



第一章

預防和及早發現乳癌



第一章 預防和及早發現乳癌

本章探討香港乳癌病患者的統計資料、過往健康狀況和生活習慣，以了解可能增加罹患乳癌機會和令病發率

的高危因素。本章的分析對象為參加香港乳癌資料庫的7,241名患者。

主要分析結果

- ▶ 患者群組的平均確診年齡及確診年齡中位數分別是50.1歲及48.8歲。大部分乳癌患者(84.9%)在40歲或以上確診。
- ▶ 多數患者的胸圍尺碼為34吋，罩杯尺碼屬B級或以下。
- ▶ 在57%確診前在職的患者中，8.9%的患者需要夜間工作。
- ▶ 乳癌患者共通的十大乳癌高危因素：
 - 缺乏運動(每周少於3小時)(74.9%)
 - 未曾餵哺母乳(63.4%)
 - 處於高度壓力狀態(超過一半時間)(37.1%)
 - 超重/肥胖(36.1%)
 - 從未生育/35歲後才首次生育(23.5%)
 - 家族曾有乳癌病歷(14.9%)
 - 飲食以肉類及乳類製品為主(13.9%)
 - 提早初經(<12歲)(13.3%)
 - 服用荷爾蒙補充劑(11.0%)
 - 經常夜班工作(8.9%)

1.1 患者統計資料

多項研究都顯示乳癌患者的年齡分佈因不同人口群組而異，因此針對特定人口群組的乳癌個案年齡分佈進行研究，有其重要性⁵⁻⁸。

本報告的分析顯示，乳癌患者確診的年齡高峰期為40至59歲(圖1.1)。大部分患者(84.9%)在40歲或以上確診。患者確診的平均年齡是50.1歲，年齡中位數為48.8歲。確診年齡由18.8歲至101.4歲不等。

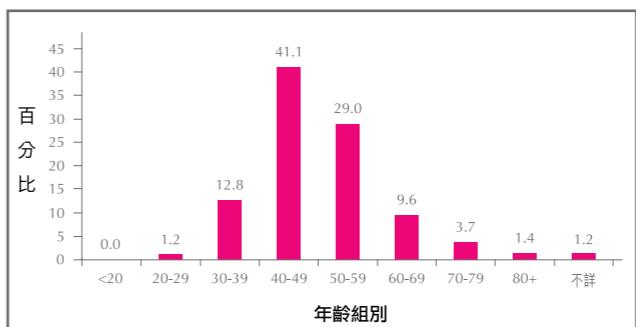


圖1.1 患者確診年齡的分佈(人數=7,241)

*<20歲組別中只有一人

在香港，男性患上乳癌的情況罕見³，患者群組中只有0.1%(5人)是男性。

按職業分析，在職(專業/文職人員、非文職/勞動工作者或自僱人士)的患者比沒有就業(家庭主婦、退休或待業人士)的比例為高。34.4%的患者屬於專業/文職人員，30.9%為家庭主婦(圖1.2)。

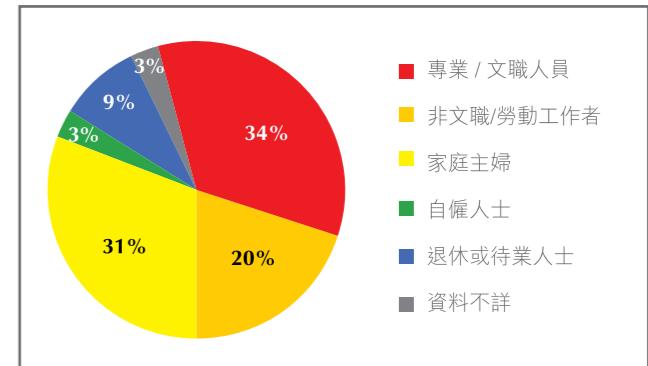


圖1.2 患者的職業(人數=7,241)

確診前在職的患者每周工作時間平均為46.1小時，標準偏差為14.3小時，每周工時介乎1.0至126.0小時不等。

丹麥最近有研究顯示，夜間工作的婦女較易患上乳癌，患病風險更隨長期頻常夜間工作而增加⁹。患者群組中，8.9%(369人)在確診前需要夜間工作。患者夜間工作的時間中位數是每年84晚。

近半數患者有中學教育程度(48.4%)，約一半人在新界區(53%)居住。(圖1.3及1.4)

群組中最多人的胸圍尺寸為34吋或以下，罩杯尺碼屬B級或更小。(圖1.6及1.7)

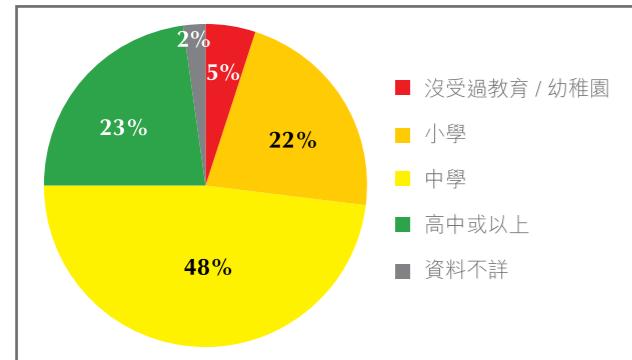


圖1.3 患者的教育水平 (人數=7,241)

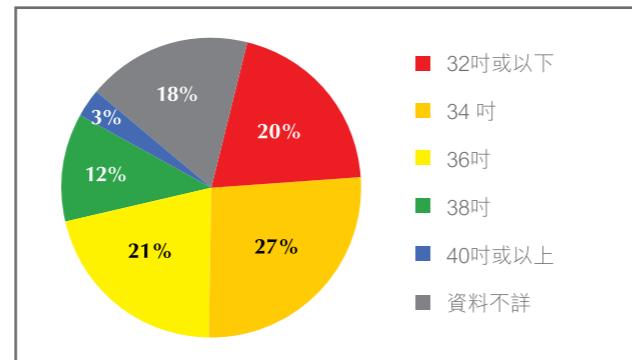


圖1.6 患者的胸圍尺寸 (人數=7,241)

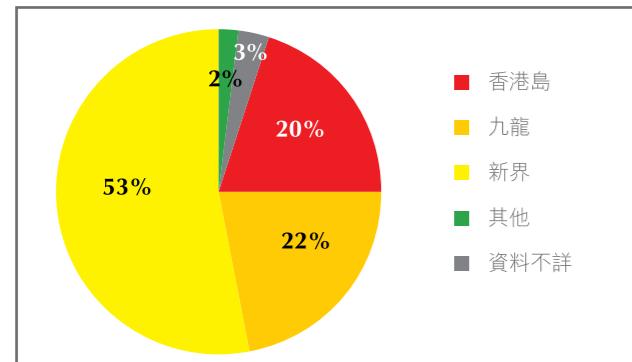


圖1.4 患者的居住地區分佈 (人數=7,241)

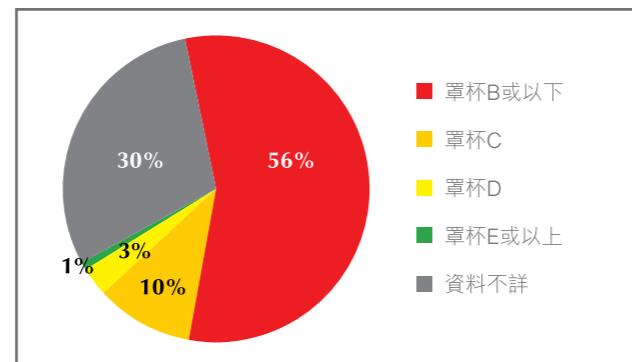


圖1.7 患者的胸圍罩杯大小 (人數=7,241)

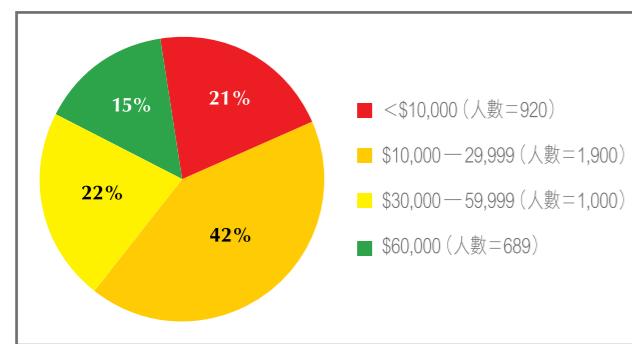


圖1.5 患者的每月家庭收入 (人數=4,509)

註：2,732名患者（37.7%）沒有透露每月家庭收入

1.2 高危因素及健康紀錄

吸煙及飲酒是患上乳癌的高危因素。

1.2.1 吸煙

7,241名患者中，334人（4.6%）有吸煙習慣，平均年期為18.6年，每星期平均吸3.8包煙，170人（50.9%）在確診時已戒煙6.6年。

1.2.2 飲酒

患者群組中，401人（5.5%）有飲酒習慣，平均飲用年期為15.1年，平均每周飲4杯含酒精飲品。最普遍飲用的飲品依次為紅酒（26.9%）、啤酒（22.9%）、紅白餐酒（13.0%）。其中9.7%患者在確診時已戒酒。

1.2.3 飲食習慣，運動及精神壓力水平

不健康的飲食習慣、精神壓力及缺乏運動，皆為罹患乳癌的高危因素。

三分之二乳癌患者飲食均衡（67.1%）（表1.1）。不過，37.3%的患者平日並沒有運動，37.6%的患者每周運動少於3小時。此外，66.5%的患者處於中度至高度精神壓力狀態。（表1.1）

表 1.1 患者確診前的飲食習慣、運動習慣及精神壓力水平 (人數=7,241)

	人數	(%)
飲食習慣		
肉類 / 乳類製品為主	1,010	(13.9)
茹素或蔬果為主	975	(13.5)
均衡飲食	4,856	(67.1)
資料不詳	400	(5.5)
運動習慣		
不做運動	2,702	(37.3)
每周運動 > 3小時	2,720	(37.6)
每周運動 ≥ 3小時	1,740	(24.0)
資料不詳	79	(1.1)
精神壓力狀態		
高度壓力*	2,685	(37.1)
中度壓力**	2,127	(29.4)
輕微壓力	2,301	(31.8)
資料不詳	128	(1.8)

* 高度壓力：多於生活一半時間

** 中度壓力：25-50%生活時間



1.2.4 確診前的體重指數

飲食習慣、運動及精神壓力均會影響體重。體重指數(BMI)是以個人高度及體重，評估人體脂肪比例的有效方法。

分析結果顯示，更年期女性的體重指數與患上乳癌的風險成正比^{10,11}。以亞洲成年人而言，體重指數介乎23至24.9屬於過重，指數達25或以上則屬於肥胖(根據世界衛生組織的分類)¹²。群組中，19.5%的患者屬於肥胖，14%的患者則屬於過輕。(表1.2)

表1.2 確診前的體重指數(人數=7,241)

	人數	(%)
體重指數BMI		
≥25.0 (肥胖)	1,412	(19.5)
23.0-24.9 (過重)	1,203	(16.6)
18.5-22.9 (正常)	3,233	(44.6)
<18.5 (過輕)	1,011	(14.0)
不詳	382	(5.3)

群組中患者的平均身高是157.9厘米(標準偏差：5.7厘米；中位數：157.5厘米)，平均體重為56.7公斤(標準偏差：9.9公斤；中位數：55.0公斤)。

1.2.5 乳癌家族史

成年女性若有家族成員曾患乳癌，其罹患乳癌的風險會隨之增加，這類個案屬於家族性乳癌。群組中大部分(83.4%)患者皆沒有乳癌家族病歷，只有14.9%的患者報稱有家族成員曾患乳癌(表1.3)。

表1.3 患者確診前的家族乳癌病歷(人數=7,241)

乳癌家族病歷史	人數	(%)
無	6,041	(83.4)
有		
直系親屬	721	(10.0)
非直系親屬	332	(4.6)
資料不詳	29	(0.3)
不知道	118	(1.6)

1.2.6 個人腫瘤病歷

在群組中，八成患者沒有腫瘤病歷。在有腫瘤病歷的患者中，80.2%有良性腫瘤，15.4%有惡性腫瘤(表1.4)。表1.5列出惡性腫瘤的類別及患者人數。

表1.4 患者確診前的個人腫瘤病歷(人數=7,241)

腫瘤病歷	人數	(%)
沒有	5,792	(80.0)
良性腫瘤	942	(13.0)
惡性腫瘤	181	(2.5)
腫瘤性質不詳	52	(0.7)
腫瘤病歷不詳	274	(3.8)

表1.5 患者曾患惡性腫瘤的種類

	人數	(%)
甲狀腺癌	21	(11.6)
直腸癌	14	(7.7)
子宮癌	7	(3.9)
鼻咽癌	7	(3.9)
卵巢癌	6	(3.3)
子宮頸癌	5	(2.8)
腸癌	4	(2.2)
肺癌	3	(1.7)
淋巴癌	3	(1.7)
皮膚癌	3	(1.7)
胃癌	3	(1.7)
舌癌	2	(1.1)
其他*	12	(6.6)
資料不詳	97	(53.6)

*其他癌症包括：骨癌、食道癌、輸卵管癌、血癌、肝癌、髓質癌、頸癌、腮腺癌、唾腺癌、大腸癌和尿道癌

1.2.7 良性乳癌病歷

良性乳房疾病在屆於生育年齡的婦女中常見，乳頭狀瘤病及異常增生均會增加患乳癌風險，但其關連程度則視乎腫塊的種類¹³⁻¹⁵。曾有乳房疾病的患者當中，1.5%曾經有異常增生，0.3%有乳頭狀瘤病。

表1.6 患者確診前的乳房疾病病歷

	人數	(%)
乳房疾病病歷	1,015	(14.0)
乳房疾病的種類		
纖維乳腺瘤	422	(41.6)
囊變性纖維瘤	113	(11.1)
乳頭狀瘤	24	(2.4)
乳頭狀瘤病	3	(0.3)
異常增生	15	(1.5)
資料不詳	570	(56.2)



1.2.8 確診前的初經、收經及生育紀錄

婦女罹患乳癌的風險與多項生育因素息息相關，例如提早初經、延遲收經、遲生育或不曾生育。這些因素會增加體內生育荷爾蒙影響的時間和水平，而生育荷爾蒙會刺激乳腺細胞生長，增加乳癌風險。懷孕和餵哺母乳均可減低乳癌風險。婦女在懷孕和餵哺母乳期間，乳腺細胞會進行分裂，而根據一些研究估計，這些分化的乳腺細胞有防禦機制，較沒有分化過的細胞難轉化為癌細胞^{16,17}。

表1.7 確診前的初經、收經及生育紀錄

	人數	(%)
初經 (人數=7,241)		
提前初經 (<12歲)	966	(13.3)
正常初經 (≥12歲)	5,797	(80.1)
初經年齡不明	478	(6.6)
更年期 (人數=3,523)		
延遲收經 (>55歲)	138	(3.9)
正常收經 (≤ 55歲)	2,896	(82.2)
收經年齡不明	489	(13.9)
生育紀錄 (人數=6,806)		
沒有生育	1,442	(21.2)
早生育 (≤ 35歲)	4,940	(92.1)
遲生育 (>35歲)	262	(4.9)
首次生育年齡不明	162	(3.0)
餵哺母乳 (人數=7,241)		
有	2,181	(30.1)
沒有 (曾生育)	3,087	(42.6)
沒有 (不曾生育)	1,442	(19.9)
沒有 (生育紀錄不詳)	64	(0.9)
不詳	467	(6.4)

群組中13.3%的患者早在12歲前開始月經；在過了更年期的患者中，有3.9%屬延遲收經（55歲後）。（表1.7）

患者初次來經的平均年齡為13.2歲，初經年齡中位數為13歲。患者收經的平均年齡及年齡中位數分別為49歲及50歲。

患者首次生育的平均年齡是26.9歲，生育次數的中位數為2次。餵哺母乳的平均期間為14.5個月（標準差：21.1個月）（幅度：0.1-216.0個月）。63.4%沒有餵哺母乳經驗。

21.2%的患者從未懷孕及生育。在曾經生育的患者中，只有4.9%屬於遲生育；27.5%患者只有一名子女，44.4%患者有兩名子女。（表1.8）

表1.8 患者的生育次數 (人數=5,364)

生育次數	人數	(%)
1	1,475	(27.5)
2	2,383	(44.4)
3	915	(17.1)
4	319	(5.9)
5	115	(2.1)
6	66	(1.2)
7	24	(0.4)
8	8	(0.1)
10+	4	(0.1)
不詳	55	(1.0)

1.2.9 使用口服避孕藥

使用口服避孕藥會否增加罹患乳癌的風險眾說紛紜⁵，還需要更多數據才能下結論。最近，有研究顯示，開始使用口服避孕藥的年齡與乳癌的確診年齡可能有關¹⁸。患者群組中，31.5%的婦女曾使用口服避孕藥，其中40.1%的患者服用5年以上（表1.9）。

表1.9 確診前使用口服避孕藥的情況 (人數=7,241)

口服避孕藥	人數	(%)
沒有服用	4,568	(63.1)
服用少於5年	983	(13.6)
服用5-10年	616	(8.5)
服用超過10年	298	(4.1)
服用期間不詳	384	(5.3)
使用與否不詳	392	(5.4)

1.2.10 外源荷爾蒙補充劑

一些婦女會服用外源荷爾蒙補充劑，以紓緩更年期面對的症狀。服用荷爾蒙補充劑者的乳癌風險較沒有服用者為高^{19,20}。患者群組中，只有11.1%的患者使用荷爾蒙補充劑（表1.10）。

體重指數偏高的婦女，未見因為使用荷爾蒙補充劑而增加患乳癌風險¹⁹，乳癌風險因為體重指數高而增加的情況不存在於使用荷爾蒙補充劑的患者身上²¹。

表1.10 已收經患者在確診前使用荷爾蒙補充劑的情況 (人數=3,523)

荷爾蒙補充劑	人數	(%)
沒有服用	2,921	(82.9)
服用年期少於5年	200	(5.7)
服用年期5-10年	115	(3.3)
服用年期少於10年	21	(0.6)
服用年期不詳	50	(1.4)
使用與否不詳	216	(6.1)



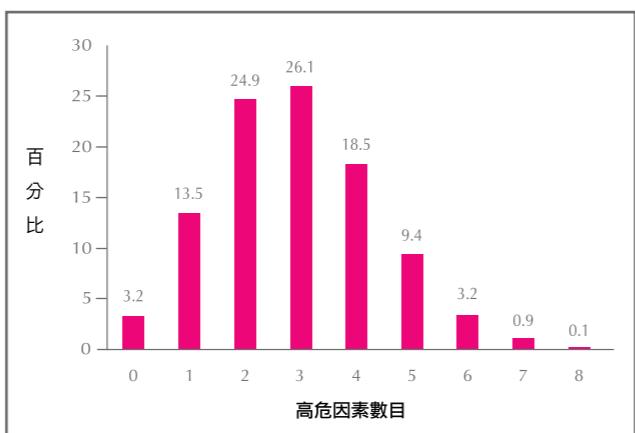
1.2.11 高危因素總結

綜合多項罹患乳癌的高危因素，缺乏運動是患者群組中最常見的高危因素，欠缺餵哺母乳經驗是第二大高危因素；處於高度精神壓力則是第三大高危因素（表1.11）。

表1.11 患者罹患乳癌十大高危因素

高危因素	人數 (%)
缺乏運動 (每周<3小時)	5,422 (74.9)
從未餵哺母乳	4,593 (63.4)
高度精神壓力 (多於一半生活時間)	2,685 (37.1)
超重/肥胖	2,615 (36.1)
沒有生育/35歲後第一次生育	1,704 (23.5)
有家族乳癌病史	1,082 (14.9)
攝取大量肉類/乳類製品	1,010 (13.9)
提早初經 (<12歲)	966 (13.3)
使用荷爾蒙補充劑	386 (11.0)
經常夜間工作	369 (8.9)

大多數患者都有最少一項高危因素，83.2%患者有兩項或以上。3.2%患者沒有任何已知的高危因素（圖1.8）。



1.3 乳房檢查習慣

乳癌普查是目前公認最有效偵測早期乳癌，從而減低乳癌死亡率的方法。香港乳癌基金會建議婦女40歲開始每月進行自我乳房檢查，以及定期接受臨床檢查及乳房X光造影檢查。乳房密度高的婦女可考慮接受超聲波乳房檢查。

年過40歲但從未進行自我乳房檢查及臨床檢查的患

表1.12 按年齡組別分析患者乳房檢查的習慣

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	333 (33.9)	995 (34.4)	804 (39.7)	330 (48.9)	231 (65.8)
不定期	428 (43.5)	1,225 (42.3)	766 (37.8)	215 (31.9)	90 (25.6)
每月	222 (22.6)	673 (23.3)	455 (22.5)	130 (19.3)	30 (8.5)
由醫護人員進行臨床檢查					
從不	382 (38.6)	1,070 (36.8)	895 (43.9)	398 (59.8)	263 (76.0)
不定期	132 (13.3)	364 (12.5)	239 (11.7)	83 (12.5)	32 (9.2)
定期*	476 (48.1)	1,472 (50.7)	903 (44.3)	185 (27.8)	51 (14.7)
乳房X光造影					
從不		1,889 (65.3)	1,280 (62.9)	471 (70.2)	290 (83.1)
不定期		255 (8.8)	206 (10.1)	66 (9.8)	27 (7.7)
定期*		748 (25.9)	549 (27.0)	134 (20.0)	32 (9.2)
乳房超聲波					
從不		1,877 (67.4)	1,362 (69.4)	504 (78.1)	287 (84.9)
不定期		259 (9.3)	186 (9.5)	48 (7.4)	27 (8.0)
定期*		648 (23.3)	414 (21.1)	93 (14.4)	24 (7.1)

*「定期」的定義為每隔1-3年進行檢查一次

者，較40歲以下的患者為多。一般患者都疏於檢查乳房，40歲以下組別及40歲或以上組別中有定期自我檢查者分別有22.6%及21.7%；少於一半患者接受乳房臨床檢查（40歲以下佔48.1%；40歲或以上佔43.8%）。40歲以上的婦女都應該接受乳房X光造影及超聲波檢查，但在群組中僅有24.6%的40歲或以上患者有定期接受X光造影檢查，定期接受超聲波檢查的亦只有20.6%（表1.12）。



以居住地區分析定期進行臨床檢查、乳房X光造影檢查及乳房超聲波檢查的比率，在港島居住的患者，一般比九龍新界區的患者為高。(表1.13)

表1.13 以居住地區分析患者檢查乳房的習慣

檢查乳房方法	居住地區，人數 (%)		
	香港島	九龍	新界
自我檢查			
從不	373 (27.8)	695 (44.2)	1,535 (40.8)
不定期	676 (50.3)	601 (38.3)	1,337 (35.5)
每月	294 (21.9)	275 (17.5)	891 (23.7)
臨床檢查			
從不	360 (26.8)	793 (50.4)	1,749 (46.4)
不定期	170 (12.6)	201 (12.8)	452 (12.0)
定期*	814 (60.6)	578 (36.8)	1,570 (41.6)
乳房X光造影			
從不	635 (47.1)	1,099 (69.9)	2,712 (72.2)
不定期	161 (12.0)	141 (9.0)	323 (8.6)
定期*	551 (40.9)	332 (21.1)	719 (19.2)
乳房超聲波			
從不	664 (53.9)	1,099 (72.2)	2,736 (74.4)
不定期	150 (12.2)	135 (8.9)	310 (8.4)
定期*	419 (34.0)	288 (18.9)	629 (17.1)

*「定期」的定義為每隔1-3年進行檢查一次