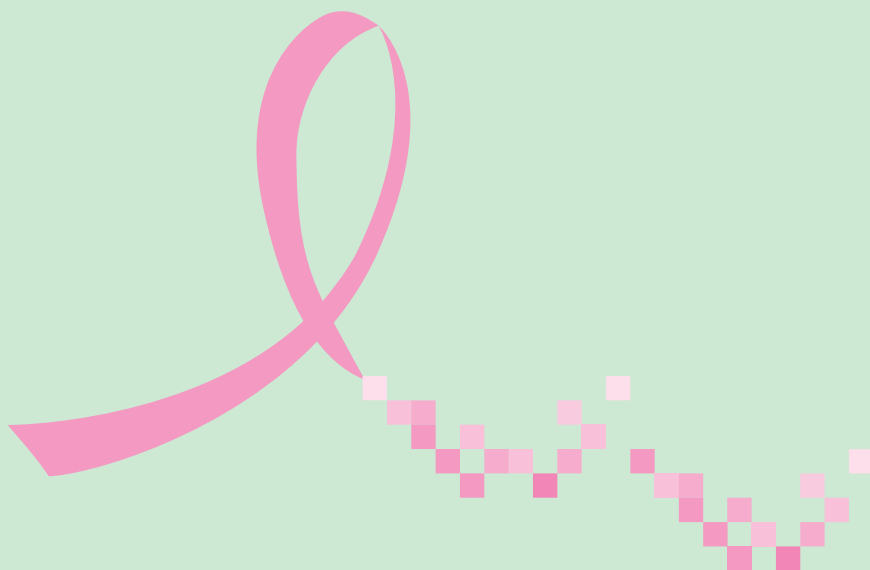
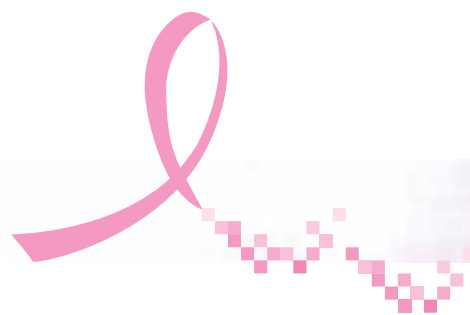




第三章

乳癌及其診治對 患者身心的影響



第三章 乳癌及其診治對患者身心的影響

I. 簡介

3.1 確診乳癌可以對婦女造成極大的震撼，在治療及康復期間，婦女經常因為身體，情緒和社交上的改變而感到情緒波動。本章收集及分析群組中

14,814名患者因為乳癌帶來對心理及身體造成影響及其治療的資料。患者接受調查的平均時間是首次確診後的2.0年。

主要分析結果

治療後的身體不適

- ▶ 受訪群組中，略多於三分之二（70.2%）在手術後沒有或很少感到身體不適，9.2%則感到嚴重不適。傷口痛楚（16.8%）是手術後最常見的不適情況。
- ▶ 受訪群組中，三分之二（67.6%）接受放射性治療的患者沒有或很少感到身體不適。皮膚乾燥（13.3%）和皮膚灼傷（10.4%）是接受放射性治療後最常見的不適。
- ▶ 受訪群組中，半數（50.7%）接受化學治療的患者因為各種副作用而感到嚴重身體不適。嘔吐（18.4%）和食慾不振（15.3%）是化療後最常見的身體不適。
- ▶ 受訪群組中，五分之四（80.6%）接受內分泌治療的患者沒有或很少感到身體不適。潮熱（13.4%）是接受內分泌治療後最常見的不適。
- ▶ 受訪群組中，大部分（83.1%）接受抗第二型人類上皮生長素受體靶向治療的患者沒有或很少感到身體不適。疲倦（5.1%）是接受此治療最常出現的不適。
- ▶ 受訪群組中，接近所有（96.4%）接受輔助性及另類療法的患者都沒有或很少感到身體不適。

確診及治療後的心理影響及調節

- ▶ 在得悉確診乳癌時，46.1%患者平靜接受或以正面的態度對抗。相反，22.9%拒絕接受。
- ▶ 在完成所需治療後，約三分之一（31.8%）患者表示癌症是一個惡耗，使患者感到好意外。
- ▶ 約半數（51.4%）患者表示人生觀有正面的影響，五分之一（20.0%）則表示對自我形象有正面轉變。
- ▶ 受訪的14,814名患者當中，79.1%表示確診乳癌後生活模式有變化。最常見的生活模式轉變是飲食習慣的改變（75.4%），其次是多做運動（62.4%）。11.9%患者辭掉工作。
- ▶ 受訪群組中，兩個最常見的處理負面情緒方法為直接向人傾訴（54.1%）和把注意力移離負面情緒（31.9%）。
- ▶ 受訪群組中，約四分之一（26.0%）患者從不擔心復發，不過，略多於半數（54.9%）表示經常或有時擔心復發。從不擔心復發的患者隨著年齡增加而增加，經常擔心復發的患者隨著年齡的增加而減少。

II. 治療後的身體不適

A. 手術後的身體不適

3.2 受訪患者群組中有大約三分之二（70.2%）在手術後沒有或很少感到不適，9.2%患者感到嚴重不適（圖3.1）。身體感到嚴重不適的患者中，以接受過乳房切除及重建手術的患者比例最大（13.7%）（圖3.2）。手術後最常見的不適情況是感到傷口痛楚（16.8%）（表3.1）。

圖3.1：手術後感到身體不適的程度（人數 = 14,681）

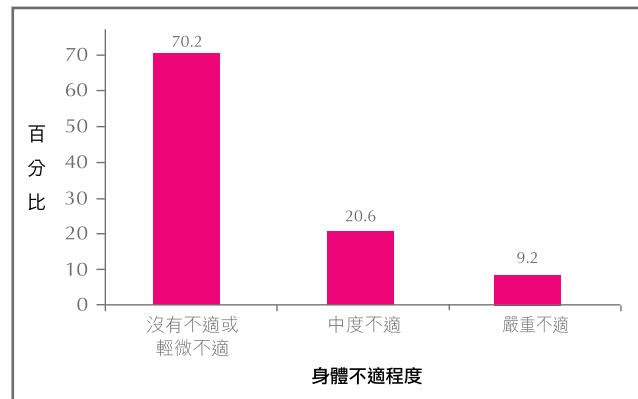


圖3.2：按手術類型分析身體不適的程度（人數 = 14,646）

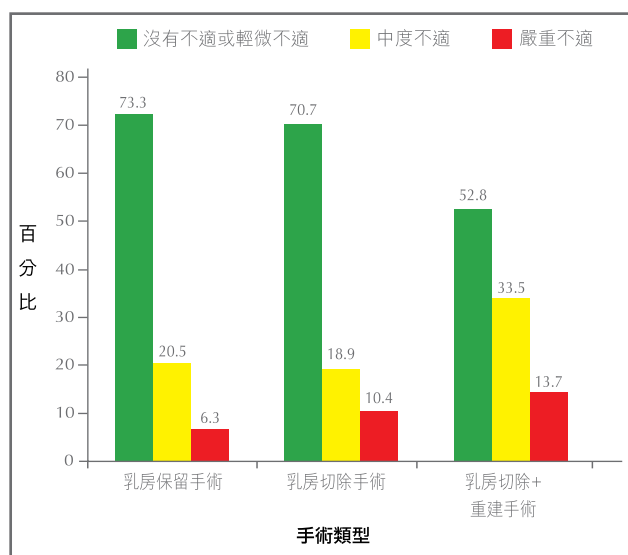


表3.1：手術後五種最常見的身體不適（人數 = 14,681）

	人數	(%)
傷口痛楚	2,466	(16.8)
傷口問題 (感染 / 發炎 / 繃緊 / 傷口難以癒合)	950	(6.5)
手臂活動困難	807	(5.5)
麻痺	543	(3.7)
手臂淋巴水腫	396	(2.7)

B. 放射性治療後的身體不適

3.3 受訪患者群組中，三分之二（67.6%）接受放射性治療的患者沒有或很少感到身體不適（圖3.3）。無論曾否接受區域性淋巴結放射治療，相比接受乳房放射治療的患者，接受胸壁放射治療的患者較多表示有嚴重身體不適（圖3.4）。皮膚乾燥（13.3%）和皮膚灼傷（10.4%）是接受電療後最常見的不適現象（表3.2）。



圖3.3：放射性治療後身體不適的程度（人數 = 8,769）

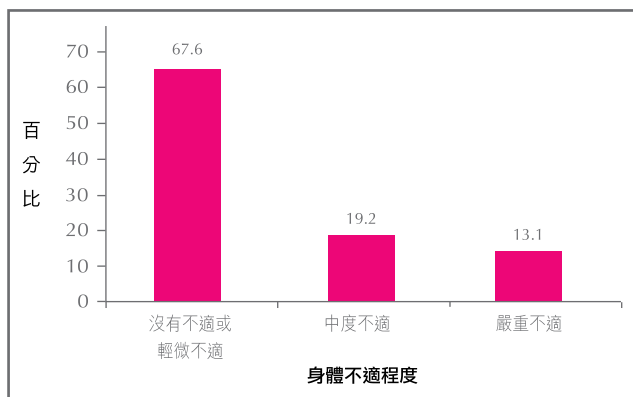


圖3.4：按不同部位接受放射性治療分析身體不適的程度（人數 = 5,998）

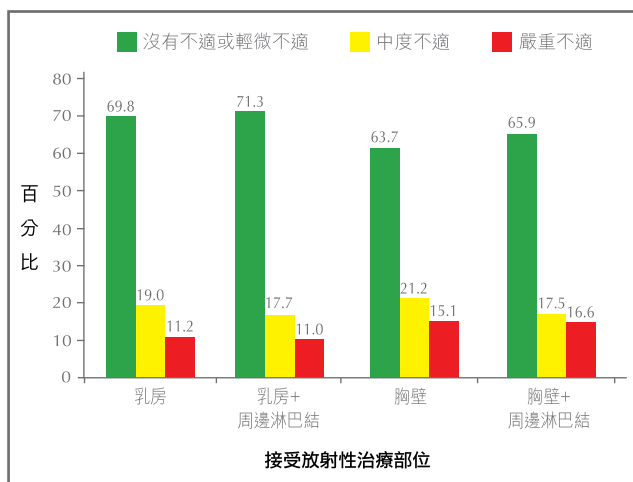


表3.2：放射性治療後五種最常見的身體不適（人數 = 8,769）

	人數	(%)
皮膚乾燥	1,166	(13.3)
皮膚灼傷	912	(10.4)
痛楚	526	(6.0)
疲倦	298	(3.4)
皮膚潰瘍	236	(2.7)

C. 化療後的身體不適

3.4 受訪患者群組中，半數（50.7%）接受化學治療的患者因為化療的副作用而感到嚴重不適（圖3.5）。嘔吐（18.4%）和食慾不振（15.3%）是化療後最常見的身體不適情況（表3.3）。

圖3.5：化療後身體不適的程度（人數 = 8,954）

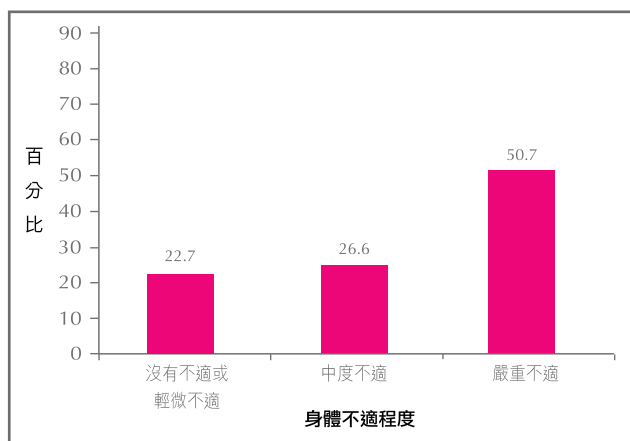


表3.3：化療後五種最常見的身體不適（人數 = 8,954）

	人數	(%)
嘔吐	1,648	(18.4)
食慾不振	1,370	(15.3)
脫髮	1,048	(11.7)
身體虛弱	895	(10.0)
噁心作嘔	555	(6.2)

D. 內分泌治療後的身體不適

3.5 受訪患者群組中，五分之四 (80.6%) 接受內分泌治療的患者沒有或很少感到身體不適 (圖3.6)。潮熱 (13.4%) 是接受內分泌治療後最常見的不適現象 (表3.4)。

圖3.6：內分泌治療後身體不適的程度 (人數 = 9,452)

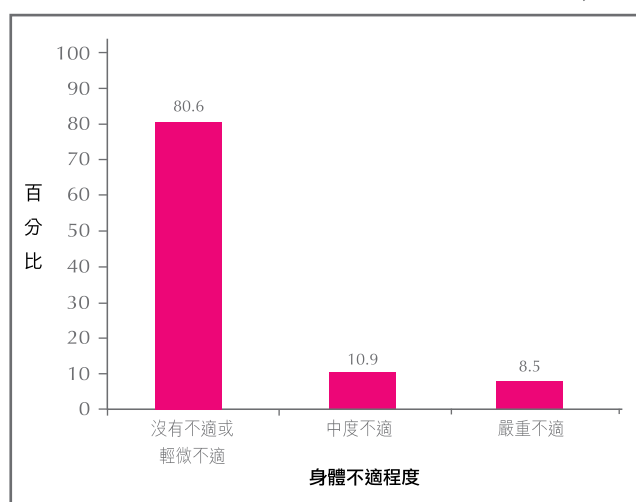


表3.4：內分泌治療後五種最常見的身體不適 (人數 = 9,452)

	人數	(%)
潮熱	1,267	(13.4)
骨痛	652	(6.9)
疲倦	539	(5.7)
月經失調	406	(4.3)
情緒不穩	217	(2.3)

E. 第二型人類上皮生長素受體靶向治療後的身體不適

3.6 受訪患者群組中，大部分 (83.1%) 接受抗第二型人類上皮生長素受體靶向治療的患者沒有或很少感到身體不適 (圖3.7)。疲倦 (5.3%) 是接受此治療最常出現的不適現象 (表3.5)。

圖3.7：抗第二型人類上皮生長素受體靶向治療後身體不適的程度 (人數 = 1,810)

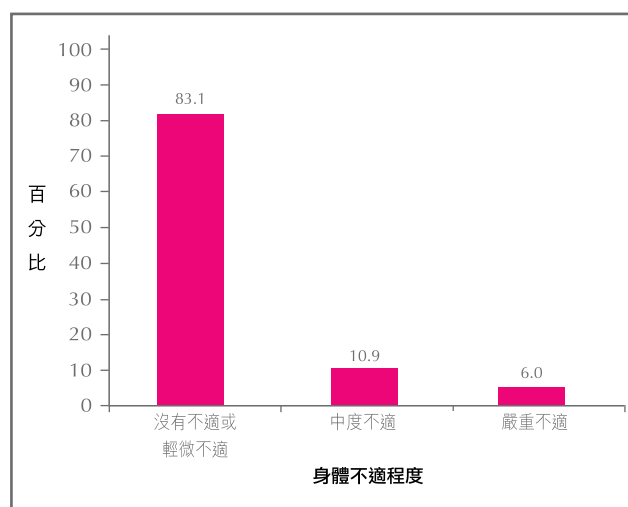
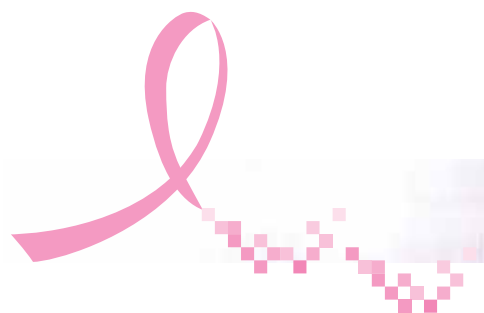


表3.5：抗第二型人類上皮生長素受體靶向治療後五種最常見的身體不適 (人數 = 1,810)

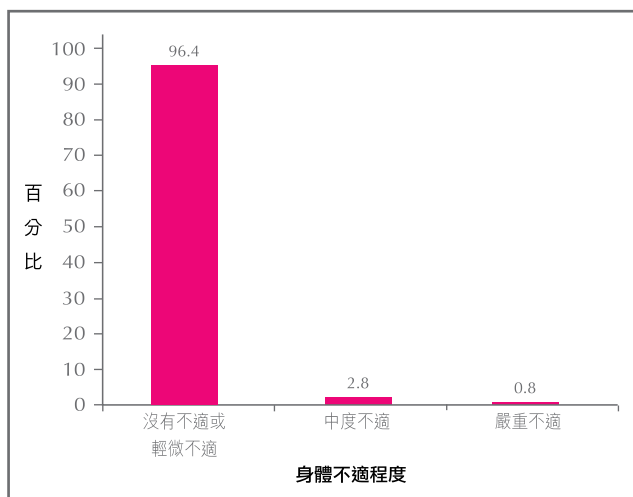
不適	人數	(%)
疲倦	96	(5.3)
影響其他器官	43	(2.4)
痛楚	42	(2.3)
麻痺	22	(1.2)
暈眩	18	(1.0)



F. 輔助性及另類療法後的身體不適

3.7 接近所有（96.4%）接受輔助性及另類療法的患者都沒有或很少感到身體不適（圖3.8）。

圖3.8：輔助性及另類治療法後身體不適的程度（人數 = 6,378）



III. 確診及治療後的心理影響及調節

A. 確診及治療後的心理和生活影響

3.8 在得悉確診乳癌時，46.1%患者平靜接受或以正面的態度對抗。相反，22.9%拒絕接受（表3.6）。在完成所需治療後，約三分之一（31.8%）患者表示癌症是一個惡耗，使患者感到好意外。約半數（51.4%）患者表示人生觀有正面的影響，大約五分之二（41.4%）則表示對自我形象有正面轉變（表3.6）。

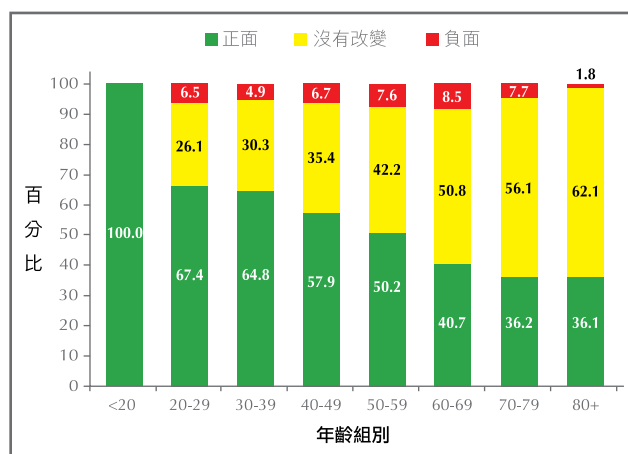
表3.6：乳癌為患者帶來的心理影響

	人數	(%)
得悉確診乳癌時的感受 (人數 = 14,410)		
接受並以正面態度對抗	3,041	(21.1)
平靜接受	3,608	(25.0)
接受但情緒低落	4,197	(29.1)
拒絕接受 (「不可能是事實！」)	3,305	(22.9)
憤怒地接受 (「一定是搞錯了！」)	259	(1.8)
接受乳癌治療後的感受 (人數 = 10,404)		
癌症是一個惡耗，使患者感到好意外	3,307	(31.8)
人生不公平	2,913	(28.0)
癌症改變了人生觀	3,503	(33.7)
癌症帶走了患者重要的東西	681	(6.5)
人生觀的轉變 (人數 = 14,477)		
正面	7,435	(51.4)
負面	1,043	(7.2)
沒有改變	5,999	(41.4)
自我形象的轉變 (人數 = 14,470)		
正面	5,997	(41.4)
負面	1,354	(9.4)
沒有改變	7,119	(49.2)

3.9 受訪患者群組中，患者對人生觀的正面轉變隨著年齡增長而下降。有較多年齡介乎50-59歲、60-69歲和70-79歲的患者表示對人生觀有負面的轉變 (圖3.9)。

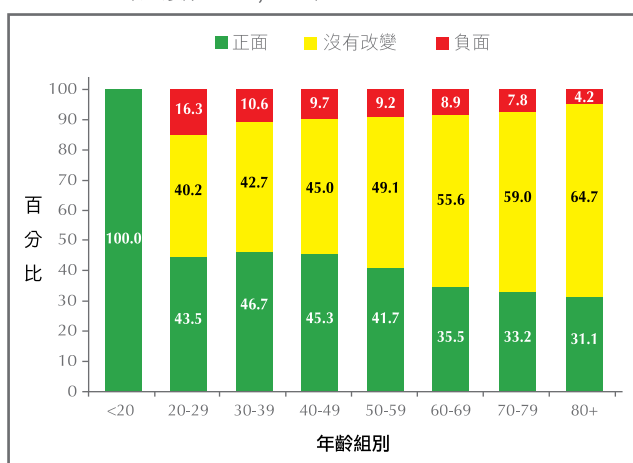
3.10 受訪患者群組中，約有40%年齡介乎於20-59歲的患者對自我形象有正面轉變。相對地，有較大比例年齡介乎20-29歲的患者表示對自我形象有負面的轉變 (圖3.10)。

圖3.9：按年齡組別分析人生觀的轉變 (人數 = 14,114)



*只有一個患者在20歲以下的年齡組別

圖3.10：按年齡組別分析自我形象的轉變
(人數 = 14,114)



*只有一個患者在20歲以下的年齡組別

B. 心理和生活調節及對應策略

3.11 受訪群組的14,814名患者當中，79.1%表示確診乳癌後生活模式有變化。最常見的生活模式轉變是飲食習慣的改變 (75.4%)，其次是多做運動 (62.4%)。11.9%患者辭掉工作 (表3.7)。

3.12 在受訪群組中，在處理負面情緒方面，最常見的兩種方法是患者直接向人傾訴 (54.1%) 及把注意力移離負面情緒 (31.9%) (表3.7)。

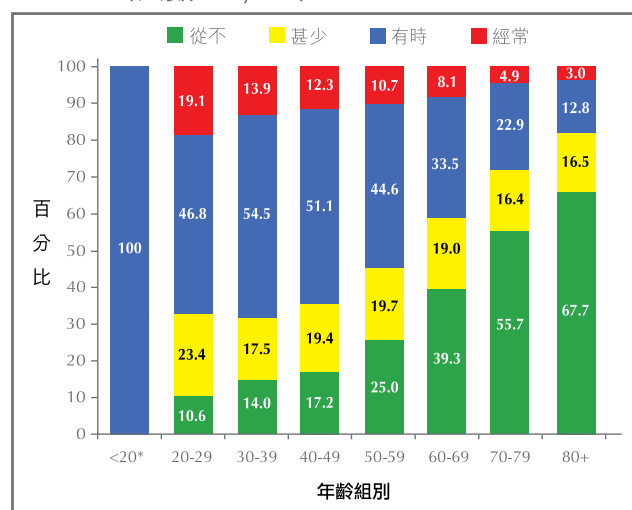
C. 擔心復發的程度

3.13 受訪患者群組中，約有四分之一 (26.0%) 患者從不擔心復發，不過，略多於半數 (54.9%) 表示經常或有時擔心復發 (表3.7)。擔心復發的程度與患者的年齡相關，從不擔心復發的患者隨著年齡增加而增加，經常擔心復發的患者隨著年齡的增加而減少 (圖3.11)。

表3.7：為存活而作出的心理和生活調節及應對策略

	人數	(%)
改變生活習慣 (人數 = 11,714)		
改變飲食習慣	8,827	(75.4)
多做運動	7,314	(62.4)
服用健康補充劑	2,597	(22.2)
減少工作量	2,223	(19.0)
辭掉工作	1,393	(11.9)
處理負面情緒的方法 (人數 = 14,814)		
直接向人傾訴	8,011	(54.1)
分散注意	4,728	(31.9)
忽視負面情緒	1,583	(10.7)
感到情緒低落	1,008	(6.8)
其他	1,555	(10.5)
憂慮復發程度 (人數 = 14,503)		
從不	3,777	(26.0)
甚少	2,761	(19.0)
有時	6,411	(44.2)
經常	1,554	(10.7)

圖3.11：按年齡組別分析患者憂慮復發的程度
(人數=14,150)



*只有一個患者在20歲以下的年齡組別