



第一章
預防和及早發現乳癌

第一章 預防和及早發現乳癌

過去的研究發現乳癌風險與健康背景和生活習慣有顯著的關係。本章綜述14,905名香港乳癌患者的人口統計特徵及社會經濟狀況的數據，包括生活方式及患者的健康

背景，從而分辨那些與乳癌相關的因素是否適用於本地情況。透過這些分析，或許我們能分辨出與本港乳癌病例的有關的重要因素。

主要分析結果

- ▶ 患者確診乳癌的平均年齡為51.9歲，年齡中位數分別為51歲。
- ▶ 受訪群組中，約有三分之二（66.0%）患者的年齡介乎40歲至59歲。

乳癌的高危因素

香港乳癌資料庫研究各種乳癌的高危因素（由不同國際癌症研究機構評定），受訪群組中常見的十大乳癌高危因素及患者擁有該高危因素的比例為：

高危因素	人數	(%)
缺乏運動（每周少於3小時）	11,588	(77.7)
從未餵哺母乳	9,813	(65.8)
超重 / 肥胖	5,758	(38.6)
高度精神壓力（超過一半時間）	5,527	(37.1)
沒有生育 / 35歲後首次生育	3,899	(26.2)
飲食含豐富肉類/乳類製品	2,155	(14.5)
有乳癌家族病史	2,115	(14.2)
提早初經（<12歲）	1,878	(12.6)
飲酒	729	(4.9)
曾使用荷爾蒙補充劑治療	575	(3.9)

檢查習慣

- ▶ 整體而言，患者缺乏乳房檢查習慣。少於半數的患者定期接受臨床乳房檢查，少於四分之一的患者定期進行自我乳房檢查或接受乳房X光造影檢查。
- ▶ 患者年齡愈高，愈少有乳房檢查習慣。
- ▶ 相比教育程度高的患者，教育程度較低的較少會接受定期的乳房檢查。
- ▶ 相比家庭每月收入較高的患者，家庭每月收入較低的較少會接受定期的乳房檢查。
- ▶ 在未確診乳癌前，超過60%的40歲或以上年齡患者從未接受乳房X光造影檢查。

1.1 患者人口統計特徵

1.1.1 確診年齡

罹患乳癌的風險普遍隨著年齡而上升¹⁻²。表1.1顯示不同年齡的婦女患上乳癌的一生累積風險¹。在香港，年齡介乎60至65歲之間的婦女有最高發病率。雖然70歲或以上的婦女罹患乳癌的風險相對60至65歲的婦女較低，但根據2014年的本地數據，70歲或以上的乳癌患者佔該年新增乳癌個案的15% (673個案)¹。

表1.1 香港婦女罹患乳癌的一生累積風險 (2009至2013年的平均數據)¹

年齡	一生累積風險
30歲之前	每2,862人有1位
35歲之前	每709人有1位
40歲之前	每246人有1位
45歲之前	每107人有1位
50歲之前	每58人有1位
55歲之前	每39人有1位
60歲之前	每30人有1位
65歲之前	每24人有1位
70歲之前	每20人有1位
75歲之前	每18人有1位

受訪患者群組的年齡介乎18歲到101歲之間，約有三分之二患者的年齡介乎40歲至59歲 (圖1.1)。確診年齡中位數為51歲。

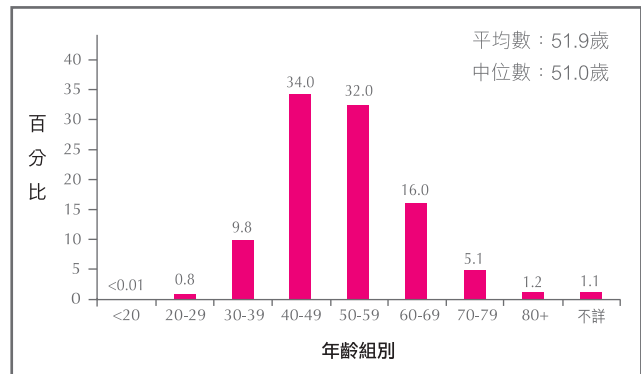


圖1.1 患者確診年齡的分佈 (人數 = 14,905)

* <20歲的年齡組別只有1名患者

1.1.2 職業

雖然國際文獻上仍沒有證據顯示患者的職業與乳癌有關³，但過去的研究發現夜更工作與乳癌風險增加有關⁴，受爭議的是夜更工作會使人在晚上暴露於人造光源中，令個人的晝夜節律產生紊亂，從而對生理引致一系列破壞性的轉變⁴。研究指出香港女性的每週的平均工作時數是43.2小時⁵。

受訪患者群組中，大約一半患者 (56.8%) 在確診時仍然有工作，她們工作時間的中位數為每星期47小時，當中有747人 (8.8%) 更需要於夜更工作，夜更工作頻繁度中位數為每年60個晚上。

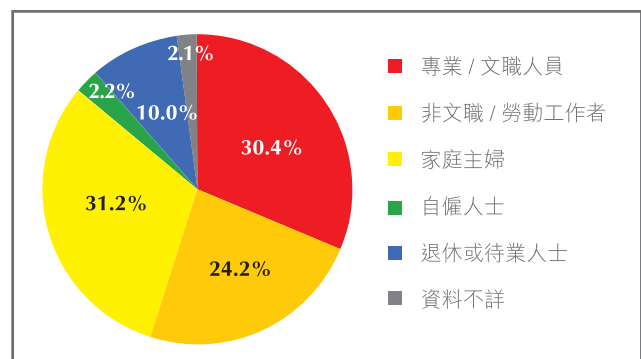


圖1.2 患者的職業 (人數 = 14,905)

1.1.3 教育程度和每月家庭收入

研究文獻表示教育程度較低或每月家庭收入較少的婦女，相比其他居住在同一城市的婦女，除了她們對於乳癌的預防意識比較低之外，乳房檢查的習慣也較差^{6,7}。

受訪患者群組中，大約三分之二（69.6%）有中學或以上的教育程度，29.5%患者的教育程度屬於小學或以下（圖1.3）。相比教育程度高的患者，教育程度低的較少會接受定期的乳房檢查（1.3部分）。

大約三分之一（35.8%）的每月家庭收入為港幣30,000元或以上，而19.1%的每月家庭收入少於港幣10,000元（圖1.4）。相比每月家庭收入較高的患者，每月家庭收入較低的較少會接受定期的乳房檢查（1.3部分）。

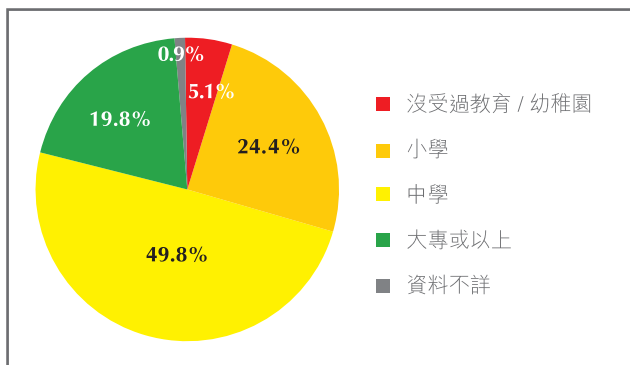


圖1.3 受訪群組的教育水平（人數 = 14,905）

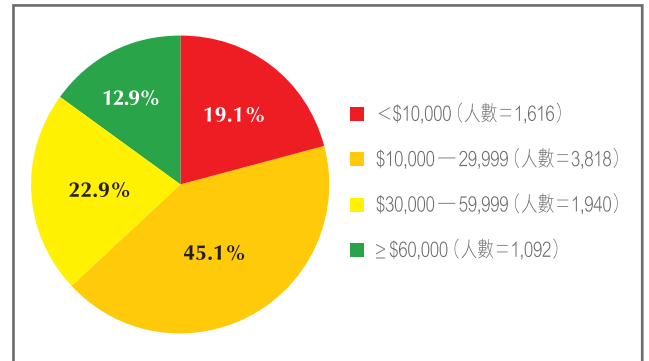


圖1.4 受訪群組的每月家庭收入（港幣）（人數 = 8,466）

1.1.4 居住地區

受訪患者群組中有超過半數（59.7%）確診時在新界居住，22.7%在九龍居住，13.7%在港島居住（圖1.5）。與居住在香港島的患者相比，居住九龍或新界的患者的乳房檢查習慣較差（1.3部分）。

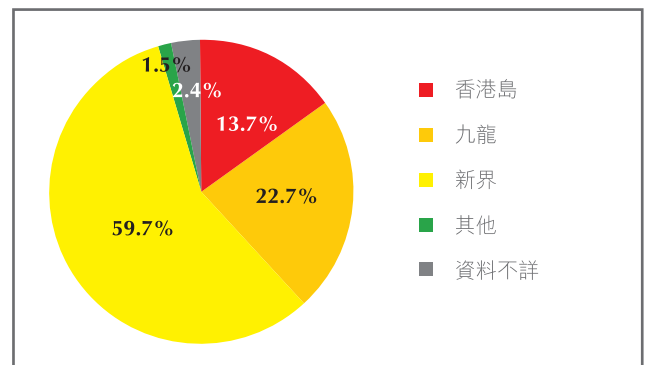


圖1.5 受訪群組的居住地方分佈（人數 = 14,905）

1.1.5 胸圍尺碼及罩杯尺碼

研究發現較大的胸部尺碼與乳癌是相關的⁸⁻¹⁰。不過，這些研究對象均是西方國家的女性，而本地則缺乏有關數據支持這個說法。

61.1%患者的胸圍尺碼是34吋或以上，當中的17.4%患者的胸圍尺碼更是38吋或以上（圖1.6）。至於罩杯尺碼，有超過半數（50.2%）患者的罩杯尺碼為B級或以下，只有4.1%患者是D級或以上（圖1.7）。

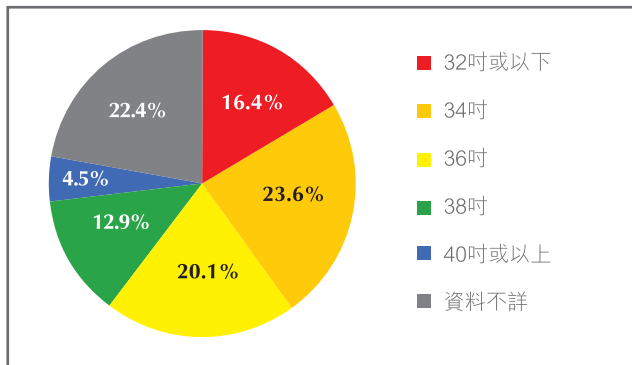


圖1.6 患者的胸圍尺碼（人數 = 14,905）

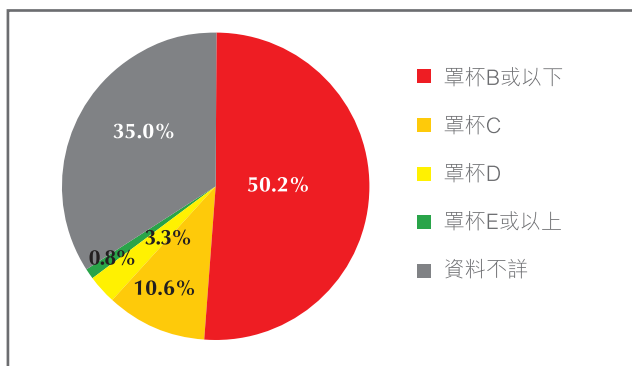


圖1.7 患者的胸圍罩杯大小（人數 = 14,905）

1.2 風險因素及健康背景

1.2.1 吸煙

國際癌症研究機構把吸煙歸類為「很可能導致乳癌的成因」⁴。不過，主動或被動吸煙與乳癌的確實因果關係仍有待研究¹¹。一項研究指出，於2016年，香港有3.2%的婦女有吸煙習慣¹²。

在受訪患者群組中，有710名（4.8%）曾經或於確診時仍有吸煙的患者，她們平均吸煙18.6年（範圍：1-70年）。當中，有37.1%在確診時已經戒煙一年或以上，4.6%患者戒煙少於一年，而有58.3%患者在確診時仍有吸煙習慣。戒煙少於一年或仍有吸煙習慣的患者中，在確診前十二個月內平均每星期吸煙3.7包（範圍：0.2-21包）。

1.2.2 飲酒

世界衛生組織已經將酒精飲品列為第一組別的乳癌致癌物，並適用於所有年齡組別的人士^{4,13}。飲用酒精越多，乳癌風險也越高，每10克酒精（一個標準酒精飲品，大約相當於一罐330毫升啤酒、一杯100毫升餐酒或一杯30毫升高濃度酒精飲品）會增加10%的乳癌風險¹³。一項研究發現，在2016年，香港有10.4%婦女有每星期飲酒一次的習慣¹⁴。

受訪患者會被詢問有關確診前的飲酒習慣，表示甚少或偶爾喝酒，即是十二個月內少於5杯的患者，則不會被列為有飲酒習慣。

受訪患者群組約有少部分（4.9%）的患者曾有喝酒的習慣，她們平均維持了這個習慣14.3年（範圍：0.3-63年）。當中，20.4%患者在確診前已經戒酒一年或以上，5.2%患者戒酒少於一年，而超過半數（74.3%）患者在確診時仍有喝酒習慣。戒酒少於一年或仍有喝酒習慣的患者中，在確診前十二月平均每星期喝7杯酒（範圍：0.3 – 73.5杯）。最常見的酒精飲品是紅酒（30.2%）和啤酒（25.7%）。

1.2.3 飲食、運動習慣及精神壓力水平

縱然過去已經有不少有關飲食對乳癌風險影響的研究，迄今大部分研究結果都各自表述，未能定論。另一方面，運動很可能幫助收經後婦女預防患上乳癌¹³，收經後婦女的人體脂肪增加時，乳癌的風險也相繼增加，故此婦女應該限制攝取熱量與經常做運動，以保持健康體重和人體脂肪水平。

受訪者中，大約三分之二（68.3%）患者飲食均衡，14.5%患者飲食含豐富肉類 / 乳類製品。將近一半患者確診前一年內從不運動，只有大約五分之一（18.9%）每星期運動三小時或以上（表1.2）。

現存的研究尚未能確定精神壓力為乳癌的一項風險因素，需要作進一步研究。不過，一些研究顯示，長期承受壓力的人可能會衍生一些與乳癌風險因素有關的習慣，例如吸煙或喝酒，從而有可能增加患癌症的風險。受訪群組當中的37.1%患者在確診前一年內曾承受高度壓力（表1.2）。

表1.2 患者確診前的飲食習慣、運動習慣及精神壓力水平（人數 = 14,905）

	人數	(%)
飲食習慣		
含豐富肉類 / 乳類製品	2,155	14.5
茹素或蔬果為主	2,208	14.8
均衡飲食	10,182	68.3
資料不詳	360	2.4
運動習慣		
從不運動	7,145	47.9
每周運動 < 3小時	4,443	29.8
每周運動 ≥ 3小時	2,824	18.9
資料不詳	493	3.3
精神壓力狀態		
高度壓力*	5,527	37.1
中度壓力**	4,139	27.8
輕微壓力	5,070	34.0
資料不詳	169	1.1

* 高度壓力：多於一半時間

** 中度壓力：25-50%時間

1.2.4 高度、體重及體重指數

體重指數 (BMI) 是根據個人身高和體重來評估人體脂肪量的探索式方法，計算方法是把體重 (公斤) 除以身高 (米) 的平方。亞洲女性的過重和肥胖標準分別設定為體重指數 23-24.9 和 25 或以上。肥胖是乳癌風險因素¹⁵。一項研究顯示，在 2016 年，香港有 16.3% 和 14.2% 的女性是分別屬於過重和肥胖¹⁶。

受訪患者群組的平均身高為 157.9 厘米，標準偏差為 5.8 厘米，而平均體重為 57.4 公斤，標準偏差為 9.4 公斤。當中 37.7% 在確診時屬於過重或肥胖 (表 1.3)。

表 1.3 患者確診前的體重指數 (人數 = 14,905)

體重指數 BMI	人數	(%)
≥ 25.0 (肥胖)	3,217	21.6
23.0 - 24.9 (過重)	2,541	17.0
18.5 - 22.9 (正常)	6,072	40.7
< 18.5 (過輕)	983	6.6
資料不詳	2,092	14.0

1.2.5 乳癌家族史

研究發現，有直系親屬罹患乳癌的婦女，比沒有直系親屬患乳癌的婦女的乳癌風險較高。如果有較多直系親屬患乳癌，或這些親屬在 50 歲前患乳癌，則有關婦女罹患乳癌的風險更高^{17,18}。受訪患者群組中，只有 14.2% 患者有家族乳癌史 (表 1.4)。

表 1.4 患者確診前的家族乳癌病歷 (人數 = 14,905)

乳癌家族病歷	人數	(%)
沒有	12,588	84.5
有		
直系親屬	1,529	10.3
非直系親屬	586	3.9
資料不詳	32	0.2
乳癌家族史資料不詳	170	1.1

1.2.6 個人腫瘤病歷

研究發現曾經罹患某些種類癌症的婦女，患上乳癌的風險會較高，這些癌症包括霍傑金淋巴瘤、黑色素瘤、肺腺癌、腸癌、子宮癌、慢性淋巴細胞性白血病，或兒童時期曾經患上癌症¹⁹⁻²⁴。另一方面，宮頸鱗狀細胞癌的康復者患上乳癌的風險則較低^{23,24}。受訪患者群組有 1.7% 在確診乳癌前，曾罹患其他種類的惡性腫瘤 (表 1.5)。這些惡性腫瘤當中，以甲狀腺癌最為常見 (表 1.6)。

表 1.5 患者確診前的個人腫瘤病歷 (人數 = 14,905)

腫瘤病歷	人數	(%)
沒有	12,163	81.6
良性腫瘤	2,183	14.7
惡性腫瘤	253	1.7
腫瘤性質不詳	59	0.4
腫瘤病歷不詳	247	1.7

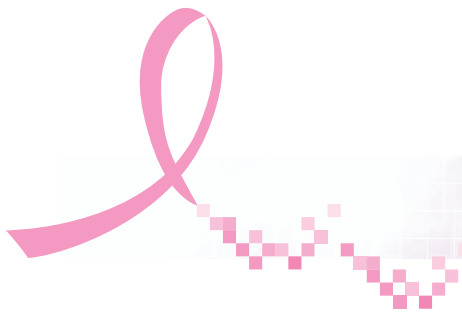


表1.6 患者確診前曾患惡性腫瘤的身體部位 (人數 = 253)

惡性腫瘤類別	人數	(%)
甲狀腺	41	16.2
大腸	36	14.2
子宮體	31	12.3
子宮頸	21	8.3
卵巢	15	5.9
肺	12	4.7
鼻咽	12	4.7
血	9	3.3
小腸	6	2.4
肝	5	2.0
骨	4	1.6
食道	4	1.6
皮膚	4	1.6
胃	4	1.6
泌尿系統	4	1.6
腦	2	0.8
卵巢內胚竇	2	0.8
肌肉	2	0.8
舌	2	0.8
其他*	6	2.4
資料不詳	46	18.2

*其他身體部位包括：輸卵管、頸、口腔、腮腺。

1.2.7 良性乳房狀況及癌症前的乳房病變病歷

研究發現若婦女曾患有某些種類的良性乳房狀況或癌症前的乳房病變，患上乳癌的風險會有所增加。良性乳房狀況分為三類：非增生性病變，無非典型增生性病變和非典型增生。非增生性病變的例子有纖維乳腺瘤或其他囊變性纖維瘤，一般而言不會增加患上乳癌的風險²⁵。另一方面，無非典型增生性病變，例如乳頭狀瘤或乳頭狀瘤病，以及非典型增生如非典型導管或小葉增生都與乳癌風險增加有關²⁵。乳小葉原位癌是癌症前乳房病變的一種，也會增加婦女罹患乳癌的風險。

受訪患者群組中，14.6%曾患有良性乳房疾病，當中0.2%有乳頭狀瘤病及0.4%有非典型導管增生。一名患者在確診乳癌前曾患有乳小葉原位癌 (表1.7)。

表1.7 患者確診前的乳房疾病病歷

	人數	(%)
乳房疾病病歷	2,179	14.6
乳房疾病的種類		
纖維乳腺瘤	1,027	47.1
囊變性纖維瘤	90	4.1
乳頭狀瘤	31	1.4
乳頭狀瘤病	4	0.2
非典型導管增生	9	0.4
乳小葉原位癌	1	<0.1
其他 (如乳腺增生、其他良性腫瘤)	935	42.9
資料不詳	117	5.4

1.2.8 患者提早初經，延遲收經和生育紀錄

研究顯示婦女的生理現象，例如提早初經（12歲前），延遲收經（55歲後），沒有生育和第一胎晚育（35歲後）都會增加她們一生中受雌激素的影響的時間及程度，從而增加罹患乳癌的風險。另一方面，延遲初經、提早收經、有生育經驗和較早生育第一胎都會減低乳癌的風險¹³。

受訪患者群組當中，初經的平均年齡為13.3歲，收經的平均年齡為49.7歲，而12.6%有提早初經的情況，大約半數（51.5%）患者在確診時已經收經，當中5.4%有延遲收經的情況。群組中約五分之一（22.2%）患者在確診癌症時未曾生育，只有4.0%在35歲後生育第一胎（表1.8）。此外，第一胎平均的生育年齡為27.3歲，72%患者曾生育兩個或以上，患者的生育次數詳列於表1.9。

婦女餵哺母乳可以預防患上乳癌（不論年齡）¹³。受訪患者群組中，32.0%曾餵哺母乳，平均哺乳時間為16.2個月，時間範圍由0.1個月到252個月（表1.8）。

表1.8 受訪群組的初經、收經及生育紀錄

	人數	(%)
初經 (人數 = 14,905)		
提早初經 (<12歲)	1,878	12.6
正常初經 (≥12歲)	11,862	79.6
年齡不詳	1,165	7.8
更年期 (人數 = 7,682)		
延遲收經 (>55歲)	412	5.4
正常收經 (≤55歲)	6,320	82.3
收經年齡不詳	950	12.4
生育紀錄 (人數 = 14,905)		
沒有生育	3,303	22.2
首次生育 ≤35歲	10,396	69.7
首次生育 >35歲	596	4.0
首次生育年齡不詳	335	2.2
生育紀錄不詳	275	1.8
餵哺母乳 (人數 = 14,905)		
有	4,766	32.0
沒有 (曾生育)	6,479	43.5
沒有 (不曾生育)	3,296	22.1
沒有 (生育紀錄不詳)	38	0.3
資料不詳	326	2.2

表1.9 受訪群組的生育次數(人數 = 11,327)

生育次數	人數	(%)
1	3,121	27.6
2	5,076	44.8
3	1,938	17.1
4	694	6.1
5	244	2.2
6	126	1.1
7	50	0.4
8	18	0.2
9+	7	0.1
資料不詳	53	0.5

1.2.9 使用荷爾蒙避孕劑

荷爾蒙避孕劑含有人工合成的性荷爾蒙，使用的形式可以是口服藥片、注射、植入和透皮貼劑。雖然國際癌症研究機構把目前或近期使用雌激素－黃體激素的混合口服避孕劑列為乳癌成因之一，但是最近的研究指出婦女停止服用口服避孕劑十年或以上後⁴，患上乳癌的風險會回復正常。然而乳癌風險與注射或植入避孕劑之間的關係，卻有不一致的研究結果²⁶⁻³⁰。有見荷爾蒙避孕劑與乳癌的關係頗具爭議，故此需要進一步探索兩者的關係才有結論。

受訪患者群組有少於三分之一(31.0%)曾使用荷爾蒙避孕劑，當中11.2%使用了超過五年(表1.10)，而超過四分之三(79.5%)使用荷爾蒙避孕劑的患者在確診癌症時已經停止使用，停止使用的平均年期為18.4年。

表1.10 患者確診前使用荷爾蒙避孕劑的情況(人數 = 14,905)

口服避孕藥使用情況	人數	(%)
沒有服用	9,990	67.0
服用少於5年	2,234	15.0
服用了5-10年	1,164	7.8
服用超過10年	514	3.4
服用年期不詳	713	4.8
使用與否不詳	290	1.9

1.2.10 使用荷爾蒙補充劑療法

荷爾蒙補充劑治療使用含有人工合成性荷爾蒙，用以紓緩婦女收經後出現的不適。國際癌症研究機構把目前用於紓緩婦女收經後不適的雌激素－黃體激素混合劑列為乳癌成因之一⁴。受訪患者群組中，只有少數(7.5%)患者收經後曾使用荷爾蒙補充劑療法，當中2.8%使用超過五年(表1.11)。

表1.11 受訪群組中已收經的患者在確診前使用荷爾蒙補充劑的情況(人數 = 7,682)

荷爾蒙補充劑使用情況	人數	(%)
沒有服用	6,945	90.4
服用少於5年	310	4.0
服用了5-10年	171	2.2
服用超過10年	43	0.6
服用年期不詳	51	0.7
使用與否不詳	162	2.1

1.2.11 患者十大高危因素

一些國際癌症研究機構列出很多與乳癌有關的高危因素。本章中，香港乳癌資料庫研究各種乳癌的高危因素，目的是了解這些高危因素在本港受訪患者群組中的情況及常見程度。從受訪患者群組中觀察到十大最常見高危因素列於表1.12。77.7%患者報告她們缺乏運動，是最常見的高危因素，其次是從未餵哺母乳（65.8%）以及超重/肥胖（38.6%）（表1.12）。多項高危因素累積會增加罹患乳癌的風險，三分之一（33.5%）患者有四種或以上於表1.12所載列的高危因素。值得注意的是有小部分（2.6%）的患者並沒有任何常見的高危因素（圖1.8）。

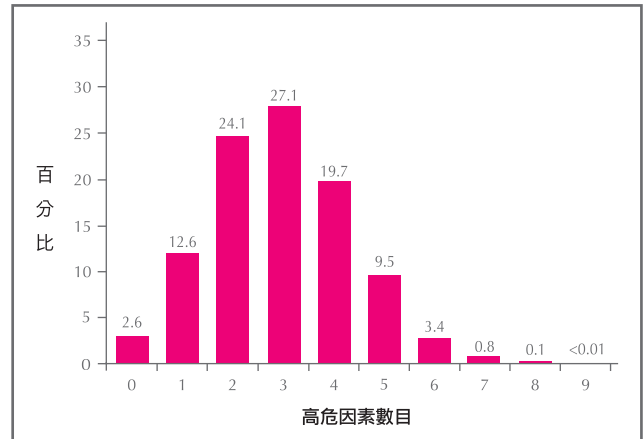


圖1.8 受訪群組確診前擁有的乳癌高危因素數目 (人數 = 14,905)

表1.12 受訪群組罹患乳癌十大高危因素 (人數 = 14,905)

高危因素	人數	(%)
缺乏運動 (每周少於3小時)	11,588	77.7
從未餵哺母乳	9,813	65.8
超重 / 肥胖	5,758	38.6
高度精神壓力 (超過一半時間)	5,527	37.1
沒有生育 / 35歲後首次生育	3,899	26.2
飲食含豐富肉類/乳類製品	2,155	14.5
有家族乳癌病史	2,115	14.2
提早初經 (<12歲)	1,878	12.6
飲酒	729	4.9
曾使用荷爾蒙補充劑治療	575	3.9

1.3 乳房檢查習慣

乳房檢查是指在婦女沒有任何乳癌跡象或徵狀時檢查乳房，以達到及早發現乳癌的目的。及早發現可以減低乳癌的死亡率。檢測乳癌有三種方法，包括自我檢查、臨床乳房檢查、乳房X光造影檢查。婦女可自己進行自我檢查，檢查乳房是否有硬塊，觀察乳房大小和形狀上的變化，還有乳房和腋下的其他任何變化。臨床乳房檢查需要由醫生或護士等專業醫護人員進行，透過雙手觸檢來檢查有沒有硬塊或其他變化。乳房X光造影檢查是目前乳房檢查的標準測試，使用低能量X光來檢查婦女的乳房。

香港乳癌基金會建議40歲以上的婦女需提高乳房健康的自覺性，每月自我檢查乳房，並接受定期的臨床乳房檢查和乳房X光造影檢查。對於乳房高密度較高的婦女，除了乳房X光造影檢查之外，也可能需要接受乳房超聲波檢查。香港現時並沒有為婦女推行全民乳房篩檢計劃，我們這裡所報告的都是婦女在確診癌症前的自發性乳房檢查習慣。

表1.13顯示了受訪患者群組的年齡與乳房檢查習慣。不論年齡組別，少於四分之一患者定期進行自我乳房檢查、乳房X光造影檢查和/或乳房超聲波檢查。60歲以下患者當中，大約40%有定期接受臨床乳房檢查，不過，60-69歲及70歲或以上的患者的比例則分別下降到

25.3%及10.1%（表1.13）。除了40歲以下的患者外，從沒有接受自我乳房檢查、臨床乳房檢查和超聲波乳房檢查的比例與年齡成正比。超過60%的40歲或以上的患者在確診乳癌前從沒接受過乳房X光造影檢查（表1.13）。

表1.13 按年齡組別分析檢查乳房的習慣

乳房檢查方式	年齡組別 (年)，人數 (%)				
	< 40	40-49	50-59	60-69	70+
自我檢查					
從不	579 (36.6)	1,791 (35.3)	1,855 (38.9)	1,054 (44.1)	553 (58.9)
不定期	682 (43.1)	2,078 (41.0)	1,810 (38.0)	847 (35.4)	253 (26.9)
每月	300 (19.0)	1,135 (22.4)	1,020 (21.4)	461 (19.3)	119 (12.7)
資料不詳	22 (1.4)	65 (1.3)	79 (1.7)	29 (1.2)	14 (1.5)
臨床乳房檢查					
從不	779 (49.2)	2,065 (40.7)	2,133 (44.8)	1,409 (58.9)	738 (78.6)
不定期	220 (13.9)	706 (13.9)	696 (14.6)	330 (13.8)	84 (8.9)
定期*	564 (35.6)	2,233 (44.1)	1,862 (39.1)	606 (25.3)	95 (10.1)
資料不詳	20 (1.3)	65 (1.3)	73 (1.5)	46 (1.9)	22 (2.3)
乳房X光造影檢查#					
從不		3,469 (68.4)	3,027 (63.5)	1,643 (68.7)	798 (85.0)
不定期		550 (10.9)	576 (12.1)	284 (11.9)	66 (7.0)
定期*		978 (19.3)	1,080 (22.7)	422 (17.6)	51 (5.4)
資料不詳		72 (1.4)	81 (1.7)	42 (1.8)	24 (2.6)
乳房超聲波檢查#					
從不		3,431 (67.7)	3,314 (69.6)	1,830 (76.5)	818 (87.1)
不定期		532 (10.5)	494 (10.4)	212 (8.9)	53 (5.6)
定期*		975 (19.2)	826 (17.3)	275 (11.5)	42 (4.5)
資料不詳		131 (2.6)	130 (2.7)	74 (3.1)	26 (2.8)

* 「定期」的定義為每隔1-3年檢查一次

只包括40歲或以上患者

表1.14顯示了受訪患者群組的教育程度與乳房檢查習慣，結果發現在確診乳癌前，教育程度愈低的患者群組，愈少有乳房檢查的習慣。64.1%沒受過教育或幼稚園教育程度的患者從未進行過自我乳房檢查，相比只有27.5%大專或以上的患者明顯較多。至於臨床乳房檢

查、乳房X光造影檢查和乳房超聲波檢查也有同樣的情況，沒有接受過臨床乳房檢查的患者，隨著教育程度愈高而下降，由75.2%降至31.0%，沒有接受乳房X光造影檢查由86.5%降至50.1%，而沒有接受乳房超聲波檢查則由88.5%降至52.9%。

表1.14 按教育程度分析檢查乳房的習慣

乳房檢查方式	教育程度，人數 (%)			
	沒受過教育 / 幼稚園	小學	中學	大專或以上
自我乳房檢查				
從不	486 (64.1)	1,746 (48.0)	2,813 (37.9)	812 (27.5)
不定期	177 (23.4)	1,152 (31.7)	2,838 (38.2)	1,507 (51.0)
每月	87 (11.5)	698 (19.2)	1,688 (22.7)	576 (19.5)
資料不詳	8 (1.1)	38 (1.0)	90 (1.2)	59 (2.0)
臨床乳房檢查				
從不	570 (75.2)	2,244 (61.8)	3,416 (46.0)	915 (31.0)
不定期	74 (9.8)	420 (11.6)	1,013 (13.6)	536 (18.1)
定期*	105 (13.9)	934 (25.7)	2,885 (38.8)	1,451 (49.1)
資料不詳	9 (1.2)	36 (1.0)	115 (1.5)	52 (1.8)
乳房X光造影檢查 #				
從不	633 (86.5)	2,726 (76.8)	4,397 (67.2)	1,117 (50.1)
不定期	40 (5.5)	326 (9.2)	719 (11.0)	379 (17.0)
定期*	52 (7.1)	458 (12.9)	1,309 (20.0)	695 (31.2)
資料不詳	7 (1.0)	40 (1.1)	117 (1.8)	38 (1.7)
乳房超聲波檢查 #				
從不	648 (88.5)	2,869 (80.8)	4,633 (70.8)	1,179 (52.9)
不定期	26 (3.6)	254 (7.2)	637 (9.7)	360 (16.2)
定期*	49 (6.7)	354 (10.0)	1,107 (16.9)	598 (26.8)
資料不詳	9 (1.2)	73 (2.1)	165 (2.5)	92 (4.1)

* 「定期」的定義為每隔1-3年檢查一次

只包括40歲或以上患者

表1.15顯示了受訪患者群組的每月家庭收入與乳房檢查習慣，結果發現在確診乳癌之前，每月家庭收入愈低的患者群組，愈少有乳房檢查的習慣。44.2%每月家庭收入為少於港幣10,000的患者從未進行過自我乳房檢查，相比21.9%每月家庭收入為港幣60,000以上的患者明

顯較多。至於臨床乳房檢查、乳房X光造影檢查和乳房超聲波檢查也有同樣的情況，沒有接受過臨床乳房檢查的患者，隨著每月家庭收入愈高而下降，由58.7%降至19.3%，沒有接受乳房X光造影檢查由75.2%降至39.8%，而沒有接受乳房超聲波檢查則由79.9%降至44.7%。

表1.15 按每月家庭收入分析檢查乳房的習慣

乳房檢查方式	每月家庭收入 (港幣)，人數 (%)			
	<10,000	10,000 — 29,999	30,000 — 59,999	≥60,000
自我乳房檢查				
從不	715 (44.2)	1,391 (36.4)	577 (29.7)	239 (21.9)
不定期	585 (36.2)	1,561 (40.9)	935 (48.2)	613 (56.1)
每月	291 (18.0)	823 (21.6)	402 (20.7)	217 (19.9)
資料不詳	25 (1.5)	43 (1.1)	26 (1.3)	23 (2.1)
臨床乳房檢查				
從不	949 (58.7)	1,633 (42.8)	596 (30.7)	211 (19.3)
不定期	218 (13.5)	564 (14.8)	330 (17.0)	202 (18.5)
定期*	426 (26.4)	1,582 (41.4)	986 (50.8)	652 (59.7)
資料不詳	23 (1.4)	39 (1.0)	28 (1.4)	27 (2.5)
乳房X光造影檢查 #				
從不	1,118 (75.2)	2,226 (67.7)	806 (52.7)	361 (39.8)
不定期	138 (9.3)	395 (12.0)	251 (16.4)	170 (18.7)
定期*	208 (14.0)	621 (18.9)	450 (29.4)	360 (39.7)
資料不詳	23 (1.5)	46 (1.4)	23 (1.5)	16 (1.8)
乳房超聲波檢查 #				
從不	1,188 (79.9)	2,333 (71.0)	867 (56.7)	405 (44.7)
不定期	116 (7.8)	348 (10.6)	223 (14.6)	170 (18.7)
定期*	148 (10.0)	527 (16.0)	400 (26.1)	288 (31.8)
資料不詳	35 (2.4)	80 (2.4)	40 (2.6)	44 (4.9)

* 「定期」的定義為每隔1-3年檢查一次

只包括40歲或以上患者

受訪群組的乳房檢查習慣也根據患者的居住地區出現差異，結果載列於表1.16。受訪患者群組中，與居住在香港島的患者相比，較多居住在九龍或新界的患者是從沒有接受過任何乳房檢查（包括自我乳房檢查、臨床乳房

檢查、乳房X光造影檢查和乳房超聲波檢查）。與居住在九龍和新界的患者相比，較多居住在香港島的患者有定期接受由醫療機構協助的乳房檢查（例如臨床乳房檢查，乳房X光造影檢查和乳房超聲波檢查）（表1.16）。

表1.16 按居住地區分析檢查乳房的習慣

乳房檢查方式	居住地區，人數 (%)					
	香港島		九龍		新界	
自我乳房檢查						
從不	638	(31.2)	1,439	(42.5)	3,593	(40.4)
不定期	946	(46.2)	1,220	(36.1)	3,340	(37.5)
每月	406	(19.8)	666	(19.7)	1,884	(21.2)
資料不詳	56	(2.7)	58	(1.7)	79	(0.9)
臨床乳房檢查						
從不	672	(32.8)	1,814	(53.6)	4,462	(50.2)
不定期	346	(16.9)	431	(12.7)	1,203	(13.5)
定期*	962	(47.0)	1,074	(31.7)	3,147	(35.4)
資料不詳	66	(3.2)	64	(1.9)	84	(0.9)
乳房X光造影檢查 #						
從不	916	(50.9)	2,117	(70.5)	5,626	(71.3)
不定期	299	(16.6)	303	(10.1)	828	(10.5)
定期*	529	(29.4)	529	(17.6)	1,346	(17.1)
資料不詳	57	(3.2)	52	(1.7)	88	(1.1)
乳房超聲波檢查 #						
從不	1,007	(55.9)	2,235	(74.5)	5,863	(74.3)
不定期	264	(14.7)	273	(9.1)	710	(9.0)
定期*	415	(23.0)	410	(13.7)	1,186	(15.0)
資料不詳	115	(6.4)	83	(2.8)	129	(1.6)

* 「定期」的定義為每隔1-3年檢查一次

只包括40歲或以上患者

