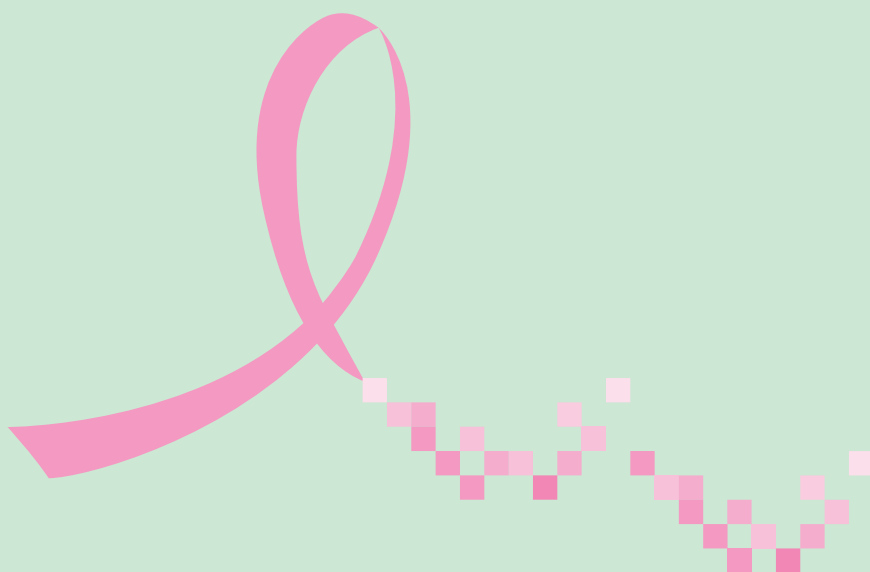




第三章

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。香港乳癌資料庫招募了3,380名2016年或以後確診的乳癌患者，為收集及

分析受訪者因為乳癌帶來對心理及身體造成影響及其治療的資料。患者接受訪問的平均時間是首次確診後的一年。

主要分析結果

香港乳癌資料庫招募的乳癌患者根據其確診年份分成三個受訪群組（2006至2010年確診受訪群組、2011至2015年確診受訪群組、2016年至目前確診受訪群組）。本報告書聚焦分析2016年或以後確診的患者，並比較過去十年乳癌情況、診斷、治療護理上的重要變化。有關2006至2010年確診受訪群組及2011至2015年確診受訪群組的詳盡數據分析請參考香港乳癌資料庫第11號報告。

治療後的身體不適

- ▶ 2016年至目前確診受訪群組中，約四分之三（74.6%）患者在手術後沒有或很少感到身體不適。對接受乳房保留手術或乳房切除手術的患者而言，有關比率在貫穿三個受訪群有上升的趨勢，而表示中度不適的患者比率呈下降的趨勢，表示嚴重不適的患者比率則沒有明顯變化。
- ▶ 貫穿三個受訪群組曾接受放射治療的患者表示沒有或很少感到身體不適比率有上升的趨勢，而表示中度不適的患者比率呈下降的趨勢，呈表示嚴重不適的患者比率則沒有明顯變化，情況與患者在手術身體不適的程度變化相約。皮膚乾燥（12.4%）在三個受訪群組中均是最常見的不適。但在2016年至目前確診受訪群組中表示感到皮膚乾燥的患者比率較過往兩個群組少，而表示感到疲倦的患者比率則較2011至2015年確診受訪群組為高。
- ▶ 2006至2010年確診受訪群組中超過半數曾接受化學治療的患者表示身體嚴重不適，但在2016年至目前確診受訪群組則下降至40.8%。食慾不振（16.1%）在2016年至目前確診受訪群組中是最常見的不適，身體虛弱（15.3%）則取代了嘔吐（2011至2015年確診受訪群組）成為第二常見的不適。
- ▶ 貫穿三個受訪群組，曾接受內分泌的患者身體不適的程度與曾接受化學治療的患者身體不適的程度有所不同，曾接受內分泌並感到嚴重不適的患者由7.8%增加至9.6%，但表示中度不適的患者則下降的趨勢。潮熱（11.2%至15.6%）和骨痛（6.6%至9.7%）在三個受訪群組中持續成為最常見的身體不適，同時患者表示感到潮熱或骨痛的比率有上升的趨勢。
- ▶ 在2016年至目前確診受訪群組中，有86.2%曾接受抗HER2靶向治療的患者表示沒有或很少感到身體不適，比率較過往兩個受訪群組多（80.1%

至84.0%)。有別於過往的兩個受訪群組，痛楚(4.0%)取代了的疲倦成為最常見的身體不適。

- 使用輔助及另類療法的患者表示沒有或很少感到身體不適的比率(96.4%至98.9%)貫穿三個受訪群組中有上升的趨勢。

確診及治療後的心理影響及調節

- 對比三個受訪群組的數據，整體而言，得悉確診時較多患者以平靜的態度接受(由22.3%至29.1%)，相對較少患者表示接受但情緒低落(由32.0%至19.5%)。

- 整體而言，接受乳癌治療後有較多(54.1%至61.7%)患者有負面的感受，例如：「人生不公平」。在三個群組中，人生觀有負面轉變及自我形象有負面轉變的患者均有所增加，分別由6.5%增至8.5%及8.9%增至10.6%。
- 2016年至目前確診受訪群組中較年輕的乳癌患者人生觀傾向有正面的轉變，但是相對過往兩個群組較多40歲以下和60歲以上的患者表示人生觀傾向有負面轉變。
- 各個受訪群組中，擔心復發的程度隨年齡增長而下降。但是2016年至目前受訪群組中70歲或以上的患者擔心復發的程度較過往兩個群組同一年齡層的患者為高。

II. 治療後的身體不適

A. 手術後的身體不適

- 3.2 約四分之三(74.6%)患者在手術後沒有或很少感到不適，小部分(9.9%)感到嚴重不適(圖3.1)。以手術類型分析，身體感到嚴重不適的比率以接受過乳房切除及重建手術的患者為最高(12.2%)(圖3.2)。此外，手術後最常見的不適情況是感到傷口痛楚(21.7%)(表3.1)。

圖3.1：手術後身體不適的程度(總人數 = 17,228)

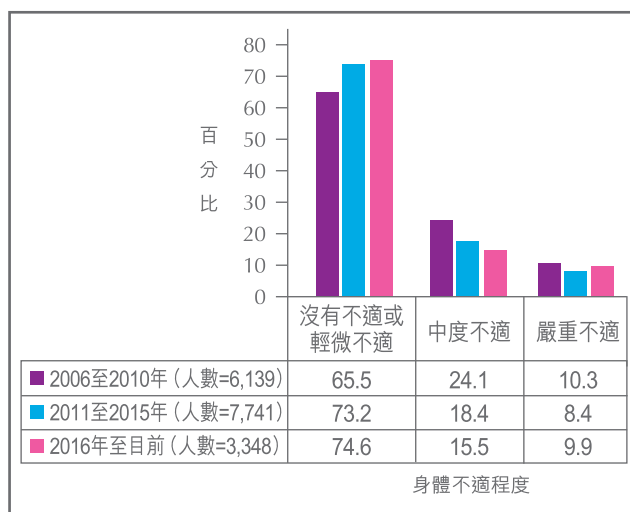




圖3.2：按手術類型分析身體不適的程度
(總人數 = 3,330)

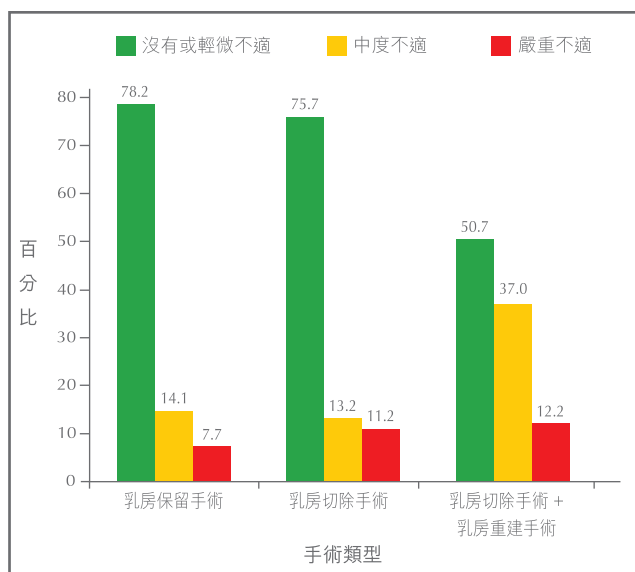


表3.1：手術後五種最常見的身體不適(總人數=3,348)

	人數	%
傷口痛楚	727	21.7
傷口問題	506	15.1
麻痺	129	3.9
手臂活動困難	49	1.5
手臂淋巴水腫	27	0.8

B. 放射性治療後的身體不適

3.3 近四分之三 (74.0%) 曾接受放射性治療的患者表示沒有或很少感到身體不適 (圖3.3)。相對接受乳房及區域性淋巴結放射治療的患者 (13.6%)，較多曾接受乳房放射治療的患者 (17.0%) 表示身體嚴重不適 (圖3.4)。無論曾否進行區域性淋巴結放射治療，大約有15%曾接受胸壁放射治

療的患者表示身體嚴重不適 (圖3.4)。皮膚乾燥 (12.4%) 和感到痛楚 (6.0%) 是接受電療後兩個最常見的不適現象 (表3.2)。

圖3.3：放射性治療後身體不適的程度
(總人數=1,839)

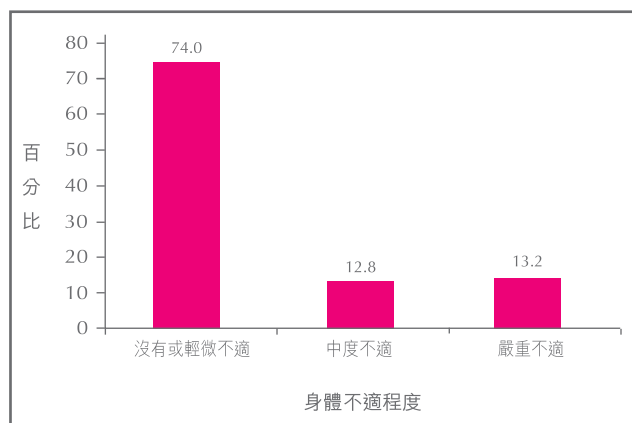


圖3.4：按接受放射性治療部位分析身體不適的程度
(總人數 = 1,009)

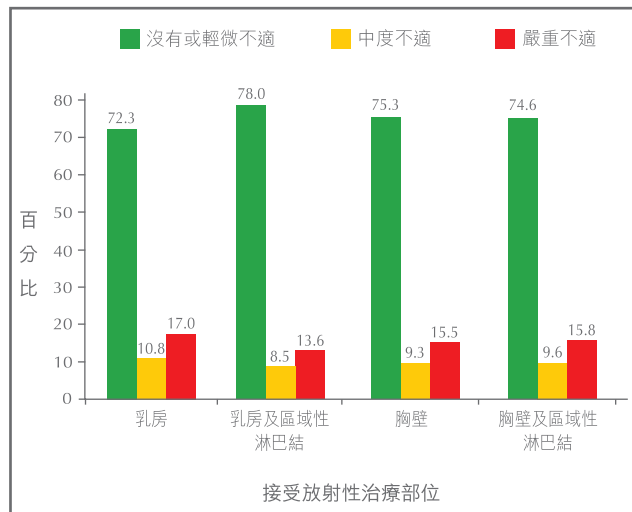


表3.2：放射性治療後五種最常見的身體不適
(總人數 = 1,839)

	人數	%
皮膚乾燥	228	12.4
痛楚	111	6.0
皮膚灼傷	75	4.1
疲倦	47	2.6
皮膚潰瘍	22	1.2

C. 化療後的身體不適

3.4 曾接受化學治療的患者中，有40.8%因為化療的副作用而感到身體嚴重不適(圖3.5)。當中食慾不振(16.1%)及身體虛弱(15.3%)是化療後最常見的兩個身體不適情況(表3.3)。

圖3.5：化療後身體不適的程度(總人數 = 1,630)

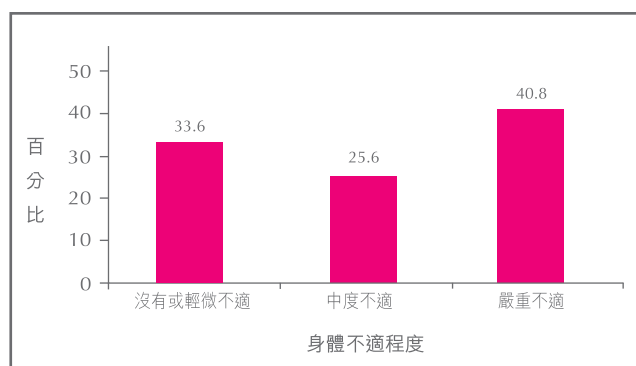


表3.3：化療後五種最常見的身體不適
(總人數 = 1,630)

	人數	%
食慾不振	263	16.1
身體虛弱	250	15.3
痛楚(包括骨痛)	182	11.2
嘔吐	155	9.5
脫髮	120	7.4

D. 內分泌治療後的身體不適

3.5 大多數(83.5%)曾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(15.6%)及骨痛(9.7%)是接受內分泌治療後最常見的兩個不適情況(表3.4)。

圖3.6：內分泌治療後身體不適的程度
(總人數 = 2,043)

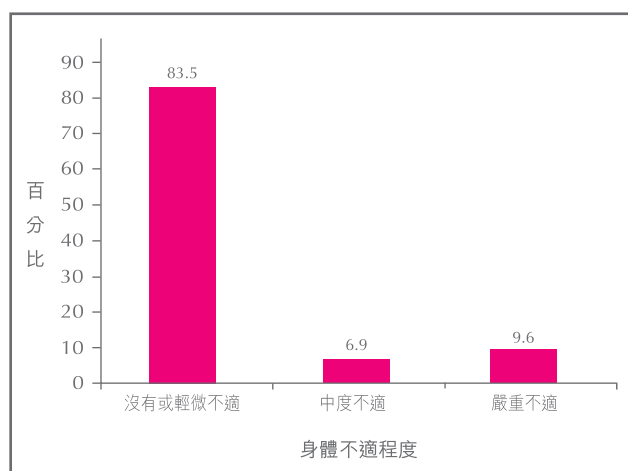


表3.4：內分泌治療後五種最常見的身體不適
(總人數 = 2,043)

	人數	%
潮熱	318	15.6
骨痛	199	9.7
疲倦	126	6.2
月經失調	41	2.0
情緒不穩	19	0.9



E. 抗HER2靶向治療後的身體不適

3.6 大部分 (86.2%) 曾接受抗HER2靶向治療的患者沒有或很少感到身體不適 (圖3.7)。感到痛楚 (4.0%) 和疲倦 (3.6%) 是接受此治療後最常見的兩個不適現象 (表3.5)。

圖3.7：抗HER2靶向治療後身體不適的程度
(總人數 = 478)

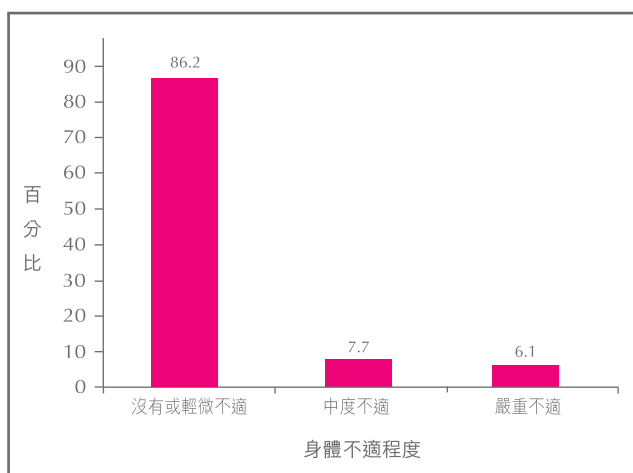


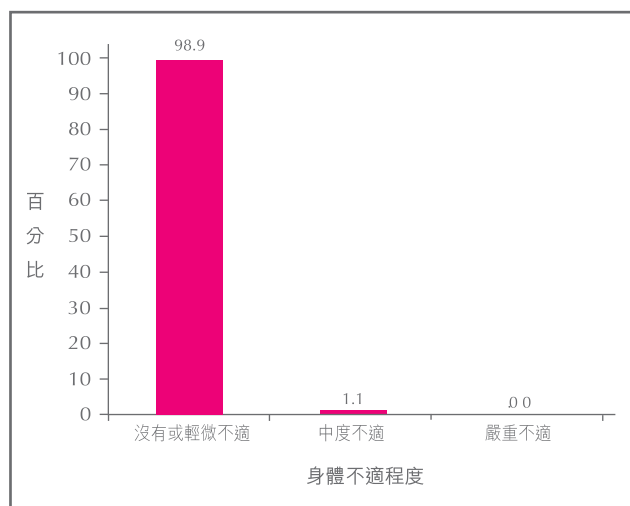
表3.5：抗HER2靶向治療後五種最常見的身體不適
(總人數 = 478)

	人數	%
痛楚	19	4.0
疲倦	17	3.6
麻痺	7	1.5
影響其他器官	5	1.0
暈眩	2	0.4

F. 輔助及另類療法後的身體不適

3.7 接近所有 (98.9%) 接受輔助及另類療法的患者沒有或很少感到身體不適 (圖3.8)。

圖3.8：輔助及另類療法後身體不適的程度
(總人數 = 931)



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，54.6%患者平靜接受或以正面的態度對抗乳癌，但45.5%患者以負面的態度接受確診乳癌 (表3.6)。在完成所需治療後，26.6%患者表示「癌症是一個惡耗，使其感到好意外」。半數患者 (50.5%) 表示並沒有因患上乳癌而改變其人生觀，但40.9%患者表示對人生觀有正面的影響 (表3.6)。另外，31.5%患者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	%
得悉確診時的感受（總人數 = 3,237）		
接受並以正面態度對抗	824	25.5
平靜接受	942	29.1
接受但情緒低落	632	19.5
拒絕接受（「不可能是事實！」）	785	24.3
憤怒地接受（「一定是搞錯了！」）	54	1.7
接受治療後的感受（總人數 = 1,993）		
癌症是一個惡耗，使患者感到好意外	531	26.6
人生不公平	1,229	61.7
癌症改變了人生觀	122	6.1
癌症帶走了患者重要的東西	111	5.6
人生觀的轉變（總人數 = 3,334）		
正面	1,364	40.9
沒有改變	1,685	50.5
負面	285	8.5
自我形象的轉變（總人數 = 3,329）		
正面	1,048	31.5
沒有改變	1,929	57.9
負面	352	10.6

3.9 受訪群組中，患者對人生觀的正面轉變隨著年齡增長而下降，而沒有改變人生觀的患者則隨著年齡增長而上升（圖3.9）。

3.10 受訪群組中，60歲以下的患者分別有32.0%至39.8%表示自我形象有正面的轉變，但該比率於60歲或以上的患者中則下降至21.2%至23.0%（圖3.10）。

圖3.9：按年齡組別分析人生觀的轉變（總人數 = 3,257）

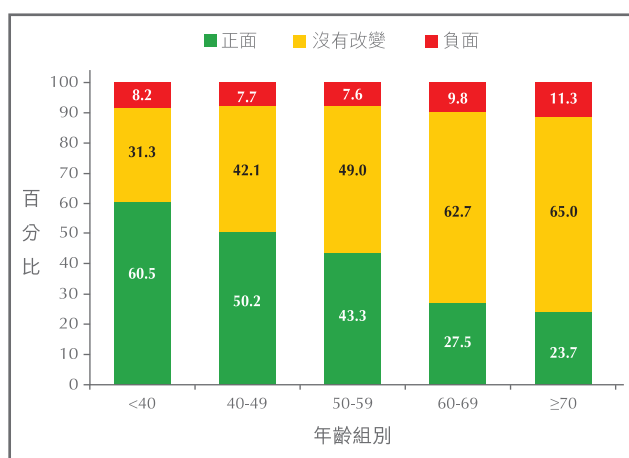
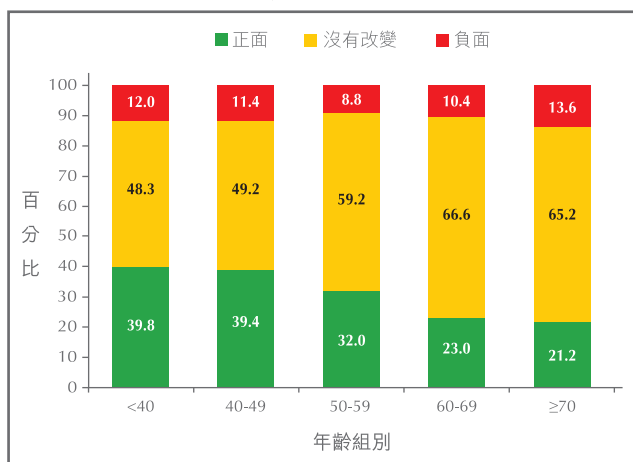




圖3.10：按年齡組別分析自我形象的轉變
(總人數 = 3,249)



B. 心理和生活調節及對應策略

3.11 在3,380名受訪患者中，約四分之三 (73.5%) 表示確診乳癌後生活模式起了變化。最常見的生活模式轉變是飲食習慣的改變 (68.5%)，其次是增加運動量 (58.2%)。此外，有11.7%患者辭去工作 (表3.7)。

3.12 受訪群組中，最常見的兩種處理負面情緒方法是患者直接向人傾訴 (50.3%) 及把注意力移離負面情緒 (25.2%) (表3.7)。

C. 擔心復發的程度

3.13 約有四分之一 (21.4%) 患者從不擔心復發，不過，略多於半數患者 (57.2%) 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：應對乳癌而作出的心理和生活調節

	人數	%
生活習慣的改變* (總人數=2,484)		
改變飲食習慣	1,702	68.5
增加運動量	1,445	58.2
服用健康補充劑	434	17.5
減少工作量	470	18.9
辭去工作	290	11.7
處理負面情緒的方法* (總人數=3,284)		
直接向人傾訴	1,653	50.3
分散注意	826	25.2
忽視負面情緒	386	11.8
感到情緒低落	182	5.5
其他	455	13.9
憂慮復發的程度 (總人數=3,303)		
從不	707	21.4
甚少	708	21.4
有時	1,466	44.4
經常	422	12.8

*備註：患者可選擇多於一個選項，因此總百分比可能高於100。

圖3.11：按年齡組別分析患者憂慮復發的程度
(總人數=3,222)

