所產生的輻射量。而且，我們在日常生活中亦會從自然環境接受天然輻射，大概約 2.4 毫希，這是不能避免的。

舉一些現實的例子：一位居住於山頂石屎屋內的居民，若每天吃魚、喝牛奶和看電視五小時，其每年所接受的輻射量約為 4 毫希；而一位住在位處水平線的木屋，不吃魚、不喝牛奶和不看電視的居民，一年接受的輻射量只有約 1 毫希。可見單是衣食住行習慣不同，所接受的輻射量差距已可達 3 毫希。而乘搭飛機來回香港與倫敦一次，會吸收輻射 0.08 毫希。

乳房 X 光造影檢查能有效偵測肉眼看不見或摸不到的乳房異常現象，幫助患者及早對症下藥，其好處遠遠超過輻射量可能帶來的風險。



乳房 X 光造影檢查

四十歲以上的女性，乳癌病發率比年輕女性顯著提高，因此應定期進行全面的乳房檢查。外國的醫學研究證實，乳房 X 光造影檢查可以減少乳癌死亡率二至三成，是國際間標準的乳癌篩檢工具。多個國家的全民乳癌普查計劃，均採用 X 光造影為標準檢查方法。

什麼運動最適合乳癌康復者？

乳癌病患者康復後，心裏一定有一個疑問：我要怎樣做才可以減低復發的風險？據《臨床腫瘤醫學》研究記載，乳癌患者若減少運動，死亡率比維持運動習慣者高出四倍。反之，若保持每周兩次快走三小時的運動習慣，死亡率降低 67%。研究進一步指出，即使是在診斷罹患乳癌後才開始運動，仍能降低死亡率 45%。另外《醫學腫瘤學》期刊的研究也闡明對於罹患乳癌後的康復者而言，運動能有效降低 24% 復發率、淋巴水腫，甚至降低憂鬱傾向。從這些研究報告可看出，缺乏運動是導致乳癌的原因之一。

運動除了可以減少乳癌發病率，還可以降低患上淋巴水腫和骨質疏鬆的風險，而經常運動也有助減肥和控制體重。根據美國醫學研究資料顯示，體能運動可減低血管內的雌激素含量，從而減低乳癌風險。患癌婦女若保持恆常運動，能增強心肺功能及肌肉力量，改善情緒，增強自信心，減輕緊張與疲勞，並且降低憂鬱的機會，改善生活質素。對乳癌康復者而言，康復後更應保持運動習慣，不妨以負重運動與帶氧運動為主，從而強化身體機能及增強抵抗力，例如打太極、瑜伽、急步行、跳繩、緩步跑、行山、騎模擬腳踏車等。這類運動既可提升平衡力、強化下肢、協調體力和柔軟度，亦可鬆弛身心。謹記要達到減低復發的風險，每星期起碼運動五次，每次最少三十分鐘。除此之外，在選擇適合自己的運動時，避免那些需要手部做重複覆動作的運動，如打保齡、划艇、扒龍舟等，免得因做這些運動而引致淋巴水腫。還有要先了解自己的體質才去選擇合適的運動，量力而為，不要勉強做過分劇烈的運動。無論你選擇何種運動，切忌一曝十寒，最重要是持之以恆，這樣才能收到預期效果。

Angela 在四十九歲時確診 2B 期乳癌。本來經營旅行社的她，於患病後決定退休，生活模式完全改變，也學懂了放下執著，及時行樂。現在她每周行山，不但病痛少了，人也輕鬆了。

她說：「療程完成後，我開始行山，山愈行愈高，而健康狀態也愈來愈好。幾年前，開始帶領眾姊妹們一起行山。開始時，只有幾個人一起去，現在人數太多，要限在三十三人以下。行山後大家都更健康、敏捷又開心。」



Angela 帶隊行山

如何應付生活壓力

筆者曾參加一個關於生活壓力的講座。講者指出，壓力的來源與個人性格有莫大關係，其中A型性格的人有以下特質，壓力特別大：

做事要求快，常常跟時間競賽，要在最短時間內完成最多工作；經常一心二用，在同一段時間內做幾件事情；責任感強，常因工作放棄與家人、朋友聯誼，亦不容易放鬆自己去休息；一切須在自己掌握之中，以獲取更多安全感；自我要求高，對他人要求亦高，當別人未能達到自己的要求時，容易發怒。除個人性格外，環境改變同樣會讓我們感到有壓力，包括：喪親之痛、離異之苦、搬遷之累、突然失業、患有重病等等；甚至榮升之喜也會令人因興奮刺激而有壓力。

面對壓力時，我們的身體會透過自主神經系統及內分泌系統，令神經亢奮及壓力激素增加，以致血壓上升、心跳加快、呼吸急促。此外，身體亦可能出現頭痛、胃痛、手震、手心出汗、胃脹、肌肉（尤其是後頸、肩膀的肌肉）繃緊等狀況。當出現這些徵狀，表示我們的身體進入緊張狀態，如長期身體處於壓力下，將增加患上心臟病及糖尿病的風險。

在這次講座中，筆者學懂了用腹式呼吸法來面對壓力，非常有效，方法如下：

- 1 把腳放在地上，背靠椅背，手放在大腿或椅的扶手上，閉上眼睛，放鬆身體，然後跟着以下步驟進行練習。
- 2 深而緩慢地用鼻吸入一口氣，吸氣時腹部自然膨脹。
- 3 把這口氣忍住三至五秒不要呼出。
- 4 呼氣，當呼盡這口氣後，又忍着一剎那，才吸入第二口氣，然後重複練習五至十次。

經過重複練習後，呼吸便會明顯由急促變得緩慢和穩定，跟着便可以不再刻意地控制呼吸的節奏，只要自然暢順地呼吸便可，希望這個腹式呼吸法能帮助大家達到身心放鬆的效果。



基金會前副主席 Brenda 跟筆者分享說：「感恩生命，現在我凡事不再緊張，懂得放開懷抱，放慢自己，以前兩小時做好的事，現在給自己二十四小時去做；之前凡事都投訴，人家稱我為『嫦娥（愛嘍叨的人）』，現在放鬆了自己，我稱自己做『飛蛾（非嘍叨）』。」

護膚方面要注意什麼？

女性即使不化妝，護膚總不能免。正因如此，女性就與塑化劑、防腐劑、水銀等有害物質打上了交道。

據港九藥房總商會做的調查，本港市面三百款以上的化妝品及護理用品，其包裝標籤資料顯示有半數含至少一種有害物質。所以平日選擇護膚品時，應小心留意其成份，並避免用含有以下兩種成分的護膚品、化粧品及清潔用品。

1 防腐劑—化學名稱為「對羥基苯甲酸酯」（Parabens）

科學家發現這種化學物類似雌激素，會干擾人體正常的荷爾蒙分泌，而體內雌激素水平提高，可能增加罹患乳癌的風險。此成分常見於化妝品、洗頭水、潤膚膏、剃鬚泡沫、牙膏和漱口水等，以阻止微生物生長，延長保質期。

美國曾經有研究發現，九成九的乳癌患者體內有對羥基苯甲酸酯。在外國，一些化妝品公司會在包裝上標榜產品不含此成分。



2 塑化劑—化學名稱為「鄰苯二甲酸酯」（Phthalates）

長期使用會透過皮膚進入體內，干擾內分泌系統以及損害神經系統。塑化劑歸類為環境荷爾蒙，被國際癌症研究中心列為第三類致癌物。

但它也是良好的定香劑，常用於香水、定型劑、噴髮劑、洗髮精、潤膚膏、指甲油、防曬霜、面霜等。其中低分子量的塑化劑，較容易為皮膚吸收。標籤多用「香水」、「定香劑」字眼，取代這些化學名詞。

有研究指出，女性尿液樣本含塑化劑「鄰苯二甲酸酯」的份量比男性高，這可能與女士多用化妝品有關。近八成半受訪者不清楚市面上的護理品有上述成分，也不知道對人體有害。



認識怎樣選擇，以及使用護膚品、化妝品的技巧。

男士也會患乳癌嗎？

女性唯一可以做的，就是在選擇護膚品時特別小心。請注意以下幾點：

- 1 看清標籤是否有「香水」或「定香劑」等字眼，確定是否有以上成份。
- 2 參看網頁，對照標籤資料。
- 3 別盲目以為大牌子的產品就不包含有害物質。
- 4 即使產品標榜純天然，生物及化學專家仍建議勿長期使用單一產品，以減低有害物資積聚體內。
- 5 盡量少用化妝品。
- 6 多飲水，多吃高纖食物和新鮮蔬果，幫助身體自行排毒。
- 7 多用坊間天然食材護膚，如蛋清去黑頭、檸檬去面油、牛奶護髮，自製無添加的潤唇膏及潤膚霜。

Sharon 三十九歲時確診第一期乳癌。她說：「在未患乳癌前，我一向都選用自己認為品質好的護膚品。乳癌康復後，因為更加關注有關身體健康的資訊，從而認識到自己之前每天使用的護膚用品，原來含有大量化學物質及防腐劑，對身體實在有影響。現在，我會更花心思去選擇天然、有機以及沒有含對羥基苯甲酸酯及化學物質的護膚用品，就好像我已經很久沒有用含防腐劑的沐浴露，而採用了全天然的手工肥皂。」

男士也會患乳癌，只是跟女性的個案數字相比起來，男性患乳癌的比例很低。



根據香港癌症資料統計中心的資料，2009年、2010年及2011年分別有十七、十一及二十一宗新增男士乳癌個案，跟女性乳癌的數字相比不足1%。雖然如此，基金會也不會忽略他們的需要，只要他們來求助，我們會一視同仁給予協助。

Tony（化名）在銀行任職，跟一般男患者一樣，最初不能接受自己患上乳癌。當年他發現胸部有顆久久不

退的粒狀硬點。一年後，它由像暗瘡般細小開始變大，而且出現痛楚，此時 Tony 終於去看醫生，確診是乳癌，那年他才三十歲。

他跟一般乳癌患者一樣，先後接受手術、電療及化療，並需要服用荷爾蒙藥物。由於不少人對男性乳癌患者投以異樣的目光，所以除了太太外，其他人並不知道他患上什麼病；加上一般乳癌患者支援小組的參加者都是女性，Tony 很難找人分享，遑論事前有同路人給他心理準備。他感謝太太為他找到很多有用的資訊，並聆聽他的感受，在他身邊支持他。

原來男士罹患乳癌，一樣有迹可尋—例如 Paget 病，它是乳癌的一種，指的是在乳房之下出現又硬又實的腫塊；它亦可能令乳頭附近變紅及痕癢，甚至流出血水或膿。另一種男性乳癌形態，是患者出現了像女性般的乳房，即乳房增大，雖然此現象可能是男士體內高水平的雌激素所引起的良性變化，但當事人最好看醫生找出確切原因。此外，若感到乳頭之下有不痛的硬塊，也應求醫。Tony 說過，男士因胸部平坦，洗澡時更容易摸得到乳房有沒有硬塊，這是給各位男士很有用的忠告。

男患者的治療，基本上還是參考女患者的療法。由於男士乳房小，局部切除比較困難，但在化療、電療及標靶治療上，跟女患者差不多。至於荷爾蒙治療方面，因為男性乳癌荷爾蒙受體呈陽性的比率高達八成至八成半，故此大部分患者都適合荷爾蒙療法。



及早偵測乳房有好處嗎？

定期檢查而發現的乳癌，期數相對較早，全乳切除機會較少，需要化療及電療的機會亦較低（化療比率少三分二），除了令患者及家屬心靈及經濟負擔較輕，也減低整體社會對醫療的負擔。乳健中心成立的目的，就是鼓勵婦女定期檢查乳房，及早偵測乳癌，以減低不必要的醫療費用和創傷。



香港乳癌資料庫第五號報告指出，出現了徵狀後發現的乳癌，腫瘤直徑大小是 2.3 厘米，如車厘子般大；但在定期篩檢時發現的乳癌，腫瘤直徑是 1.3 厘米，如藍莓般大，以在體積而言相差甚遠，可見及早發現的重要。



腫瘤大小的分別：

定期篩檢發現為 1.3 厘米，
出現徵狀後發現為 2.3 厘米。



六十二歲的何太，眾人稱她為「轉金姨」，確診三期乳癌。其實她於半年前已發現左邊乳房有硬塊，但礙於是女性私人部位，她感到難於啟齒；直到乳房皮膚潰爛流膿，才向丈夫坦白。而丈夫是基金會多年的義工，何家易筋經班的老師傅何師傅，何師傅立即安排太太到乳健中心檢查，結果發現轉金姨的癌細胞已擴散。由於經濟有困難，所以醫生、抽針及洗傷口服務費用全免。其後轉介到政府醫院進行化療，然後接受手術，現正康復當中。轉金姨感激中心的資助計劃和醫護人員的細心跟進。

另一個案中的李女士，是免費乳健檢查計劃受助人，由於她的同事確診第二期乳癌，給了她一個警號，所以來到中心做檢查，結果證實是第一期乳癌。她接受手術後不用化療，不消一個月就可以返回工作崗位，她領悟到要照顧好自己，才能照顧家人。

淋巴水腫



什麼是淋巴水腫？

我們的淋巴系統是幫助身體排走廢物的管道。當淋巴液循環回流靜脈時，會把體內的廢物帶走；當淋巴管道不通或有障礙，淋巴液不能暢順地流動，而在細胞之間的空隙積聚，便會導致腫脹，形成慢性發炎的狀態，這就是所謂的「淋巴水腫」。



乳癌是乳房的毛病，為何乳癌患者有機會出現上肢水腫？原來是因為個別乳癌治療方法會損害腋下淋巴。例如乳癌病友在接受腫瘤切除手術時，醫生會切去其腋下的部分或全部淋巴結。而放射治療亦會令淋巴系統受損，影響淋巴系統的正常運作。

淋巴水腫是一種慢性病症，它不一定在手術後即時出現，有些病友在電療期間出現此問題，有些則在數年甚至十多年後才出現，各人的情況並不相同。

筆者認識一位六十歲的第二期乳癌患者 Betsy（化名）。Betsy 從事飲食業，她在接受第二次化療時已出現淋巴水腫問題，幸而基金會的護士教她如何做淋巴引流及運動，每三個月檢查跟進，情況才有改善。

水腫最先會在淋巴被切除的腋下及上臂出現，然後漸漸蔓延至整個上肢。

早期的水腫，肉眼未必能夠明顯看到，患者只會感覺到患癌乳房那一邊的上臂較沉重，較腫脹或有痛楚。大家提高警覺，採取預防淋巴水腫的方法，將可以把淋巴水腫的風險大大減低。只要及早發現，水腫的徵狀是有方法紓緩的。

如果太遲發現問題，淋巴液長期積聚，會出現纖維化的問題，令淋巴水腫更難處理；而細小的傷口更容易導致皮膚蜂窩組織炎，炎症可能在一至兩天內蔓延整個患肢，患者不但須以抗生素醫治，還要作較長時間的物理治療。

預防及偵察淋巴水腫方法

- 1 認識淋巴水腫及護理小貼士。
- 2 定期進行淋巴水腫指數測試。
- 3 按醫護人員或淋巴水腫治療師指示，定期進行淋巴引流及運動。



淋巴水腫指數測試

淋巴水腫及護理小貼士

- 1 定期使用保濕潤膚霜，避免皮膚乾燥。
- 2 作園藝活動、清洗魚類和餐具，又或照顧寵物時，戴上手套保護雙手皮膚。
- 3 手部如有傷口，皮膚紅腫或被蚊叮，要馬上處理。
- 4 使用電動剃刀來清理毛髮，避免被割傷。
- 5 進行醫療程序如抽血、量血壓和打針等，要避開患肢。

淋巴水腫真的不能根治嗎？

愛美是女性的天性，每位女性都希望擁有一雙纖幼的手臂。但對於接受過腋下淋巴結移除的乳癌患者來說，她們在手術期間或手術後，均有機會出現淋巴結水腫，令手臂腫脹，除了外觀受影響外，身體亦會受到腫痛困擾，而這個後遺症是沒法根治的。



舒緩淋巴水腫壓力波

「我完成所有療程經已十年，不用再複診。我以為自己已恢復健康，怎知還要應付持久的後遺症。」 Polly(化名)說。

Polly 曾接受右邊乳房部分切除手術，以及前哨淋巴結的切除手術和治療，由於右腋淋巴受損而令右臂有水腫，肉眼可見右手明顯比左手粗。最令 Polly 困擾的是手臂脹痛及不方便，有時候在辦公室處理一會兒文書，右臂即又繃緊又重，腫得像石膏般，她唯有走入

洗手間做些按摩，舒緩一下水腫情況。

「鴛鴦手」也影響了外觀，有時候買衫原是細碼最稱身，卻因右手偏偏穿不過衣袖，最後無奈買中碼衫。筆者知道有些患者因自我形象低落，經常躲在家中。

根據文獻統計，大概有 20% 的乳癌患者，在治療期間或之後出現淋巴水腫問題，情況值得留意。

一般乳癌康復者在手術後沒有做按摩運動，日常生活做重複的動作，如搬屋封箱貼膠紙、剁肉餅、玩保齡，甚至鏟雪等，都易令手臂腫脹。另外，提重物、買鏟、以及揸手袋，也會令水腫毛病惡化。

筆者對淋巴水腫的問題受有所感，皆因我在接受治療後十年，有一天被蚊叮了一口，左手便開始腫起來。雖然情況不是很嚴重，但有時睡覺不自覺側了身，數小時後左手臂會痛得難以安睡；而當手指麻痺時，便常按壓力波來舒緩。

雖然淋巴水腫無法根治，但若及早配合物理治療，如運動及按摩引流，有助舒緩徵狀。



淋巴引流

怎樣預防及舒緩淋巴水腫？

雖然淋巴水腫不能根治，患者也未必能改變上肢外觀有異的事實，但只要與專家配合，勤做淋巴引流運動，八成的水腫個案是可以控制的。

一位七十歲的退休教育家在治療完成後發現上肢腫脹，心知是淋巴水腫的後遺症，於是在基金會的協助下，每天堅持做三次按摩和引流運動，又穿上壓力袖，以及避免日常重複的工作，結果三個月內，淋巴水腫指數由超過 96 降至低於 19，手臂不用再受脹痛困擾。

在另一個案中，Vivian 於完成乳癌治療翌年出現淋巴水腫，當時她覺得右邊胸口和手臂又脹又痛，要合起拳頭也感困難。基金會的淋巴水腫治療師便為她設計個人化的淋巴引流按摩方法，又鼓勵她的丈夫參與，助她掃背，將積聚的水分引至沒受損的淋巴結。結果兩個月後，Vivian 再接受水腫測量時，水腫指數已回落。

現時全香港有幾部生物電阻儀器，當中一部設置在基金會，為乳癌患者檢查早期淋巴水腫及監察治療進展。儀器會將低頻率的電流導入上肢，以電阻大小去判斷組織細胞間的空隙積聚了多少體液，然後得出讀數，評估水腫程度。一般是乳癌患者在手術治療前檢測一次讀數，接著在治療期間每三個月定期檢查。

無論工作多忙，我們這群淋巴結受損的康復者每天都應抽三十分鐘進行淋巴引流運動及按摩。最重要是避免用接受過腋下淋巴結移除的手做重複動作，如提重物、剁肉餅等，而揸手袋或提行李的動作亦要避免。

筆者的左手臂曾經感到脹痛，基金會的姑娘叮囑每天要做好淋巴水腫按摩及引流運動。此外，如要乘搭四小時以上的機程，亦要配戴壓力袖。



淋巴運動



淋巴引流按摩



腹式呼吸

1a 按摩頸部
1b 鎖骨上淋巴結



2 及 3 按摩非患邊腋下淋巴結

4a 及 4b 引流非患邊胸部

5 引流患邊胸部

6 引流患邊下腹部



7 引流患

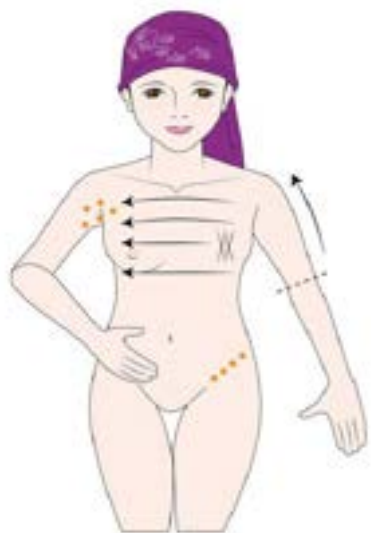


8 引流患邊上臂



9 引流患邊上臂至臀部

10 引流患邊臀部至患邊腹股溝



- 11 引流患邊腋下至患邊腹股溝
- 12 引流患邊胸部至下腹部
- 13 引流患邊上臂至非患邊腋下



- 17 重複步驟 11 及 12
- 18 引流患邊前臂至非患邊腋下

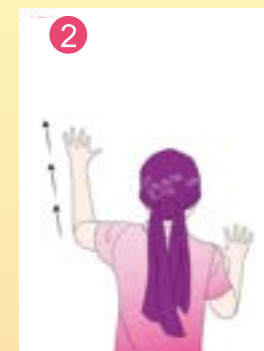


- 14 引流患邊前臂
- 15 引流患邊前臂至臀部
- 16 引流患邊前臂至患邊腹股溝

其中常用的淋巴運動



患肢向空中旋轉



爬牆彈琴



縮肩

乳癌康復者可以浸溫泉與按摩嗎？

每逢假期出外旅遊，很多人都喜歡浸溫泉和推拿按摩，輕鬆一番。但不少乳癌康復者對溫泉及按摩存有誤解及疑慮——有說推拿按摩會「把癌細胞推到其他部位去」，而浸溫泉的礦物質又可能「刺激癌細胞」。其實，兩者均與淋巴問題有關。



身體內的淋巴液會經由淋巴管道流動，再運送到淋巴結，將當中有毒的細菌及病毒過濾和消滅，幫助保護我們的身體免受感染，這個組合就是淋巴系統。乳癌患者在切除乳癌腫瘤的同時，也會切去受感染的淋巴組織，淋巴管道同時被切去，也就是說有些管道會成為「堰頭路」，淋巴液無路可走。患者的手臂可能在乳癌手術或放射治療後出現淋巴水腫，要利用按摩淋巴引流法，把水份引往其他路徑，紓緩手臂水腫。

淋巴水腫的按摩與一般人的推拿按摩是有分別的：淋巴水腫的按摩輕柔且有特定方法；一般推拿按摩的力度則較大，目的是鬆開緊張的肌肉，同時亦把淋巴推壓，可能

令某部位腫脹加劇。至於「把癌細胞推到其他部位去」的說法並不成立，若身體免疫力低，體內的癌細胞異變分裂，不用推也會自己四處去。

那麼浸溫泉的礦物質會不會影響體內癌細胞生長復活？實情是溫泉的水溫高，令血液循環加快，細胞滲透液體流通也加快，會在「堰頭路」積存堵塞。有些淋巴水腫患者誤以為熱敷或浸溫泉可以舒緩腫脹不適，但局部熱敷會令血流增加，多添了淋巴液，使淋巴水腫問題惡化。

推拿按摩和浸溫泉都關乎淋巴液堵塞的問題，乳癌康復者偶一為之問題不大。旅行應放開懷抱，按摩時注意力度，浸溫泉不要浸得太久便可。但有淋巴水腫問題的康復者，就真的不宜浸溫泉了。

什麼是壓力手套？

Sandy(化名)在2008年確診患上第二期乳癌，手術時左邊腋下的淋巴結因受到感染也被切去，康復後出現淋巴水腫的徵狀，除了做淋巴引流來紓緩水腫外，物理治療師還建議她每天都要穿戴壓力手袖及指套。

壓力手袖及指套是處理淋巴水腫的工具，作用跟繃帶包紮相似。由於有彈性，穿戴後可以壓住手部和手指腫脹的部位，幫助血液循環，避免體液積聚。

外科醫生負責為患者做切除癌腫的手術，腫瘤科醫生則施以手術後的輔助治療，但若患者有淋巴水腫徵狀，其護理和醫治卻不屬醫生照顧的範圍，一般由淋巴水腫治療師跟進。淋巴水腫治療師可以是醫護人員、物理治療師或職業治療師，他們除了本身的專業資格外，也受過淋巴水腫治療的訓練。

除了做上肢運動和引流按摩，治療師會建議有需要的患者穿戴壓力手袖及指套，以加強控制水腫的效果。壓力手袖及指套都經過特別設計，一般採用環形編織，使壓力集中在手臂下半部，方便體液排出。

購買壓力手袖及指套時，必須準確量度患肢的尺寸，以選配適合自己的尺碼。太緊會影響患肢的血液循環，令情況變得更差；太鬆的話則難以發揮控制腫脹的作用。一般售賣壓力手袖及指套的公司都會為患者免費量度，患者也可以向醫護人員或淋巴水腫治療師諮詢。

提醒大家，穿戴壓力手袖及指套也有學問。最好先做淋巴管道引流按摩，以達事半功倍之效。一旦發現開始有水腫情況，白天應一直戴上，晚上休息時才脫下。尤其在運動時，更不要忘記使用，以減輕淋巴水腫的風險。另外，乘搭長途飛機時，氣壓會令淋巴水腫更嚴重，因此一定要穿戴壓力手袖及指套。下機一小時後，方可將其除下。



骨質疏鬆



乳癌患者容易骨質疏鬆嗎？

不少人都知道骨質疏鬆多發生在年長婦女身上，但原來乳癌患者也有較大機會出現骨質疏鬆問題。

骨質疏鬆是指骨骼中的骨質流失，引致骨骼脆弱，增加骨折風險。一般而言，年紀愈大，風險愈高；女性又比男性較大機會有此問題。若家族中有人或自己曾骨折，長期服用類固醇或抗腦癇等藥物，又或曾接受某些化療藥物治療，患上骨質疏鬆的風險也會提高。

乳癌患者方面，美國國立老年研究院指出，化療可損害卵巢，從而影響雌激素等荷爾蒙製造。一旦這個情況真的發生，特別是那些已到了更年期的患者，患上骨質疏鬆的風險便大為增加。

此外，美國國立衛生研究院的骨質疏鬆教育網站也提及，一些乳癌患者於更年期之前接受治療的話，她們的更年期較非乳癌婦女提早出現。有研究提出，化療會對骨骼帶來負面影響；另外，乳癌本身可刺激「破骨細胞」的生長，這種細胞能破壞和吸收骨組織，或會促使骨質疏鬆出現。

若你接受荷爾蒙治療，而且所用的藥物是芳香環轉化酶抑制劑（Aromatase Inhibitors），例如 Anastrozole、Exemestane 或 Letrozole，骨質疏鬆的風險會增加 2% 至 3%。

可是，人們並不知道自己是否骨質疏鬆。有些患者因為骨折，經醫生診斷下才知道起因是骨質疏鬆，由此而引起的骨折部位最常見是腕關節、髕關節及脊椎。

要趁未發生骨折前知道本身有沒有骨質疏鬆的風險，最好詢問你的主診醫生或家庭醫生，由他們替你詳細評估各項風險因素，包括身高、家族骨折史、所用藥物或化療的影響等。如有需要，醫生或會轉介你接受雙能量 X 光檢查，進一步量度腰椎或股骨頭的骨質密度，從而減低骨折的風險。

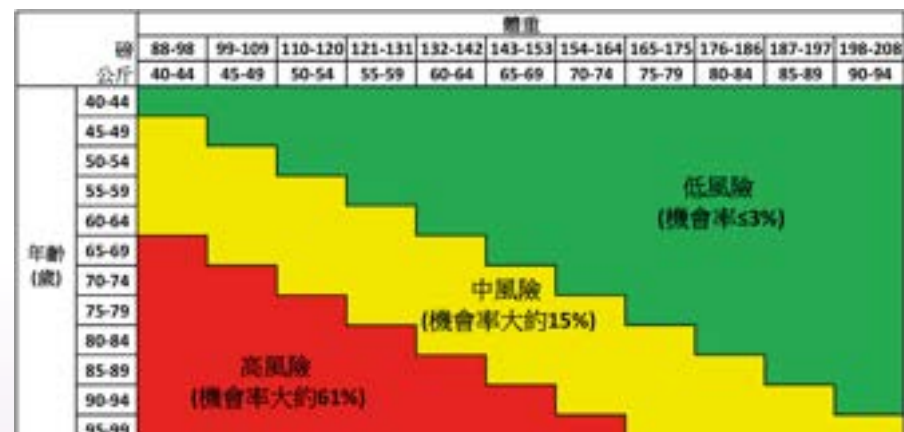


Alice 自從停經後經常膝痛，蹲下、起來常感困難，上落樓梯時情況更壞。前年在一次檢查中，她發覺骨質密度指數跌至 -2.5，要半年打一次骨質疏鬆針，為期一年。在此期間，她遵從醫生指示注意飲食，多做負重運動，多曬太陽。近期再次檢查時骨質密度升至 -1.7。現在膝痛減少，上落樓梯亦無問題，不用再接受治療了。

怎樣減低骨質疏鬆的風險？

因為治療的緣故，乳癌患者較大機會出現骨質疏鬆。若要減低風險，可從飲食、運動、戒煙酒等多方面入手。

飲食方面，除了從脫脂奶製品或小魚乾、小蝦米等攝取足夠鈣質外，維他命 D 亦不可少。維他命 D 可幫助吸收鈣質，衛生署建議每星期讓柔和的陽光曬臉及手兩至三次，每次約半小時，便能令皮膚製造足夠的維他命 D。此外，吃太多高鹽的食物，如火腿、肉腸及即食麵等，又或喝含咖啡因的飲品，都會令鈣失掉，最好避免。咖啡因飲品不限於咖啡或濃茶，還有含咖啡因的汽水及運動飲品。台灣的財團法人台灣癌症臨床研究發展基金會亦指出，富含草酸的食物，像菠菜、扁豆、花生及朱古力等，應避免與富含鈣的食物一起進食，以免影響吸收。



OSHK 香港骨質疏鬆學會——骨質疏鬆自我評估

有些病友患病後開始茹素，她們可選擇蛋奶素或奶素，避免因大量進食纖維質（一天不宜超過 50 克）而妨礙鈣及鐵等礦物質吸收，間接影響骨質密度，增加骨質疏鬆的風險。素食者選擇的食物更要多樣化，例如多吃富含鈣質的豆製品及深綠色蔬菜。



飲食之外，運動也是強化骨骼的重要一環，原因是骨細胞需要受運動的刺激，才能好好地自我增生，亦能更好地吸收所攝入的鈣質及其他有利骨骼健康的礦物質。根據美國 National Osteoporosis Foundation 的資料，兩大類運動可以健骨護骨：負重運動及肌肉強化運動。

負重運動是指可抗衡地深吸力的運動，又分為高撞擊力及低撞擊力兩類。前者包括跳舞、遠足、緩步跑、爬樓梯及網球等；後者包括踏樓梯機，急步行，太極等運動。如果曾因骨質疏鬆而骨折，又或有骨折的風險，應選擇低撞擊力的負重運動。肌肉強化運動又稱阻力訓練，即採用不同工具輔助做舉起或拉動等動作，這些工具包括橡筋帶、健身及舉重器械等。

最後謹記必須戒煙與酒。衛生署明確指出，煙與酒不僅減低鈣的吸收，還會增加鈣質流失。

第四期病友



應否重建人生？

Winnie（化名）才四十出頭，事業有成，四年前確診第四期乳癌。隨著主診醫生的一句「毋須想太多，先開始療程再談」，她便開始漫長的治療過程。後來她參加了基金會的「火鳳凰小組」，自覺有很大得著：「記得有個姊妹講過，『第四期』只是一個數字而已……不用整天憂慮如何把癌細胞殺殺殺，以及存活率只得多少多少等問題，我們應該回味每天能做到多少件開心事。」



在小組裡，Winnie 負責聯絡新確診的第四期乳癌病人，與她們分享自己的經歷，給予支援。她決定積極地過好每一天，毋怪乎看起來既精神又開朗，怎樣也看不出原來已有骨轉移，正在接受治療。她形容自己現在的心境比以前平和得多，不再執着。

生命若到了盡頭，如何為自己作準備呢？想不到她只說：「我不祈求長命，只求活得開心。跟一些因為意外而突然走了的人相比，我還在過日子啊！」

心理學家指出，有些乳癌晚期病人覺得這個病成為她們生命中的轉化點，甚至可以說是「醒覺」點。她們開始問自己：餘下的日子還想做些什麼？什麼事是生命中最重要？什麼事如果現在還不做，會遺憾終生？她們一生中可能有很多方面都非常成功和卓越，但會開始問自己：我是否有為自己而活？有些病友說，我的成就都是做給人看，似乎一生都好像為別人而活，從來沒有為自己而活過。

無論答案如何，她們都要面對同一個問題，就是決定怎樣活下去。她們常常會問：這個病究竟是要我們認識什麼？她們會開始追尋生命更高層次的意義，不再「困」在病的框框內。她們開始對生命有所反思，追求靈性生活，追尋生命的真正意義；甚至參與社會工作，為別人做點事，回饋社會。她們認為這樣的人生才有意義。

這樣的轉變，有點不可思議，卻是最真實的生命課題。

還要為誰操心？

最新的醫學報告指出，現今第四期癌症病人的五年存活率是百分之二十。換句話說，一百位第四期病人中，有二十人在五年後仍可存活。這個數據很令人鼓舞，因為換了在十年前，存活率僅為百分之五。醫學不斷進步，未來癌症病人的存活率一定會繼續增加。

基金會創會人張淑儀醫生說，第四期病人可把自己當作長期病患者，或是慢性病患者，好好與病為伍，與癌共存。他們要時常觀察自己的身體，頻密地監察病情發展，更要常常跟醫生緊密合作。一旦發現有任何轉移（到其他器官）要立刻對症下藥或做手術。無論怎樣，心態是最重要的一環，所以張醫生建議病人一定要放開懷抱，掌握生命的價值，讓生命保持在最優質的狀態。

要活出生命意義

Anita 四十八歲時確診為第二期乳癌病人，丈夫、兩名兒子都很支持她。五年後癌細胞轉移到左肺，再過兩年又轉移到胸腔內的淋巴結。現在的她心境很平靜，她說她學懂了什麼叫「豁達」。

每天她都可以從心裏由衷地說「感恩」。由於懂得珍惜自己擁有的東西，不再計較失去什麼，所以心境很舒暢。以前她跟人相處，凡事都要加自己的意見，身邊人達不到自己的要求就動氣；現在學會了接受別人的意見，讓他們發揮，並且明白到周圍的朋友開心，自己才會真正開心。Anita 定期到佛教團體做義工，體會到為善最樂，活出了生命的意義。



是否需要活出真我？

表面上，「第四期」病人正走向生命的終站，但有心理學家認為，這些病人可以從中看到生命更高層次的意義——她們追求「大我」；追尋靈性的接觸；尋求最高層次的需要，也就是身、心、靈的平靜。疾病並沒有帶走她們活出精彩人生的鬥志。

Kitty（化名）五年前確診患上第四期乳癌，後轉移到肺、肝和骨的部位。患上乳癌前，她知道自己並不快樂，但一直不知道原因。

接受手術後，Kitty 參加了一個靈性探索營，讓她明白到自己為何不快樂。

Kitty 小時候父母關係惡劣，令她經常感到害怕，沒有安全感。她努力讀書，希望父親因為她成績好而少一點責罵母親，可惜事與願違。「營裡的導師對我說，父母之間的問題，交給他們自己處理吧。」這句話讓 Kitty 釋懷。她漸漸明白到，從小到大，她都是為符合社會的期望而活。「所以我要找回自己，找回 holistic 的靈魂。」她不再為人而活，要做自己想做的事。

走過這五年，Kitty 已由學員變為導師，成為一位生命教練，還到不同城市帶領工作坊，分享自己的故事，服務他人。能夠做到自己喜歡的工作，而且可以幫助別人，她說實在非常有意義！現在的她是為自己而活，並且活出了真我。

當她的心安定下來後，她學懂接納自己的過去。治療方面，她把一切交給醫生，再沒有着眼在乳癌這個疾病上。

聽著 Kitty 的經歷，如同看見雨後彩虹、煙花綻放！原來，第四期患者的生命可以如斯璀璨。



何謂紓緩治療？

因為撰寫這本書，開始接觸一些治療及復康以外的資訊，好像紓緩服務（Palliative Care）及寧養服務（Hospice Care）等。

跟心理學家傾談，認識到腫瘤科醫生及紓緩醫學科醫生的不同。腫瘤科醫生很多時候把焦點集中在怎樣治好癌病之上，而紓緩醫學科醫生則是以病人舒服及安心度過最後的日子為大前提。

記得一位第四期患者說過，由確診至離去，還有一段不短的時間，有些人長一點，有些人短一點；而能夠在這段日子好好地活，真是不枉此生。在搜集資料的過程中，知道香港一些醫護人員很積極推動紓緩及寧養服務，讓末期病人活得精彩，走得安樂又有尊嚴，讓他們明白到不是「等死」，而是在得到相關的照顧後，活得積極有意義。

紓緩治療的照顧層面很廣泛，身、心、社、靈這四方面都會兼顧。「身」所指的是紓緩身體上的徵狀，例如癌痛及水腫，使病人舒服及平靜地度過，解決害怕痛苦地離開的擔憂；「心」是指照顧病人的心理及情緒，消解煩憂；「社」是社交上的支援，病人不是孤單地留在病房或家裏，義工會探訪他們，病人也可以參加相關單位舉辦的各種活動，感受別人的關懷；「靈」則是心靈的撫慰，幫病人回顧一生，肯定自己的成就，又能諒解別人和接受諒解，無憾地離開。

紓緩治療的工作團隊人才濟濟，醫生、護士、社工、臨床心理學家、職業治療師、物理治療師以及義工等，都是末期病人及家人的強大後盾。他們同時重視家屬的需要。須知道，患者苦，家人也苦；患者樂，家人也樂。大家感情上彼此依靠。因此，紓緩治療的對象，也包括病人的家人。很多公立醫院都設有紓緩治療服務，病人可以主動跟主診醫生提出轉介要求。紓緩治療科楊姑娘告訴筆者，家屬曾這樣勉勵他們：「一直也不相信世界上有天使，但在紓緩治療病房中，我親眼看見一羣充滿愛心的天使，不分日夜地為病人紓解苦困。」

一向未雨綢繆的麗娟（化名）（確診時五十四歲，四年後擴散至肝及骨）及華華（化名）（確診時四十七歲，三年後擴散至肺及肝），除了經常參與基金小組聚會外，在身體變化時也接受紓緩治療服務。在小組裏的「家人」面前，她們多次表達自己的心聲：「我不害怕死亡，只怕辛苦。」坐在輪椅上的麗娟，一臉堅定地說：「即使自己是乳癌晚期，也需





要有良好的生活質素，身體無任何痛苦，情緒穩定，跟家人有好的溝通。」華華是名基督徒，除了尋求靈性上的安慰，她更鼓勵「家人」：「要珍惜每一日，過有意義的生活，這樣，人生就無憾了。」麗娟及華華的心底話，正正是紓緩服務的精髓。

在晚期階段，麗娟及華華因癌症而引起的痛楚得以緩解，家居護士及醫生定期作探訪，跟進她們身體的狀況，並調配止痛藥，使她們活得舒適、寧靜及豐盛。而家人亦在哀傷輔導中重新得力，走出哀痛。

對於晚期的照顧服務，每個人的期望與選擇都各有不同，但都需要持開放態度，了解各種不同選擇，跟家人商討自己的期望及計劃，以作出最適合自己的選擇。

很多末期病人都說：「我不怕死，只怕痛苦。」如果能更進一步，趁清醒的時候跟醫生及家人說好臨終時不要無謂的急救，例如心外壓或插喉協助呼吸等，好讓自己平平靜靜無痛苦地離去，也是一種福氣。末期患者事可以事先跟醫生及家人商量，訂立「預設醫療指示」，明示臨終時怎樣處理，便能保證自己陷入昏迷時，醫生遵照本身的意思去做，更可免去家人救與不救的兩難。

(資料來源：醫院管理局 紓緩服務)

有用資料

認識「預設醫療指示」(Advance Directive) 及「預設照顧計劃」(Advance Care Planning)

https://www.ha.org.hk/haho/ho/psrm/Public_education1.pdf

瞓明會

<http://www.cccg.org.hk>

善寧會

<http://www.hospicecare.org.hk>

食物與乳癌



大豆和豆類製品可以吃嗎？

究竟大豆和豆類製品有助抑制乳癌，還是會增加乳癌復發的機會呢？傳聞很多，一直存在爭議。早前又有報導指出，台灣十九歲男孩每天把豆漿當作開水喝，疑因此出現乳房腫塊。患過乳癌的朋友都想知道究竟大豆可以吃嗎？

大豆含有異黃酮 (isoflavone)，其化學結構與人體的雌激素相似，因此被稱為植物雌激素，外國研究都說可以減低乳癌發病率。不過，有些乳癌依賴人體內的雌激素而生長，這類乳癌的細胞上長有雌激素受體，受體像吸盤，與雌激素結合時，會刺激乳癌細胞分裂和生長。因此大家都擔心，大豆的植物雌激素會否也增加乳癌風險或復發機會？



其實，到目前為止，並沒有醫學研究顯示豆類中的植物雌激素，會如人體內的雌激素般增加乳癌復發風險。反之，有外國研究指出，吃大豆有助減低罹患乳癌的機率。例證是亞洲的乳癌病發率低於美國，而亞洲女性在日常飲食中比美國女性多攝取大豆的營養。

近年在這方面有一項比較有分量的醫學研究：研究人員跟進調查一萬八千名美國和中國大陸的乳癌患者，美國組別的患者每天平均攝取 3.2 毫克（約四分之一杯豆漿）的異黃酮，而中國婦女則平均每天攝取 45.9 毫克異黃酮（約兩至三份豆腐）。研究人員在九年後比較兩個組別的乳癌復發率和死亡率，但未見有顯著分別。

不過，大家必須留意，天然大豆製品與人工豆製品有別。人工豆製品大都含高劑量異黃酮，例如一顆黃豆補充劑膠囊可含有高達 80 毫克的異黃酮，人工素肉也是濃度極高的大豆製品。建議大家注意劑量，應適可而止。

總結而言，沒有患乳癌的女性多吃天然豆製品可以預防乳癌；而患過乳癌的朋友們，也可適量進食。用豆漿代替牛奶，以豆腐代替紅肉，都是較低脂的健康選擇。

為何乳癌患者不宜喝咖啡和茶？

至今沒有科學證據認為喝適量咖啡會增加乳癌復發的機會。不過，為健康設想，若要喝咖啡，每日以不超過一杯為宜（建議最好不要喝），喝茶也不要過量，以綠茶為佳，因為綠茶含有具抗氧化效果的多酚物質。

醫生解釋，喝大量咖啡的女性，比不喝者容易出現良性乳房病變，如乳腺增生和纖維囊腫等。另外，長期過量飲用，晚上喝咖啡或茶會影響睡眠質素，打亂生理時鐘，進而干擾免疫系統，有機會造成病變。大家也要留意避免進食含咖啡因 (caffeine) 的食物，包括朱古力和可樂汽水等。

不少研究嘗試找出乳癌與咖啡之間的關係。瑞典一項醫學研究發現，服用 Tamoxifen 的乳癌患者在服藥期間每天喝兩杯或以上咖啡，乳癌復發率與每天只喝一杯或不喝咖啡者比較，增加 50%。

哈佛大學公共衛生學院在《國際癌症期刊》的研究則顯示，本身沒有乳癌的女性飲用咖啡和茶，不會增加罹患乳癌的風險。

該項研究評估了約八萬六千名婦女的咖啡、茶和咖啡因的攝入量，研究開始時她們的年齡在三十五至五十五歲之間。經過二十二年的追蹤研究後，約五千二百人患上了乳癌。在排除了其他乳癌的高危因素如年齡、吸煙狀況、體質指數、運動習慣、飲酒情況、家族史、更年期、荷爾蒙治療史和生育情況後，研究人員發現每天飲用四杯以上咖啡或茶的女性，跟每天飲用不到一杯的女性相比，其罹患乳癌的風險並沒有增加。



患乳癌不可吃雞，是真的嗎？

喜歡吃雞的好朋友 Maria（實業家）確診患第二期乳癌之後，一直不敢食雞，生怕吃進「打針雞」，荷爾蒙會刺激乳癌復發。



的確，乳癌患者要減低復發風險，便要抑制體內的雌激素增長，雖然注射激素以催谷雞隻長肉的所謂「打針雞」在本港早已被取締，但不時有報道指一些雞農會在飼料裏混入生長激素。

其實大家不用聞雞色變，我請教過營養師，原來雌激素主要儲存在動物的脂肪組織裏，而雞的脂肪主要在雞皮。所以，吃雞只要不過量，不吃雞皮和雞腳，患有乳癌也可以放心吃。也有專家指出，每日要吃兩隻「打針雞」，才有可能增加患癌風險。雞肉殘餘荷爾蒙分量極少，根本不足以提升人體內的激素水平。

還是不放心的話，吃雞前問清楚雞隻的來源，或者選購有機的走地雞、本地的嘉美雞或少爺雞就比較安全。

現今的食品生產過程比以前複雜，有雌激素的又豈只雞肉，其他肉類和海產一樣有機會含有激素，大家要小心。另外，當歸含豐富的植物荷爾蒙，雪蛤膏（樹蛙輸卵管上的脂肪）和紫河車（動物胎盤）則有高濃度的動物雌激素，不吃為妙。

香港乳癌資料庫第四號報告書指出，在調查香港七千多名乳癌病患者後，發現飲食以肉類／奶類食品為主的有一成三，在十大乳癌高危因素中，排名第七。不少病友完成療程後為求調理身體，天天喝老火湯，不知不覺喝進了很多肉類脂肪，真要留神。

總之，少肉多菜，不要偏食或過量吃某種食品，就是最簡單的健康飲食之道。還要選用低脂的烹調方法來煮雞，如蒸、焗或燉等，同時應把雞皮去掉才烹調，這樣可減少進食過量的脂肪。

「打針雞」疑雲已消散，Maria 在慶祝五十歲生日時，特意要吃雞，那是她患乳癌五年來吃的第一口雞。她說，吃得開懷，覺得格外美味。

康復後的飲食要注意什麼？

醫學界報告已指出，肥胖與乳癌息息相關。很多人喜愛吃快餐，以及無肉不歡，經常吃高脂食品，不健康的飲食習慣會導致體重增加。脂肪細胞內含大量雌激素，而雌激素正是誘發乳癌的因素之一。

現代人的日常飲食含大量脂肪是很普遍的現象，其中動物脂肪是最顯著的。吃中餐健康還是西餐健康？不能一概而論，例如烹調中餐普遍用油過多，而西餐愛用奶、牛油、芝士等，都是致肥的原因。

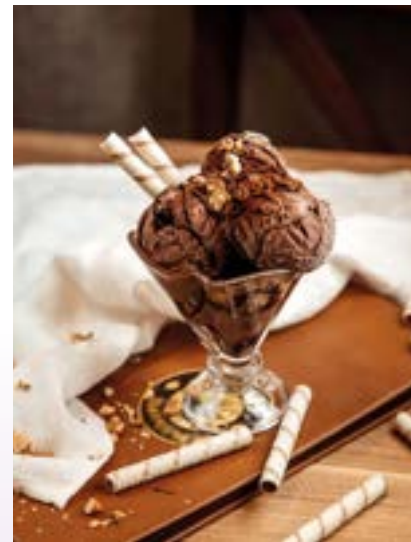
一般人為了保持健康的體重而注意脂肪攝取量，如果本身已是乳癌患者，醫生會建議及勸導少吃動物脂肪，尤其是紅肉（紅肉指牛肉、豬肉、羊肉；白肉則指雞肉和魚肉），飲奶也要選脫脂奶或低脂奶；亦應盡量不飲酒，這樣才有助減低癌病復發的風險。

另外，女士多喜歡甜品，但西式甜品多屬高糖高脂，蛋糕、批撻伴隨一球雪糕，熱量隨時等於數碗白飯。添加椰汁、花奶的糖水，多吃致肥。要吃得健康，應謝絕含奶、牛油、椰汁的甜品。

要成功減肥，必須從控制卡路里攝取和消耗卡路里兩方面着手，相互結合。很多人有做運動，甚至很勤力做，但依然是體重不減，那一定是沒有控制好卡路里的攝取。

我們要認真檢討自己的飲食習慣，是否偏向高脂而不知。有些女士說：「我已經不吃紅肉，減少進食澱粉質，每天有一餐只吃沙律，只飲檸檬水，依然減不了磅數。」實情可能是沙律含有高脂肪的沙律醬和芝士，而檸檬水又下了糖，這些都是攝取卡路里的隱藏元兇。

經常吃粗纖維食物，是否就一定不致肥？例如多吃油菜，但不自覺多下了油，便沒有效果；又如常吃湯河粉，以為夠清淡，但原來河粉熱量高，米粉和白麵條熱量較低。要正確掌握食物的性質，細心了解自己的飲食習慣，才真正幫助我們減肥成功。





塑化劑與食物有關嗎？

塑化劑是一種化學添加劑，能增加材料的柔軟度及使材料液化，亦有良好的防水及定香功能，其中鄰苯二甲酸酯類是最常用的塑化劑之一。

鄰苯二甲酸酯類被歸類為環境荷爾蒙，有研究指出，若長期大量暴露於其中，可能會影響生物體的分泌、免疫及生殖系統正常運作，改變生殖及發育現象，亦可能會引發惡性腫瘤。

具體來說，塑化劑跟我們的生活息息相關，可透過食品包裝滲入食物，如保鮮紙、飲品膠樽、處理食物的膠手套及塑膠容器等；若經加熱，釋出的過程更會大大加快。塑化劑又存在於某些食物、膠囊藥丸及營養補充劑中，透過進食進入人體。塑化劑更可釋放到空氣中，如潛藏在家居的塵埃裏。

為了健康，我們應遠離塑化劑。以下是一些溫馨提示：

- 1 用微波爐加熱食物時，以玻璃容器代替塑料容器。
- 2 避免購買密封在保鮮紙和塑料容器的食物。
- 3 避免飲用塑膠樽裝載的飲品，玻璃樽是較安全的選擇。
- 4 多飲水，多吃高纖食物和新鮮蔬果，幫助排毒。
- 5 家居盡量保持潔淨無塵。

我的抱負



慶生——我的第二次生命

光陰似箭，自我完成乳癌治療後，轉眼間已過了十一個年頭。時間沖淡了我治療期間的傷痛，但沒有洗去我對生命的體會。



有聽過半杯水的哲學嗎？君看見杯子裏還有一半的水，還是杯子裏已經空了一半，一切視乎我們從什麼角度看待這半杯水。所謂「知足者富」，如果我們凡事知足，便不會介意只有半杯水。人生中總經過順逆兩境，如何面對、接受及放下，一直是筆者人生中思考的課題。當中最困難是如何接受它。若問筆者今天是否已完全接受曾經患乳癌的事實？坦白說，我不知道，但肯定時間會令人淡忘不愉快的經歷，而日子一天一天過去，我繼續積極地生活，亦放低了「為何選中我」這個問題。

猶記得當醫生告知患上乳癌時，劈頭問自己：為何會發生在我身上？從來不煙不酒，生活健康，習慣做運動，又不用上班，沒有壓力，為何會患病？謎底至今還未解開。其實換個角度看，為何不能選擇你呢？這種逆向思考令筆者恍然頓悟。

手術及為期三個月的化療，令身體疲弱，但身心受苦的日子，往往是自我反省的好時機。既然很多事不能抓得住，何不活在當下，既來之則安之呢？既然活著，何不選擇開心地活下去，生命的意義就是要樂觀豁達地活下去啊！

治療過後，有著重生的感覺，一切重新出發，為了令生命活得更有意義，於是參加了基金會的工作，希望用自己微小的力量回饋社會。

人不能掌握生命的長短，倒不如享受現在的生活。筆者一向急性子，以前向別人發了脾氣也懵然不知。患病後對生活態度改變，學懂放慢步伐，學懂如何說不；工作與遊戲間取得平衡。而且，隨着年紀漸長，閱歷多了，學懂釋懷，對身邊的批評更加不用理會。回想過去，雖然有艱難的日子，卻也有很多難忘的回憶。病了，才知道家人和朋友那樣疼惜自己；病後，反思生命中最可貴和重要的東西，學懂不再忽視健康，充滿感恩。

癌病就好像毛蟲做繭化蛹，以為生命已到盡頭，但當治療過後，毛蟲變成蝴蝶，生命仍可活得精彩。



感恩與回饋

患乳癌本是不幸的遭遇，絕對不能說是一個祝福，但當筆者走過「發現患病」、「接受治療」、「自我反省」、「重整生活」這幾個歷程後，竟然發覺患病後的人生，得 比失去的還多。



所以，這些年來，每天都懷着一顆感恩的心，珍惜現在擁有的一切，內心只有喜樂和歡欣，沒有悲情和怨惱。筆者珍惜身邊所有關心和愛護自己的人，珍惜得來不易的健康；更體驗到人生無常，知道要活在當下，不再執着，學懂放鬆自己。今天的筆者，笑容多了，比以前豁達，朋友也多了，日子過得更開心和踏實！

因為一場乳癌大病，筆者的「心」同時被醫好了，能不感恩嗎？

在人生的上半場，遇上了乳癌，改變了生命，提升了心靈，無盡感恩之餘，必須回饋！

最想做，最應該做，最適合做的，就是以自身經歷，扶持一班乳癌病人，希望像漣漪般傳出去，令更多人能夠以生命影響生命，將一切苦難化為愛。

透過參與基金會的工作，筆者接觸到很多乳癌患者，明白她們背後的故事。眼見很多人因患病令家庭及情緒受到困擾，面對財政壓力等，基金會能在多方面幫助她們，這份義務工作的意義十分重大。雖然筆者並非走在最前線，不像我們的心理學家和社工般經常與乳癌患者接觸，但通過行政和組織工作，籌備各項活動與宣傳，間接地幫助她們，同樣有莫大的滿足感。

只希望這班受助者、康復者將來也會加入義工行列，幫助新一群乳癌患者，薪火相傳。

基金會將五月份定名為「乳癌康復月」，目的是肯定乳癌康復者在抗癌路上的積極和勇敢。當時我們舉辦了一場慶生演唱會，來自韓國的四十名乳癌康復者與基金會合唱團一起演唱《奇異恩典》(Amazing Grace)，氣氛令人動容。

筆者和眾多勇敢經歷過乳癌的姊妹們，都帶着歌頌「奇異恩典」的心，走向光明的路，共同努力回饋社會，過更有意義的生活！

義工的無私奉獻

筆者從小到大均喜歡參與義工的工作。少年時會參加賣旗活動；當了母親，就參與孩子的家教會；到現在擔任基金會主席，以過來人身份服務乳癌病患者。做義工的目的很簡單，就是協助社會上需要幫助的人，令自身獲得快樂，利人利己。

在香港，對於那些不計報酬，貢獻個人時間及精神的義務工作者，我們稱之為「義工」。在台灣，他們被稱為「志工」。顧名思義，「志」字包含一個心，更強調為人服務的自發性及自願性。這種助人行為表達了對他人的「愛」，並不能用金錢或物質來衡量，是發自內心的無私奉獻精神。

猶記得去年中荷里活女星安祖蓮娜祖莉接受雙乳切除手術後，引起不少傳媒對乳癌的關注，令基金會成員相當忙碌。當中大部分成員是乳癌康復者，她們不介意打開心扉分享經歷，不論是罹患的期數、治療的方法，以至療程期間所經歷的痛苦和恐懼，都坦誠分享，這分勇氣實在值得嘉許和表揚。

記得一名乳癌病人曾分享道，雖然擔任義工令她回想起抗癌的經歷，傷口有如再一次被觸碰，但她仍希望以自身的經歷作為借鏡，發放更多正面的信息鼓勵同路人。

筆者信佛，佛教提到人要遠離兩個「較」——比較和計較。的確，人的煩惱都是從比較和計較而來。若抱着一個要獲別人認同或回報的心來做義工，喜歡衡量付出與得失，這就失去做義工的意義。義務工作的價值及個人所得的精神回報，是遠超於物質回報的。

聖嚴師父在《利人利己做義工》一書中提到：做義工，不論做多做少都是在修行；不管粗工、細活，都是在修福、修慧。所謂修慧，意思是指煩惱減少——減少自己的「貪」煩惱、「嗔」煩惱。人若為了奉獻而做義工，而不是為了增加收入、提高名望而做義工，煩惱自然也會減少。

眼見愈來愈多同路人和筆者一樣走出來，無私地跟其他乳癌病友分享，又協助基金會組織各項活動，令病友及家人可以繼續勇往直前，這種大無畏精神，我心裏感到由衷敬佩。



抱負

筆者患病時，蔡太以康復者的身份，詳細與我分享她的經驗，令筆者的信心從無到有，體會到過來人的支持對患者的重要。

病後，想着有什麼辦法可以令女性於艱難的日子裡，在過來人的呵護下康復呢？自己作為康復者，可以做點什麼呢？

張淑儀醫生成立基金會時，筆者說最重要是有支援服務，自己也樂於支持，因為支援服務是筆者跟基金會的共同抱負。

由幕後走上前台作為基金會主席，是用行動來落實和實踐這個抱負，告訴婦女們要愛惜自己多一些，用經驗和能力幫助有需要的人。

基金會今年踏入第十年，成績也算彪炳。基金會的支援服務仍然是從心而發，以病人為本，以病人角度出發，補醫護服務之不足。得到支援的病人常跟筆者說：「醫生醫好我的病，支援服務中心醫好我的心。」

但回顧過去十年乳癌的數字，卻是令人沮喪。在香港，十年前每二十二位婦女之中，便有一位在一生中有機會確診乳癌；十年後，比率已上升至每十七位婦女之中，便有一位在一生中有機會確診乳癌。雖感到不開心，基金會仍然會致力於守護本港婦女的乳房健康。

除了病患時有支援，筆者最希望婦女在未患病時或沒有病時，可以培養乳房保健的習慣，如一年看牙醫一次一樣。而基金會的使命吻合了自己的抱負——在香港普及乳健文化。希望所有女性獲得乳健資訊，懂得怎樣去保障乳房健康，遠離威脅。

要怎樣做？就是要定期檢查乳房。

那麼香港有沒有乳健文化呢？答案是非常薄弱。據統計，四十歲至五十九歲的女士們，出現知而不行的 80-20 現象，即是說八成女士知道要定期做乳房檢查，但定期做檢查的人還不到兩成。要提高和推動乳健文化，基金會還有很多工作要做。十年來，基金會為病人、她們的家人、醫護界，以及整個社會帶來持續而正面的影響，值得驕傲。在此感謝眾幹事委員、同事及義工朋友們默默付出時間和心血。



附錄



三缺一不可

香港乳癌基金會簡介

三管齊下 乳健檢查

香港乳癌基金會乳健中心建議：自我檢查、臨床檢查和X光造影檢查三管齊下，才能保障乳房健康。



1

自我檢查

作用 熟悉自己的乳房狀況，更易察覺任何異常變化

40歲以上 每月一次

20-39歲 每月一次



2

臨床檢查

由醫生或護士觀察和觸檢，以識別乳房是否有腫塊或異常狀況

每2年一次

每3年一次



3

X光造影檢查

用儀器拍攝乳房組織，X光片能顯示未形成腫瘤、以微鈣化點形態存在的癌細胞

每2年一次

視乎個人情況而定

香港乳癌基金會於2005年3月8日成立，是本港首間專注乳健教育、患者支援、研究及倡議的非牟利慈善組織，致力消滅乳癌在本地的威脅。

我們的使命

- 提高公眾對乳癌的認識及推廣乳房健康的重要性
- 支援乳癌患者踏上康復之路
- 倡議改善本港乳癌防控和醫護方案

香港乳癌基金會的工作

- 1 患者支援中心提供全方位支援**

香港乳癌基金會的患者支援服務，包括病人及家人支援小組、個人心理輔導、治療期間的相關資訊、每月乳癌教育講座、淋巴水腫護理服務、藥物資助計劃、乳癌護理錦囊和假髮送贈，以及各類興趣班。供逾3,000名病友參加。患者支援中心至今累計服務人次突破45,000大關（年齡：20歲至93歲）。在2013年服務近700名新確診患者，佔全港初確診患者兩成。

香港乳癌基金會是本港首間提供乳癌手術後淋巴水腫護理服務的非牟利機構。而本會藥物資助計劃讓低收入患者得到藥費減免，資助額超過400萬元。
- 2 乳健中心推動乳健檢查**

香港乳癌基金會乳健中心於2011年5月成立，至今已為大約20,000人次提供乳健檢查及評估服務，當中為逾7,600名有經濟困難的婦女提供免費乳健檢查/診斷。乳健中心誘過檢查，發現近280人確診乳癌，年齡介乎27歲至89歲，總體偵測率1.80%，無徵狀偵測率0.5%，符合國際水平。

乳健中心定期舉辦乳健教育講座，提供即場臨床乳房檢查，至今向近40,000名市民宣傳防範乳癌的方法和推廣乳健檢查。
- 3 香港乳癌資料庫收集及分析本地數據**

香港乳癌資料庫由香港乳癌基金會於2007年成立，為本港最全面和最具代表性的資料庫。本港的乳癌治療方案建基於西方的研究及數據，而香港乳癌資料庫則旨在收集本地乳癌的高危因素、臨床病徵、治療方法、成效、復發和存活率等數據，分析有助本港乳癌患者、醫生、大眾和政府全面和深入地了解本地乳癌狀況，找出更有效和更適切的醫治乳癌方法。



資料參考來源



資料庫由醫生、法律界、管理專業、公共衛生及乳癌康復者代表組成的委員會督導，是世界衛生組織轄下的國際癌症登記協會 (IACR) 成員。至今已有逾 12,000 名乳癌患者/ 康復者登記加入 (年齡：18 歲至 101 歲)，平均每年新增超過 1,000 名登記者 (佔全港新增個案 1/3)，透過 45 間公立及私營醫院及診所，提供個人及病歷資料供我們分析及研究。

香港乳癌資料庫至今出版 5 份年度報告。

- 香港乳癌基金會—乳癌資料庫
- 香港防癌會—知己知彼話乳癌
- 香港防癌會—乳癌多面睇
- OSHK 香港骨質疏鬆學會
- 醫院管理局—香港癌症資料統計中心
- 英國癌症研究中心，網址：www.cancerresearchuk.org
- 美國癌症協會，網址：www.cancer.org
- 財團法人台灣癌症基金會，網址：www.canceraway.org.tw
- 台灣財團法人乳癌防治基金會，網址：www.breastcf.org.tw
- National Cancer Institute，網址：www.cancer.gov
- The Institute for Scientific Information on Coffee 網址：www.coffeeandhealth.org
- ScienceDaily 網址：www.sciencedaily.com/releases/2013/14/130425091345.htm
- Cancer Support Community - Reclaiming Your Life After Diagnosis



鳴謝

在撰寫這本書的過程中，有很多朋友慷慨幫忙，促成此事。特此致謝：

王天鳳女士	Mrs. Mary Hemrajani
潘少權先生	Mr. Joel Poon
劉潔玲女士	Ms. Jennette Lau
戴世定先生	Mr. Raymond Tai
伍焯煒先生	Mr. Ng Cheuk Wai
何耀輝先生	Mr. Ray Ho
鄭笑芬女士	Ms. Shirley Cheng
詹佩華女士	Ms. Kennix Chim
張春好女士	Ms. Doris Cheung
袁家慧博士	Dr. Rhoda Yuen
何月明女士	Ms. Alice Ho
石海慧女士	Ms. Fiona Shek
關嘉恩女士	Ms. Anita Kwan
姜素婷女士	Ms. Nicole Chiang
鄧秀慧女士	Ms. Zoe Tang

此外，感謝醫護人員的支持以及所有康復者無私地分享寶貴經歷。