



第一章 預防和及早發現乳癌

第一章 預防和及早發現乳癌

I. 簡介

1.1 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关系。本章綜述18,663名香港乳癌患者的人口統計特徵，社會經濟狀況資料，生活方式，患者健康背景及這些數字在本地患者中的

分佈。本報告亦會包括患者病發前的乳房檢查習慣。這些分析的旨在於分辨出與本港乳癌病例有關的重要因素。

主要分析結果

本報告書根據患者的確診年份，將患者分成三個受訪群組（2006至2010年確診受訪群組、2011至2015年確診受訪群組及2016年至目前確診受訪群組）作數據分析。

- ▶ 三個受訪群組（2006至2010年確診受訪群組、2011至2015年確診受訪群組及2016年至目前確診受訪群組）患者的確診乳癌的年齡中位數分別為50.2歲、52.8歲及54.4歲。
- ▶ 受訪群組中，約有三分之一（58.2%-69.1%）患者的年齡介乎40歲至59歲。

高危因素

- ▶ 受訪群組中常見的十大高危因素及患者擁有該高危因素的比率為：

	%
缺乏運動（每周少於3小時）	76.5 – 78.6
從未餵哺母乳	64.5 – 67.1
超重 / 肥胖	37.1 – 39.3
高度精神壓力（超過一半時間）	36.0 – 37.2
沒有生育 / 35歲後首次生育	23.8 – 30.4
有家族乳癌病史	14.1 – 17.0
飲食含豐富肉類 / 乳類製品	13.5 – 14.4
提早初經（<12歲）	13.4 – 14.3
飲酒	4.8 – 7.3
曾使用荷爾蒙補充劑治療	2.5 – 4.4

檢查習慣

- ▶ 整體而言，患者缺乏乳房檢查習慣。不多於五分之一的患者定期進行自我乳房檢查（19.3%-21.6%）、接受乳房X光造影檢查（18.8%-19.9%）或接受乳房超聲波檢查（15.5%-19.0%）。
- ▶ 患者年齡愈高，愈少有乳房檢查習慣。
- ▶ 相比教育程度或每月家庭收入高的患者，教育程度或每月家庭收入較低的患者較少接受定期的乳房檢查。
- ▶ 在未確診乳癌前，高比率（63.8%-69.3%）的40歲或以上患者從未接受乳房X光造影檢查。

II. 患者人口統計特徵

A. 確診年齡

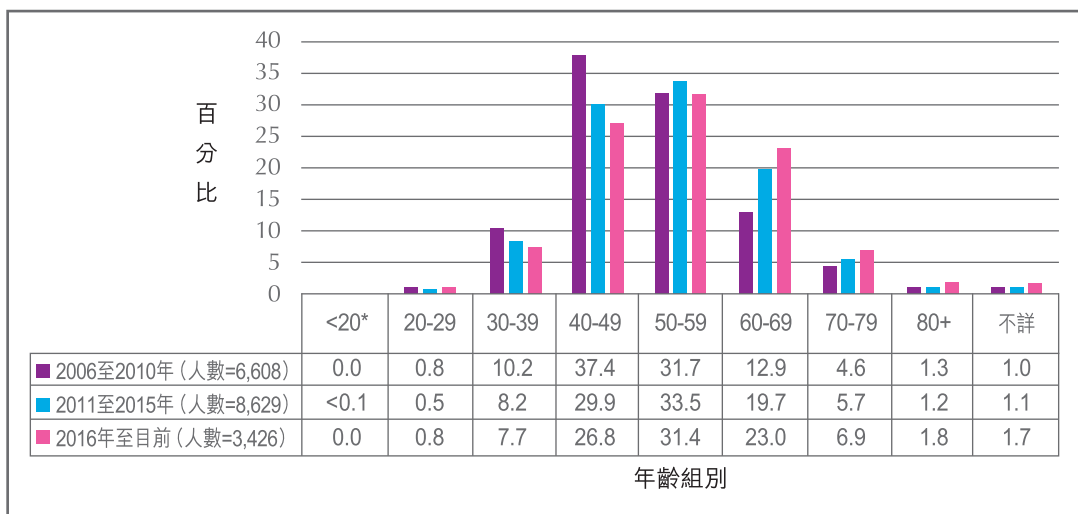
1.2 罹患乳癌的風險普遍隨著年齡增加而上升。¹⁻²
表1.1顯示不同年齡的婦女患上乳癌的一生累積風險。¹

1.3 受訪群組的年齡介乎18歲到101歲之間，約有三分之二（58.2%-69.1%）患者的年齡介乎40歲至59歲（圖1.1）。確診年齡中位數在2006至2010年確診受訪群組，2011至2015年確診受訪群組和2016年至目前確診受訪群組中，分別為50.2歲、52.8歲和54.4歲。不同年齡的患者在病發前有不同的乳房檢查習慣（第IV部分）。

表1.1：香港婦女罹患乳癌的一生累積風險（2010至2015年的平均數據）

年齡	一生累積風險
30歲之前	每2,818人有1位
35歲之前	每700人有1位
40歲之前	每243人有1位
45歲之前	每105人有1位
50歲之前	每56人有1位
55歲之前	每38人有1位
60歲之前	每29人有1位
65歲之前	每23人有1位
70歲之前	每19人有1位
75歲之前	每17人有1位

圖1.1：確診年齡的分佈（總人數 = 18,663）



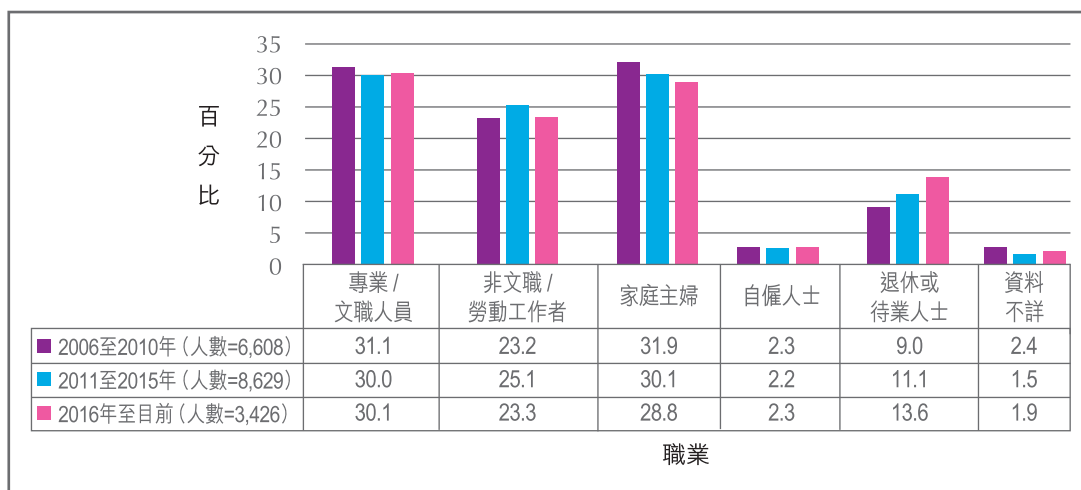
* <20歲的年齡組別只有1名患者在2011至2015年確診受訪群組中

B. 職業

- 1.4 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，論據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。⁴
- 1.5 本地研究指出香港女性每周的平均工作時數是43.2小時。⁵受訪群組中，略多於半數患者（55.7%-57.3%）在確診時仍然有工作，其工作

時間的中位數為每周45.4至47.6小時（2006-2010：47.6小時；2011-2015：46.4小時；2016-目前：45.4小時）。各受訪群組均有約十分之一的患者需要於夜更工作（2006-2010：9.1%；2011-2015：8.5%；2016-目前：10.4%），夜更工作頻繁度中位數在2006至2010年確診受訪群組為每年76.3個晚上，在2011至2015年確診受訪群組為每年54.7個晚上和在2016年至目前確診受訪群組為56.0個晚上。

圖1.2：受訪群組的職業（總人數 = 18,663）



C. 教育程度和每月家庭收入

- 1.6 研究文獻表示即使居住在同一城市，教育程度較低或每月家庭收入較少的婦女，她們對於預防乳癌的意識較貧乏，同時乳房檢查的習慣也較差。^{6,7}

- 1.7 約有三分之二（68.6%-74.8%）受訪患者有中學或以上的教育程度，少於三分之一（24.4%-30.2%）屬於小學或以下（圖1.3）。相比教育程度高的患者，教育程度低的患者較少會接受定期的乳房檢查（第IV部分）。

1.8 三個受訪群組中，每月家庭收入為港幣30,000元或以上的比例介乎33.7%至48.3%。而每月家庭收入少於港幣10,000元的三個受訪群組比例介乎

12.4%至21.1%之間（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患者較少會接受定期的乳房檢查（第IV部）。

圖1.3：受訪群組的教育程度（總人數 = 18,663）

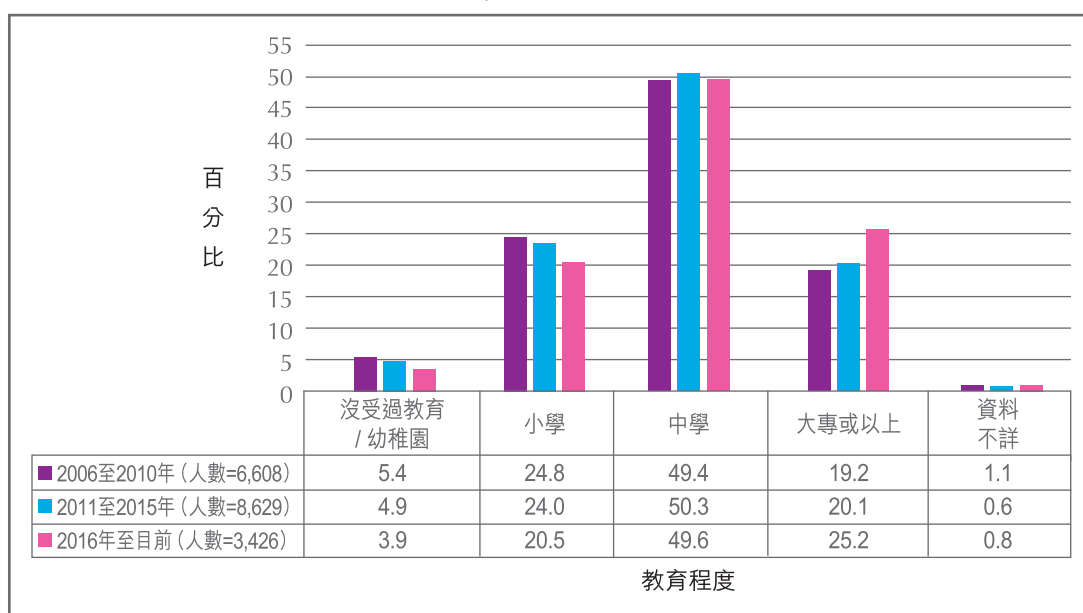
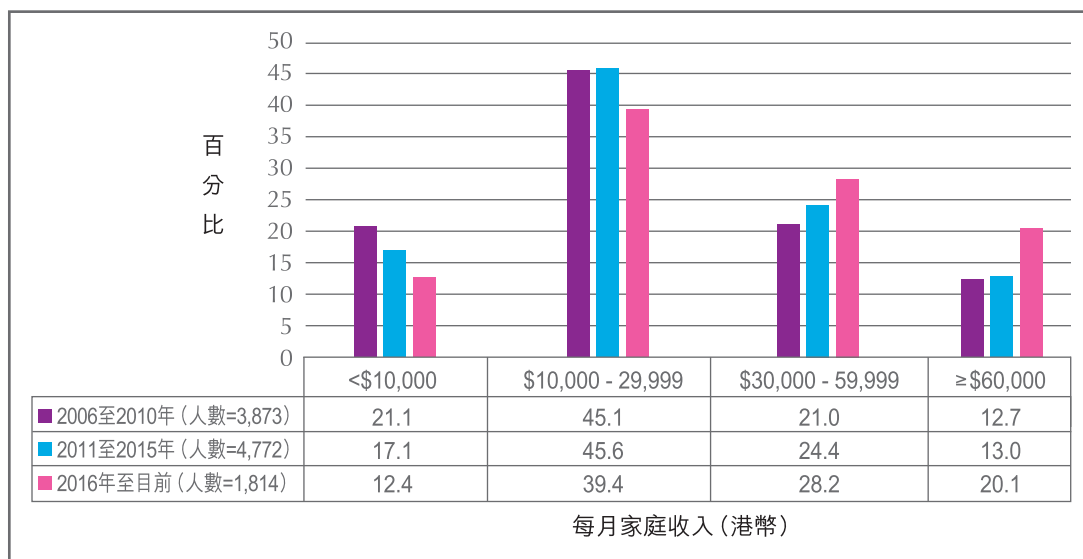


圖1.4：受訪群組的每月家庭收入（港幣）（總人數 = 10,459）

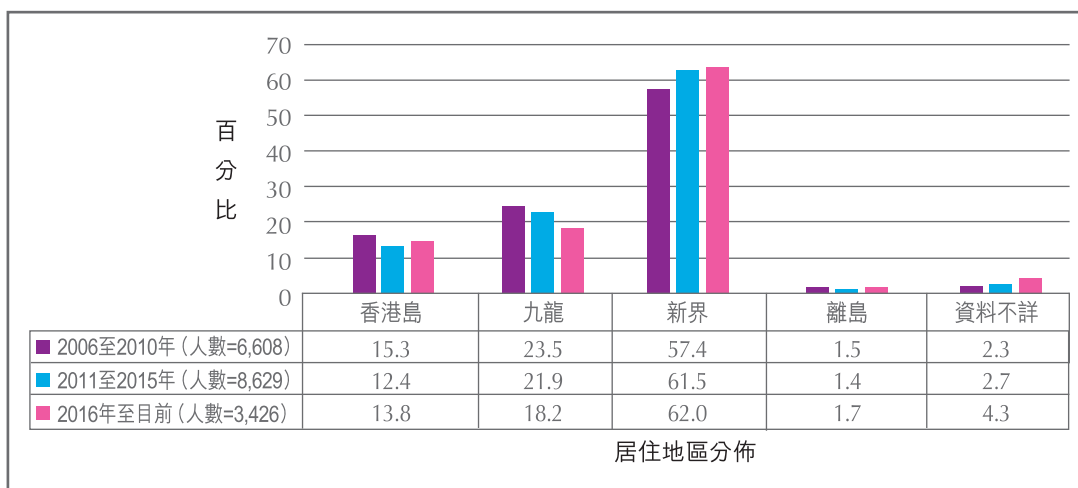


D. 居住地區

1.9 在三個受訪群組中，確診時居住在新界的比率介乎57.4%至62.0%之間，居住在九龍的比率介乎18.2%至23.5%之間，居住在港島的比率介乎

12.4%至15.3%之間（圖1.5）。與居住在香港島的患者相比，居住九龍或新界患者的乳房檢查習慣較差（第IV部分）。

圖1.5：受訪群組的居住地區分佈（總人數 = 18,663）



E. 胸圍尺碼及罩杯尺碼

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

1.11 三個受訪群組分別有60.9%-63.0%患者的胸圍尺碼是34吋或以上，有15.7%-20.4%患者的胸圍尺碼更是38吋或以上（圖1.6）。至於罩杯尺碼，有近半數（48.3%-52.0%）的罩杯尺碼為B級或以下，只有小部分（3.6%-5.3%）是D級或以上（圖1.7）。

圖1.6：受訪群組的胸圍尺碼（總人數 = 18,663）

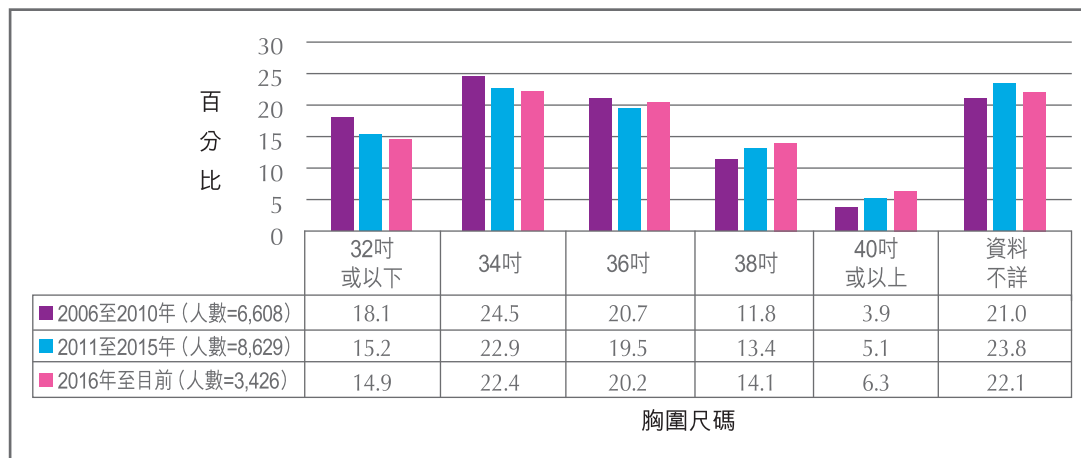
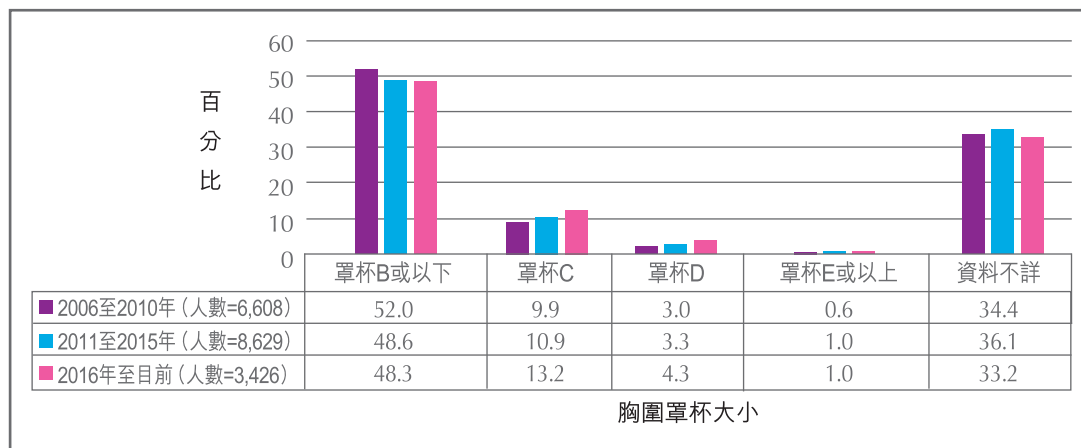


圖1.7：受訪群組的胸圍罩杯大小（總人數 = 18,663）



III. 風險因素及健康背景

A. 吸煙

- 1.12 國際癌症研究機構把吸煙歸類為「很可能導致乳癌的成因」。⁹不過，主動或被動吸煙與乳癌的因果關係仍有待研究。一項研究指出，於2016年，香港有3.2%的婦女有吸煙習慣。¹²
- 1.13 在三個受訪群組中，少部分患者在確診前有吸煙的習慣（2006-2010：4.5%；2011-2015：4.9%；2016-目前：5.3%）。當中在確診時仍有吸煙習慣的患者在2006至2010年確診受訪群組為38.7%，在2011至2015年確診受訪群組為51.3%和在2016年至目前確診受訪群組為53.0%。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周吸煙3.6至4.1包（2006-2010：4.1包；2011-2015：3.6包；2016-目前：3.7包）。

B. 飲酒

- 1.14 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：劑量與效應的綜合分析顯示，每天飲用每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5%的乳癌風險（未收經的婦女）及9%的乳癌風險（收經後的婦女）。¹³一項研究發現，在2016年，香港有10.4%婦女最少每周飲酒精飲品一次。¹⁴

- 1.15 受訪者被詢問有關確診前的飲酒習慣，表示甚少或偶爾飲酒，即是十二個月內少於5杯的患者，則不會歸類為有飲酒習慣。

- 1.16 三個受訪群組中，只有小部分的患者曾有喝酒的習慣（2006-2010：4.8%；2011-2015：4.8%；2016-目前：7.3%）。當中31.7%-44.6%患者在確診時仍有飲酒習慣（2006-2010：31.7%；2011-2015：42.5%；2016-目前：44.6%）。戒酒少於一年或仍有飲酒習慣的患者中，在確診前十二個月內平均每周飲5.4 - 6.1杯酒（2006-2010：6.1杯；2011-2015：5.7杯；2016-目前：5.4杯）。各受訪群組均以飲用紅酒和啤酒最為常見。

C. 飲食、運動習慣及精神壓力水平

- 1.17 縱然過去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，研究顯示運動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，故此婦女應該限制熱量攝取並經常做運動，以保持健康體重和人體脂肪水平。
- 1.18 各受訪群組均有超過三分之二（67.8%-70.7%）的患者飲食均衡，多於十分之一（13.5%-14.4%）患者飲食含豐富肉類 / 乳類製品（圖1.8）。少於四分之一（21.0%-23.1%）患者確診前每周運動三小時或以上，而35.1%-49.9%的患者確診前一年內從不運動（圖1.9）。

1.19 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。各個受訪群組中，略多於三分之一（36.0%-37.2%）在確診前一年內曾承受高度壓力（圖1.10）。

圖1.8：確診前的飲食習慣（總人數 = 18,663）

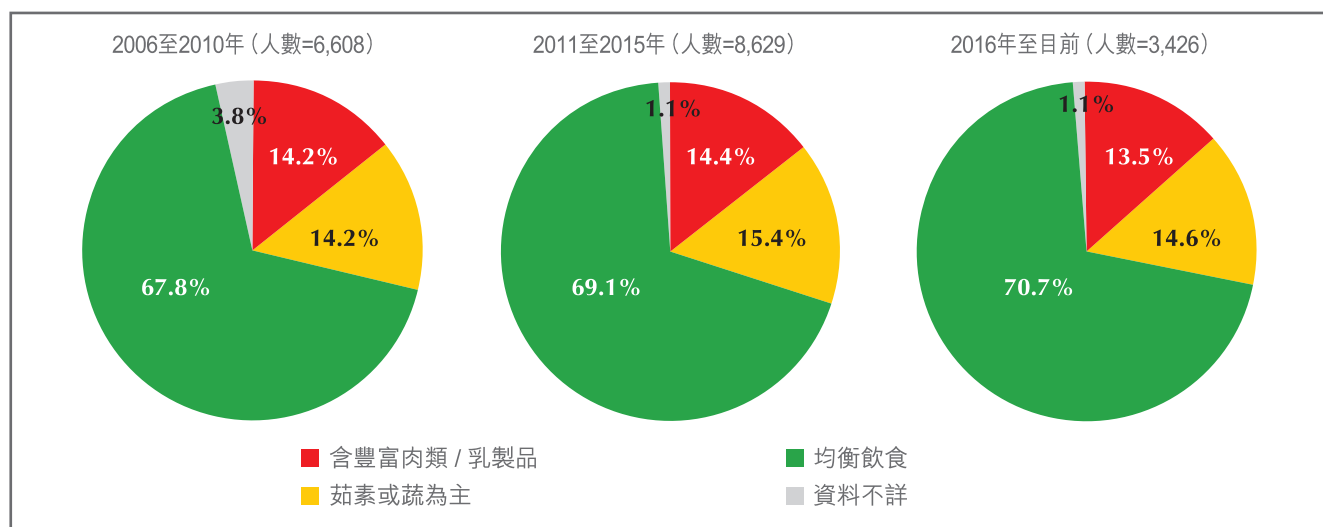


圖1.9：確診前的運動習慣（總人數 = 18,663）

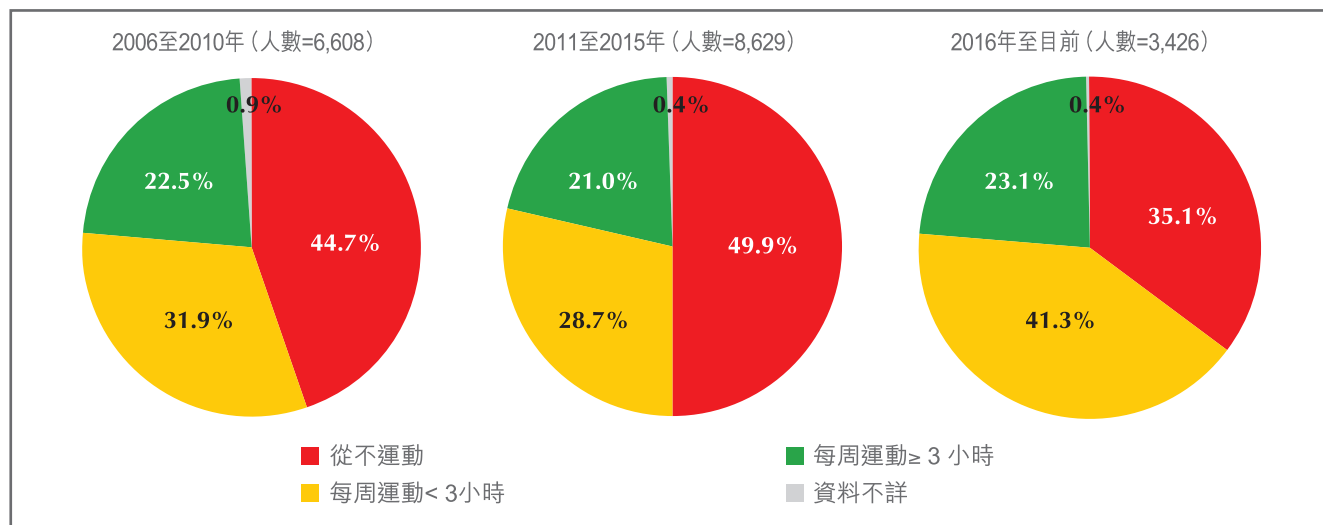
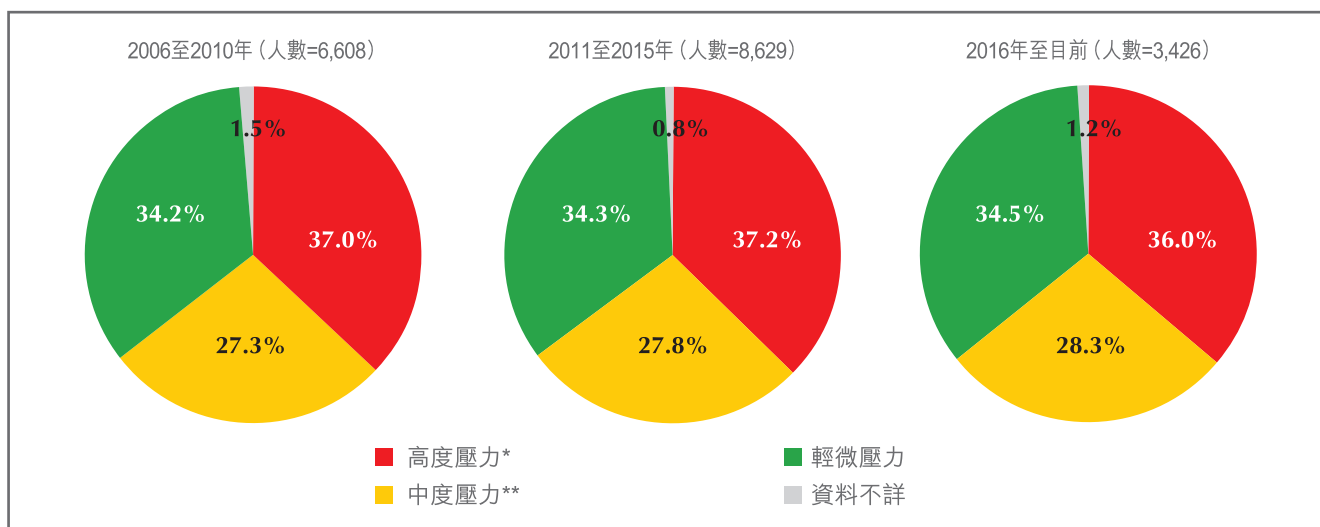


圖1.10：確診前的精神壓力水平（總人數 = 18,663）



*高度壓力：多於一半時間

**中度壓力：25-50%時間

D. 身高、體重及體重指數

1.20 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23.0至24.9和25.0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

1.21 三個受訪群組的平均身高均為157.9厘米。而平均體重則介乎56.8公斤至58.0公斤之間。各個受訪群組的體重分佈相約，約有五分之一（37.1%-39.3%）患者在確診時屬於過重或肥胖（表1.2）。

表1.2：確診前的體重指數（總人數 = 18,663）

	2006至2010年 (人數=6,608)	2011至2015年 (人數=8,629)	2016年至今 (人數=3,426)
	%	%	%
≥ 25.0 (肥胖)	20.3	22.1	23.7
23.0-24.9 (過重)	16.8	17.2	15.3
18.5-22.9 (正常)	42.3	40.1	39.8
< 18.5 (過輕)	7.1	6.2	5.5
資料不詳	13.5	14.4	15.8

E. 家族乳癌病史

1.22 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} 三個受訪群組中有家族乳癌史的患者介乎14.1%至16.9% (表1.3)。

F. 個人非乳房腫瘤病歷

1.23 國際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} 三個受訪群組有1.6%至2.0%患者曾罹患其他種類的惡性腫瘤 (表1.4)。這些惡性腫瘤當中，以甲狀腺癌最為常見 (16.4%-20.9%) (表1.5)。

表1.3：確診前的家族乳癌病歷 (總人數 = 18,663)

	2006至2010年 (人數=6,608)	2011至2015年 (人數=8,629)	2016年至目前 (人數=3,426)
	%	%	%
沒有	84.6	84.5	82.1
有			
直系親屬	9.8	10.4	12.4
非直系親屬	4.0	4.0	4.4
資料不詳	0.3	0.1	0.1
乳癌家族史資料不詳	1.3	1.0	0.9

表1.4：確診前的個人非乳房腫瘤病歷 (總人數 = 18,663)

	2006至2010年 (人數=6,608)	2011至2015年 (人數=8,629)	2016年至目前 (人數=3,426)
	%	%	%
沒有	81.8	81.7	81.1
良性腫瘤	13.7	15.3	15.8
惡性腫瘤	1.9	1.6	2.0
腫瘤性質不詳	0.5	0.3	0.3
腫瘤病歷不詳	2.1	1.1	0.9

表1.5：患者曾患惡性腫瘤的身體部位（總人數 = 327）

	2006至2010年 (人數=126)		2011至2015年 (人數=134)		2016年至今 (人數=67)	
	人數	%	人數	%	人數	%
甲狀腺	21	16.7	22	16.4	14	20.9
大腸	18	14.3	20	14.9	9	13.4
子宮	9	7.1	23	17.2	14	20.9
子宮頸	11	8.7	10	7.5	2	3.0
卵巢	6	4.8	7	5.2	6	9.0
肺	2	1.6	12	9.0	5	7.5
鼻咽	9	7.1	3	2.2	2	3.0
小腸	2	1.6	6	4.5	5	7.5
血液	1	0.8	1	0.7	0	0.0
淋巴	3	2.4	4	3.0	2	3.0
肝	1	0.8	4	3.0	2	3.0
骨	1	0.8	2	1.5	0	0.0
食道	1	0.8	3	2.2	0	0.0
皮膚	2	1.6	2	1.5	1	1.5
胃	3	2.4	0	0.0	1	1.5
泌尿系統	1	0.8	3	2.2	0	0.0
肌肉	1	0.8	1	0.7	1	1.5
腦	0	0.0	2	1.5	0	0.0
舌	1	0.8	1	0.7	0	0.0
骨盆腔	0	0.0	1	0.7	0	0.0
其他	3	2.4	3	2.2	1	1.5
資料不詳	38	30.2	9	6.7	5	7.5

*其他癌症包括：輸卵管、髓質、頸、口腔、腮腺及唾液腺

G. 良性乳房狀況及癌症前的乳房病變病歷

1.24 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。

1.25 三個受訪群組有12.1%至14.9%患者曾患有良性乳房狀況（表1.6），不會增加患上乳癌風險的纖維乳腺瘤最常見（44.8%-51.3%）。只有十名患

者曾患有與乳癌風險增加有關的非典型導管增生和兩名患者在確診乳癌前曾患有乳小葉原位癌（表1.6）。

表1.6：確診前的乳房狀況或疾病病歷（總人數 = 18,663）

	2006至2010年 (人數=6,608)	2011至2015年 (人數=8,629)	2016年至目前 (人數=3,426)
	%	%	%
乳房疾病病歷	14.0	14.9	12.1
乳房疾病的種類			
纖維乳腺瘤	44.8	48.6	51.3
囊變性纖維瘤	17.6	15.0	14.2
乳頭狀瘤	2.3	0.9	1.7
乳頭狀瘤病	0.4	0.1	0.2
非典型導管增生	0.6	0.3	0.0
乳小葉原位癌	0.0	0.2	0.0
其他（如乳腺增生、其他良性腫瘤）	28.1	30.1	23.4
資料不詳	8.7	6.7	11.1

H. 患者提早初經，延遲收經和生育紀錄

1.26 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。相反，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

1.27 三個受訪群組當中，初經的平均年齡均為13歲，而13.4%至14.3%患者有提早初經的情況（表1.7）。各受訪群組大約半數患者在確診時已經收經（2006-2010：49.3%；2011-2015：53.4%；

2016-目前：57.9%），而各受訪群組均有少部份患者有延遲收經的情況（4.8%-5.9%）。此外，確診癌症時未曾生育的患者介乎20.3%至25.6%之間，只有少數（3.5%-4.8%）患者在35歲後生育第一胎（表1.7）。約有70%（69.3%-72.7%）患者曾生育兩個或以上子女（表1.8），而各個受訪群組第一胎平均的生育年齡均為27歲。

1.28 婦女餵哺母乳可以預防患上乳癌，並適用於所有年齡組別的婦女。¹³ 各個受訪群組均有約三分之一（31.3%-33.7%）患者曾餵哺母乳，平均哺乳時間介乎13.5個月至16.4個月之間（表1.7）。

表1.7：確診前初經、收經及生育紀錄

	2006至2010年 %	2011至2015年 %	2016年至目前 %
初經（總人數=18,663）	（人數=6,608）	（人數=8,629）	（人數=3,426）
提早初經（<12歲）	13.4	14.3	14.2
正常初經（≥12歲）	79.5	77.3	76.7
年齡不詳	7.1	8.5	9.1
更年期（總人數=9,843）	（人數=3,255）	（人數=4,605）	（人數=1,983）
延遲收經（>55歲）	4.8	5.9	5.0
正常收經（≤55歲）	82.6	81.5	79.9
收經年齡不詳	12.6	12.6	15.1
生育紀錄（總人數=18,663）	（人數=6,608）	（人數=8,629）	（人數=3,426）
沒有生育	20.3	23.8	25.6
首次生育（≤35歲）	69.9	69.4	66.7
首次生育（>35歲）	3.5	4.4	4.8
首次生育年齡不詳	2.6	2.2	2.4
生育紀錄不詳	3.7	0.2	0.6
餵哺母乳（總人數=18,663）	（人數=6,608）	（人數=8,629）	（人數=3,426）
有	31.3	32.5	33.7
沒有（曾生育）	43.7	43.2	39.9
沒有（不曾生育）	20.3	23.8	25.6
沒有（生育紀錄不詳）	0.5	0.1	0.1
資料不詳	4.2	0.4	0.8

表1.8：受訪群組的生育次數（總人數 = 14,106）

	2006至2010年 （人數=5,022） %	2011至2015年 （人數=6,554） %	2016年至目前 （人數=2,530） %
1	26.6	28.8	30.2
2	44.6	44.6	46.0
3	17.5	16.7	16.7
4	6.3	6.0	4.5
5	2.4	2.0	0.9
6	1.3	1.0	0.9
7	0.5	0.4	0.2
8	0.1	0.2	<0.1
9+	0.1	0.1	0.0
資料不詳	0.7	0.3	0.5

I. 使用荷爾蒙避孕劑

1.29 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－黃體酮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，患上乳癌的風險會回復正常。⁴然而乳癌風險與注射式或植入式避孕劑之間的關係，卻有不一致的研究結果。²⁶⁻³⁰有見荷爾蒙避孕劑與乳癌關係的研究結果不一致，故此需要進一步探索兩者的關係才有結論。

1.30 三個受訪群組當中未曾使用荷爾蒙避孕劑的患者佔65.1%至73.2%（表1.9）。曾使用荷爾蒙避孕劑的患者中，大部分在確診癌症時已經停止使用（2006-2010：69.4%；2011-2015：87.4%；2016-目前：80.8%）。而各受訪群組停止使用的平均年期介乎17.5年至20.3年（2006-2010：17.5年；2011-2015：19.4年；2016-目前：20.3年）。

表1.9：確診前使用荷爾蒙避孕劑的情況（總人數 = 18,663）

	2006至2010年 (人數=6,608)	2011至2015年 (人數=8,629)	2016年至目前 (人數=3,426)
	%	%	%
沒有服用	65.1	69.0	73.2
服用少於5年	14.5	15.1	12.3
服用了5-10年	8.2	7.5	5.9
服用超過10年	3.8	3.0	2.2
服用年期不詳	5.2	4.7	5.4
使用與否不詳	3.3	0.7	1.0

J. 使用荷爾蒙補充劑療法

1.31 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－

黃體酮混合劑列為乳癌成因之一。⁴在三個受訪群組的已收經患者中，小部份（4.3%-8.8%）曾使用荷爾蒙補充劑療法。只有1.8%至3.1%使用超過五年（表1.10）。

表1.10：已收經患者在確診前使用荷爾蒙補充劑的情況（總人數 = 9,843）

	2006至2010年 (人數=3,255) %	2011至2015年 (人數=4,605) %	2016年至目前 (人數=1,983) %
沒有服用	87.3	92.9	94.7
服用少於5年	4.7	3.5	2.0
服用了5-10年	2.5	2.0	1.4
服用超過10年	0.6	0.5	0.4
服用年期不詳	1.0	0.4	0.5
使用與否不詳	3.8	0.7	1.1

K. 患者十大高危因素

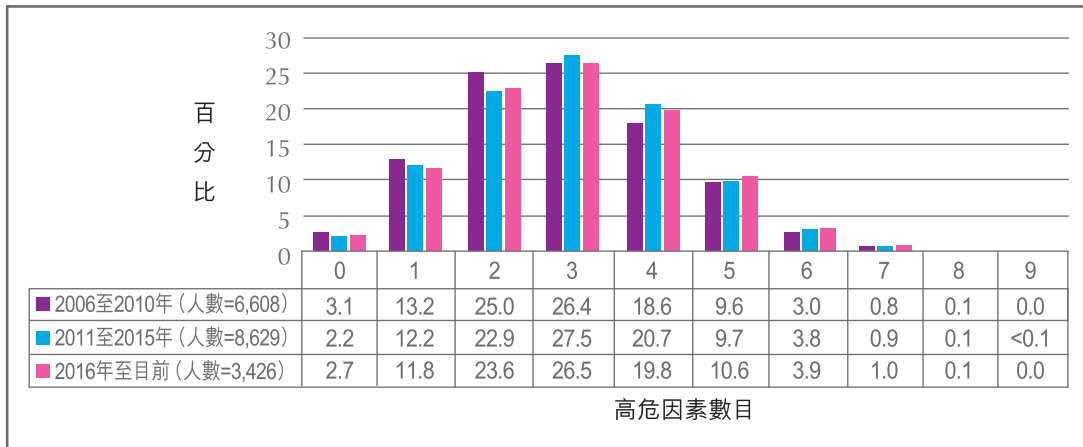
1.32 三個受訪群組中，缺乏運動是最常見的高危因素其次是從未餵哺母乳以及超重/肥胖（表1.11）。多項高危因素累積會增加罹患乳癌的風險。各受訪群組中，五分之三（58.5%-62.7%）的患

者有三項或以上的高危因素，而多於三分之一（35.1%-38.2%）則有一至兩項高危因素，只有小部分（2.2%-3.1%）患者並沒有任何常見的高危因素（圖1.11）。

表1.11：受訪群組罹患乳癌十大高危因素（總人數 = 18,663）

	2006至2010年 (人數=6,608) %	2011至2015年 (人數=8,629) %	2016年至目前 (人數=3,426) %
缺乏運動（每周少於3小時）	76.5	78.6	76.5
從未餵哺母乳	64.5	67.1	65.5
超重/肥胖	37.1	39.3	39.0
高度精神壓力（超過一半時間）	37.0	37.2	36.0
沒有生育/35歲後首次生育	23.8	28.2	30.4
有家族乳癌病史	14.1	14.5	17.0
飲食含豐富肉類/乳類製品	14.2	14.4	13.5
提早初經（<12歲）	13.4	14.3	14.2
飲酒	4.8	4.8	7.3
曾使用荷爾蒙補充劑治療	4.4	3.4	2.5

圖1.11：患者確診前擁有的乳癌高危因素數目分佈（總人數 = 18,663）



IV. 乳房檢查習慣

A. 乳房檢查方法

1.33 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。

1.34 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，本報告書所報告的都是婦女在確診癌症前的自發性乳房檢查習慣。

B. 乳房檢查習慣與年齡

1.35 三個受訪群組的乳房檢查習慣（即是自發的乳房檢查習慣）及年齡組別的關係可見於表1.12。少於四分之一患者定期進行自我乳房檢查、乳房X光造影檢查及乳房超聲波檢查。60歲以下患者當中，約有30%-40%有定期接受臨床乳房檢查，不過，該比例在60至69歲（24.7%-26.5%）及70歲或以上（9.1% - 11.5%）的患者則有所下降（表1.12）。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。此外，高比率（58.0%-85.6%）的40歲或以上的患者在確診前從沒接受過乳房X光造影檢查（表1.12）。

表1.12：按年齡分析檢查乳房的習慣（總人數 = 18,450）

年齡組別（歲）																
2006至2010年（%），2011至2015年（%），2016年至目前（%）																
< 40				40 - 49			50 - 59			60 - 69			70+			
自我檢查																
從不	35.8	38.2	39.7	34.6	37.2	30.9	40.9	36.7	36.2	47.6	42.5	43.9	66.4	54.2	57.8	
不定期	43.1	43.2	37.9	39.4	42.1	46.1	33.5	41.9	42.0	29.8	37.5	37.0	21.5	30.3	26.4	
每月	19.4	17.8	21.7	24.1	20.3	21.6	23.3	20.1	20.3	20.6	19.1	18.1	10.1	14.7	15.2	
資料不詳	1.6	0.8	0.7	1.9	0.4	1.4	2.2	1.2	1.5	2.0	0.9	1.0	2.0	0.8	0.7	
臨床乳房檢查																
從不	45.8	53.0	54.5	38.3	44.8	43.2	45.7	44.2	45.4	60.3	57.3	55.3	80.1	77.3	76.6	
不定期	13.0	14.0	14.8	13.0	14.9	18.9	11.7	16.8	18.7	11.5	14.7	19.0	8.3	9.5	13.2	
定期*	39.4	32.6	29.7	47.1	39.5	36.6	40.4	38.0	34.9	25.9	26.5	24.7	9.1	11.5	9.2	
資料不詳	1.8	0.4	1.0	1.5	0.8	1.3	2.1	1.0	1.1	2.3	1.6	1.0	2.5	1.7	1.0	
乳房X光造影檢查#																
從不	——			67.0	71.1	63.5	64.3	63.1	58.0	70.5	66.9	62.7	85.6	85.2	81.4	
不定期	——			10.4	10.9	15.8	10.8	13.3	16.1	10.9	12.4	16.9	6.6	7.0	12.2	
定期*	——			20.6	17.3	19.9	22.6	22.6	24.7	16.5	19.2	18.6	5.1	6.0	6.1	
資料不詳	——			2.0	0.7	0.9	2.2	1.1	1.2	2.1	1.4	1.8	2.8	1.8	0.3	
乳房超聲波檢查#																
從不	——			66.9	69.4	60.1	69.9	68.4	60.3	76.9	75.5	70.6	85.1	88.5	82.4	
不定期	——			10.1	10.5	15.7	9.3	11.9	14.9	8.7	9.2	13.9	6.6	5.2	11.1	
定期*	——			18.7	19.4	23.2	16.5	18.6	23.2	10.0	13.1	13.8	4.0	5.2	5.1	
資料不詳	——			4.3	0.8	1.0	4.3	1.1	1.6	4.5	2.2	1.6	4.3	1.2	1.4	

按年齡劃分參與自我檢查和臨床乳房檢查的各個受訪群組人數：

<40: 731 (2006至2010年), 757 (2011至2015年), 290 (2016年至目前)
 40-49: 2,470 (2006至2010年), 2,583 (2011至2015年), 919 (2016年至目前)
 50-59: 2,094 (2006至2010年), 2,893 (2011至2015年), 1,076 (2016年至目前)
 60-69: 853 (2006至2010年), 1,704 (2011至2015年), 789 (2016年至目前)
 70+: 396 (2006至2010年), 600 (2011至2015年), 295 (2016年至目前)

按年齡劃分參與乳房X光造影檢查和乳房超聲波檢查的各個受訪群組人數：

40-49: 2,470 (2006至2010年), 2,583 (2011至2015年), 919 (2016年至目前)
 50-59: 2,094 (2006至2010年), 2,893 (2011至2015年), 1,076 (2016年至目前)
 60-69: 853 (2006至2010年), 1,704 (2011至2015年), 789 (2016年至目前)
 70+: 396 (2006至2010年), 600 (2011至2015年), 295 (2016年至目前)

* 「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

C. 乳房檢查習慣和教育程度

1.36 乳房檢查習慣與教育程度的關係可見於表1.13，結果發現在確診乳癌前，教育程度愈低的患

者，愈少有乳房檢查的習慣。三個受訪群組分別有59.8% - 72.9%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

24.5%-29.6%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，三個受訪群組中沒有接受過臨床乳房檢查的由74.9%-78.2%降

至29.6%-33.3%，沒有接受乳房X光造影檢查由85.6%-88.1%降至47.0%-53.2%，而沒有接受乳房超聲波檢查則由87.9%-90.5%降至46.5%-55.1%。

表1.13：按教育程度分析檢查乳房的習慣（總人數 = 18,507）

	教育程度											
	2006至2010年 (%)， 2011至2015年 (%)， 2016年至今 (%)											
	沒受過教育 / 幼稚園			小學			中學			大專或以上		
自我檢查												
從不	67.9	59.8	72.9	51.8	45.8	49.9	38.0	38.4	37.4	24.5	29.6	26.4
不定期	20.4	26.6	18.8	26.7	35.5	32.5	35.8	39.4	40.0	50.7	52.0	51.2
每月	10.3	13.2	8.3	20.4	18.0	16.7	24.4	21.5	21.6	21.9	17.3	20.6
資料不詳	1.4	0.5	0.0	1.2	0.7	0.9	1.8	0.8	1.1	2.8	1.1	1.8
臨床乳房檢查												
從不	74.9	75.3	78.2	62.2	62.0	65.3	42.7	48.9	50.8	29.6	33.3	33.1
不定期	8.9	10.8	9.8	9.6	13.1	17.1	11.8	15.0	17.8	17.3	18.5	20.9
定期*	14.5	13.4	12.0	27.1	24.3	16.8	43.3	35.1	30.7	51.2	46.8	43.8
資料不詳	1.7	0.5	0.0	1.1	0.6	0.7	2.2	1.0	0.7	1.9	1.4	2.2
乳房X光造影檢查#												
從不	87.1	85.6	88.1	78.7	75.7	70.7	66.2	68.1	63.7	47.0	53.2	49.1
不定期	3.4	7.8	6.3	8.2	9.7	16.0	10.4	11.5	15.2	16.5	17.3	19.0
定期*	8.6	5.9	4.8	11.6	13.9	12.4	21.1	19.2	20.2	34.0	28.6	29.8
資料不詳	0.9	0.7	0.8	1.5	0.7	0.9	2.3	1.2	0.9	2.5	1.0	2.1
乳房超聲波檢查#												
從不	87.9	88.0	90.5	80.9	81.1	75.7	69.5	71.4	66.3	51.2	55.1	46.5
不定期	2.3	5.4	6.3	6.7	7.3	13.4	9.4	10.4	13.5	16.0	16.0	19.3
定期*	8.3	5.9	2.4	9.3	10.6	9.9	17.1	17.0	19.0	25.4	27.4	32.0
資料不詳	1.4	0.7	0.8	3.1	1.0	1.0	4.0	1.2	1.1	7.4	1.6	2.2

按教育程度劃分參與自我檢查和臨床乳房檢查的各個受訪群組人數：

沒受過教育 / 幼稚園：358 (2006至2010年)，425 (2011至2015年)，133 (2016年至今)
 小學：1,640 (2006至2010年)，2,074 (2011至2015年)，701 (2016年至今)
 中學：3,264 (2006至2010年)，4,340 (2011至2015年)，1,701 (2016年至今)
 大專或以上：1,271 (2006至2010年)，1,735 (2011至2015年)，865 (2016年至今)

按教育程度劃分參與乳房X光造影檢查和乳房超聲波檢查的各個受訪群組人數：

沒受過教育 / 幼稚園：348 (2006至2010年)，410 (2011至2015年)，126 (2016年至今)
 小學：1,596 (2006至2010年)，2,041 (2011至2015年)，686 (2016年至今)
 中學：2,862 (2006至2010年)，3,913 (2011至2015年)，1,568 (2016年至今)
 大專或以上：942 (2006至2010年)，1,366 (2011至2015年)，677 (2016年至今)

*「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

D. 乳房檢查習慣和每月家庭收入

1.37 乳房檢查習慣與每月家庭收入的關係可見於表 1.14，結果發現在確診乳癌之前，每月家庭收入愈低的患者，愈少有乳房檢查的習慣。各個受訪群組中，40.9%-45.7%每月家庭收入為少於港幣 10,000元的患者從未進行過自我乳房檢查，相比 19.1%-23.2%每月家庭收入為港幣60,000元或以

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由58.2%-59.2%降至17.4%-21.5%，沒有接受乳房X光造影檢查由64.9%-76.9%降至35.3%-42.9%，而沒有接受乳房超聲波檢查則由71.1%-80.6%降至41.5%-46.2%。

表1.14：按每月家庭收入（港幣）分析檢查乳房的習慣（總人數 = 10,459）

	每月家庭收入（港幣）											
	2006至2010年（%）， 2011至2015年（%）， 2016年至今（%）											
	<10,000			10,000-29,999			30,000-59,999			≥ 60,000		
自我檢查												
從不	45.7	43.3	40.9	36.0	37.0	39.9	28.2	31.7	27.8	19.1	23.2	22.5
不定期	33.6	37.9	41.3	37.1	43.9	36.6	47.6	48.5	50.9	56.4	57.9	55.2
每月	18.3	18.2	16.9	25.3	18.3	22.7	21.9	19.4	20.4	22.1	17.4	21.2
資料不詳	2.4	0.6	0.9	1.5	0.7	0.8	2.3	0.5	1.0	2.4	1.5	1.1
臨床乳房檢查												
從不	59.2	59.0	58.2	41.3	44.1	52.2	29.8	32.6	35.2	17.4	21.5	21.4
不定期	12.2	14.5	17.8	12.2	16.6	15.4	14.8	18.5	20.2	16.2	19.7	25.3
定期*	26.7	25.6	22.7	45.0	38.7	31.5	53.5	48.0	43.8	64.3	56.3	51.9
資料不詳	1.8	0.9	1.3	1.5	0.6	1.0	2.0	0.9	0.8	2.0	2.6	1.4
乳房X光造影檢查#												
從不	76.9	73.7	64.9	68.1	67.4	63.8	52.9	54.7	50.9	35.3	42.6	42.9
不定期	8.2	10.0	16.6	11.0	13.0	13.5	15.5	16.0	19.0	18.9	19.5	21.6
定期*	12.9	15.3	16.6	18.9	18.8	21.3	29.3	28.4	29.2	44.4	36.1	35.6
資料不詳	2.0	1.1	1.9	2.1	0.7	1.4	2.3	0.8	1.0	1.4	1.9	0.0
乳房超聲波檢查#												
從不	80.6	79.7	71.1	71.6	70.4	65.0	56.1	58.1	50.1	41.5	46.2	42.2
不定期	7.1	7.8	14.7	9.5	11.8	12.3	13.9	14.8	18.5	19.3	18.5	22.5
定期*	8.4	11.7	11.8	15.1	16.9	21.1	25.1	26.3	30.7	31.0	33.0	34.3
資料不詳	3.8	0.8	2.4	3.8	0.9	1.6	4.9	0.8	0.7	8.1	2.3	1.0

按每月家庭收入劃分參與自我檢查和臨床乳房檢查的各個受訪群組人數：

<\$10,000： 819 (2006至2010年), 815 (2011至2015年), 225 (2016年至目前)
 \$10,000-29,999： 1,748 (2006至2010年), 2,175 (2011至2015年), 714 (2016年至目前)
 \$30,000-59,999： 813 (2006至2010年), 1,162 (2011至2015年), 511 (2016年至目前)
 ≥\$60,000： 493 (2006至2010年), 620 (2011至2015年), 364 (2016年至目前)

按每月家庭收入劃分參與乳房X光造影檢查和乳房超聲波檢查的各個受訪群組人數：

<\$10,000： 758 (2006至2010年), 752 (2011至2015年), 211 (2016年至目前)
 \$10,000-29,999： 1,512 (2006至2010年), 1,915 (2011至2015年), 634 (2016年至目前)
 \$30,000-59,999： 618 (2006至2010年), 961 (2011至2015年), 411 (2016年至目前)
 ≥\$60,000： 419 (2006至2010年), 524 (2011至2015年), 315 (2016年至目前)

*「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

E. 乳房檢查習慣和居住地區

1.38 乳房檢查習慣也根據患者的居住地區分組，結果載列於表1.15。相比居住在香港島的患者（2006-2010：14.8%：2011-2015：20.8%；2016-目前：18.8%），居住在九龍（2006-2010：34.7%：2011-2015：30.3%；2016-目前：28.8%）或新界（2006-2010

：28.6%；2011-2015：26.2%；2016-目前：29.7%）的患者較多從未接受任何乳房檢查（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）。此外，相比居住在九龍（17.5%-20.6%）或新界（16.3%-17.7%）的患者，居住在香港島的患者（26.1%-33.4%）較多有定期接受乳房X光造影檢查（表1.15）。

表1.15：按居住地區分析檢查乳房的習慣（總人數 = 17,852）

	居住地區								
	2006至2010年 (%)，2011至2015年 (%)，2016年至目前 (%)								
	香港島			九龍			新界		
自我檢查									
從不	28.1	34.6	30.2	45.1	40.2	37.2	41.8	40.1	41.3
不定期	47.0	46.1	48.8	33.6	38.5	46.2	33.4	40.0	36.5
每月	21.4	17.6	19.5	18.7	20.5	14.5	23.7	19.3	21.4
資料不詳	3.5	1.6	1.5	2.6	0.8	2.1	1.2	0.6	0.8
臨床乳房檢查									
從不	30.4	35.7	38.1	51.5	55.7	50.3	49.4	51.4	53.6
不定期	14.3	19.0	18.8	12.6	13.1	18.8	11.7	14.7	17.5
定期*	52.0	42.5	41.6	33.1	30.5	29.2	37.7	33.2	28.2
資料不詳	3.3	2.8	1.5	2.8	0.7	1.6	1.2	0.7	0.8
乳房X光造影檢查#									
從不	46.5	55.3	53.4	70.1	71.0	62.4	72.8	70.5	66.1
不定期	16.2	16.5	17.9	9.3	10.7	15.2	9.4	11.3	15.3
定期**	33.4	26.1	27.5	17.9	17.5	20.6	16.3	17.5	17.7
資料不詳	3.9	2.2	1.2	2.6	0.8	1.8	1.5	0.7	0.8
乳房超聲波檢查#									
從不	51.9	59.8	53.1	73.4	75.1	64.5	75.0	73.8	68.2
不定期	15.0	14.4	16.2	8.4	9.8	14.7	8.3	9.7	13.9
定期*	23.8	22.4	29.5	13.5	14.3	19.1	14.1	15.8	16.7
資料不詳	9.3	3.4	1.2	4.7	0.8	1.6	2.6	0.7	1.2

按居住地區劃分參與自我檢查和臨床乳房檢查的各個受訪群組人數：

香港島： 1,009 (2006至2010年)，1,071 (2011至2015年)，473 (2016年至目前)
 九龍： 1,551 (2006至2010年)，1,892 (2011至2015年)，625 (2016年至目前)
 新界： 3,795 (2006至2010年)，5,311 (2011至2015年)，2,125 (2016年至目前)

按居住地區劃分參與乳房X光造影檢查和乳房超聲波檢查的各個受訪群組人數：

香港島： 881 (2006至2010年)，966 (2011至2015年)，414 (2016年至目前)
 九龍： 1,373 (2006至2010年)，1,705 (2011至2015年)，563 (2016年至目前)
 新界： 3,350 (2006至2010年)，4,819 (2011至2015年)，1,933 (2016年至目前)

*「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

