



乳癌資料庫簡報

BCR Bulletin

2010年5月 第1期 May 2010 Issue 1

印刷品 Printed Matter

編者的話

你收到這份簡報，是因為你是香港乳癌資料庫的一分子。

香港乳癌資料庫除了每年發表研究報告以外，從今年五月開始每半年出版一期簡報，與所有資料庫的參加者，包括乳癌患者、康復者和醫護專業人員分享我們的工作和研究進展。

今期簡報焦點：

- 通過普查發現和偶然自行發現的乳癌臨床差異
- 乳癌對患者的心理和生理影響

我們希望這些研究數據能為讀者帶來乳癌診斷和護理的啟示，並促進相關的研究和討論，推動政策上的改變，最終徹底消除乳癌的威脅。

香港乳癌資料庫的數據收集工作仍在進行中，第二份的《香港乳癌實況》報告將於今年九月發表，為大家報告過去一年本地乳癌個案的分析結果。

多謝你對香港乳癌資料庫的支持和參與！

專題研究1：相對於偶然的自行檢查，乳癌普查能更有效診斷出早期乳癌

簡介

乳癌是本港主要的公共衛生課題之一，香港每年有超過2,700宗乳癌新增個案，每年有526人死於乳癌。¹ 瑞典一項最新的乳癌普查試驗研究結果顯示，X光造影乳癌篩檢可將死亡率減低21%。一些外國研究顯示，由普查發現的乳癌一般發病期較早，腫瘤體積較細，對腋下淋巴的影響亦較輕微。繁此種種顯示患者及早發現乳癌，應付病患所需的醫療開支會較低。然而，香港在這方面的研究比較少。

研究對象及方法

香港乳癌資料庫就此課題展開在地研究，以探討相對於偶然自行發現乳癌，乳房X光造影篩檢在臨床上能帶來怎樣的好處，以及對乳癌患者有何裨益。

研究對象為2000年至2009年間確診患有乳癌的1,006名乳癌患者，她們全部在私家診所自願登記參與香港乳癌資料庫及相關研究。

資料庫的初步數據來自病理報告及臨床的診治記錄，並由香港乳癌資料庫的專業人員摘錄。研究按檢查方法將患者分成兩個小組，分別為：接受乳房X光造影檢查的組別（普查組）及偶然情況下自行發現乳癌病徵的組別（偶然發現組）。本研究不包括其他的乳癌檢測方法。研究收集的數據包括患者確診年齡、腫瘤體積、淋巴結狀態、治療方法（保留乳房手術、整乳切除、腋下手術、放射治療、化療、荷爾蒙治療及針對性治療等），再根據兩組對象的類別變數進行卡方測定（Chi-Square Test）。

研究結果

- 由普查發現的乳癌個案，期數較早、腫瘤體積較細、患者淋巴受影響較少
- 需要整乳切除及接受其他跟進治療的比例較低
- 公眾及患者所承擔的社會資源更少
- 研究結果進一步引證及早檢查和發現乳癌的重要性

兩組的確診年齡相若，分別為50.5歲（普查組）及48.9歲（偶然發現組），當中顯著值（p value）為>0.05。

圖1顯示，相對於偶然發現組，普查組中的早期乳癌個案比率較高，非入侵性的乳癌個案比例為35.7%，比偶然組（11.6%）高（顯著值<0.001）。

在延誤求診的情況方面（即由最初發現病徵到首次求醫的時間），圖2顯示普查組中多達91%的患者於三個月內諮詢醫生；偶然組則只有79.6%（顯著值<0.001）在三個月內求診。在偶然發現組中，大約91%個案求診時乳房已出現腫塊，而普查組只有43.4%屬此情況（顯著值<0.001）。

圖1. 乳癌期數分布

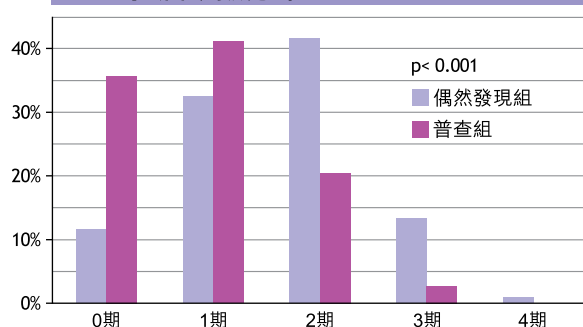


圖2. 患者發現病徵後的求診情況

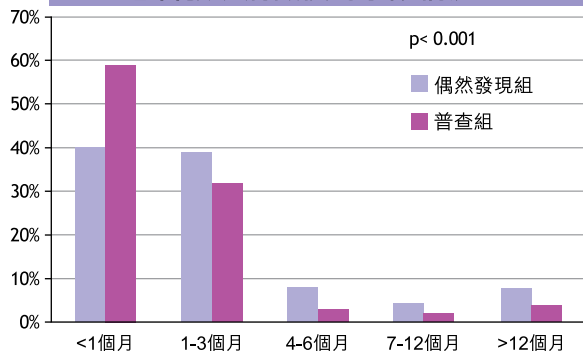


圖3. 入侵型乳癌的腫瘤大小

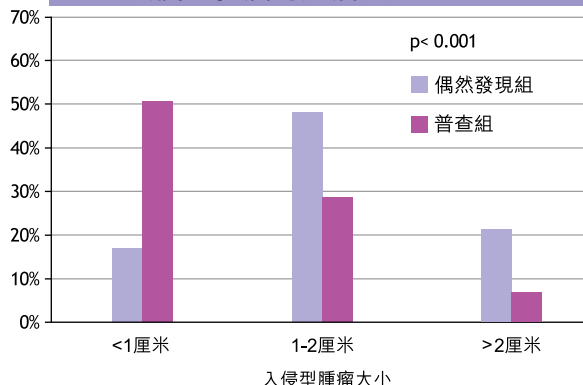
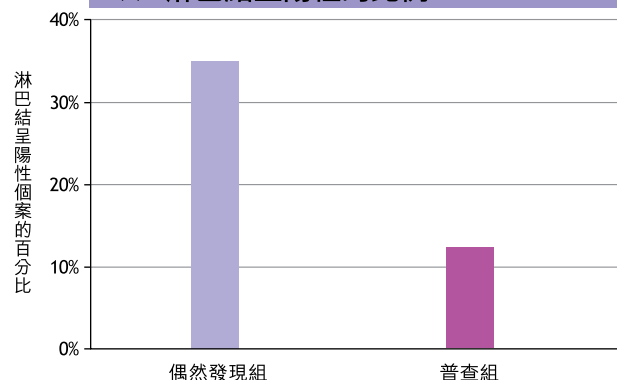


圖3顯示普查組中有58.3%的個案，其腫瘤小於1厘米的，比例較偶然組的19.6%為高。

圖4. 淋巴結呈陽性的比例



當乳癌細胞入侵腋下淋巴時，會影響淋巴結。圖4顯示牽涉乳癌細胞入侵腋下淋巴結的個案，在普查組中有12.4%，遠低於偶然組的35.1%（顯著值<0.001）。

外科手術是最常用的乳癌治療方法；而手術亦通常會配合放射治療、化療、荷爾蒙治療和針對性治療。

乳房保留手術對患者的傷害比整乳切除少。從表1可見，普查組中可保留乳房的患者比例（68.5%）稍微高於偶然組（59.2%）（顯著值=0.061）。同時，在普查組中，需要同時接受放射治療、化療、荷爾蒙治療和針對性治療的患者比例亦明顯比偶然組低。

表1 兩組選擇的治療方案

	偶然發現組	普查組	顯著值 P value
外科手術			
乳房保留手術	59.2%	68.5%	0.061
整乳切除	40.8%	31.5%	
放射治療	72.0%	59.6%	0.009
化療	67.1%	28.2%	<0.001
荷爾蒙療法	59.1%	44.4%	0.004
針對性治療	11.0%	2.7%	0.007

討論

在是次研究中，只有12%的乳癌是透過乳房X光造影篩檢出來。一項本地研究結果發現，受訪的年長婦女中只有13%曾接受乳房X光造影檢查，較諸美國的比率偏低。美國一項調查顯示，有逾70%華裔移民在當地有接受X光造影檢查⁴。當中的差異除了來自文化背景不同外，跟當地的乳癌普查政策亦有很大關係。在美國，年齡40歲或以上的婦女獲政府資助每兩年接受一次乳房X光造影普查，而香港目前沒有這樣的普查計劃。

此外，香港乳癌基金會2006年一項本地調查顯示，40-59歲的本港婦女中，有71%從未聽聞X光造影檢查；85%沒有定期做X光造影檢查⁵。國際多項研究指出X光造影檢查可將乳癌死亡率降低20-30%。因此，要及早發現乳癌，乳房健康教育普及和鼓勵婦女X光造影檢查是相當重要的。

是次研究亦發現普查組中，有較多患者在初次發現病徵後的12周內求醫，顯示接受過定期乳房篩檢的患者對處理乳癌的警覺性和意識較高；而普查組患者多屬期數早的乳癌，腫瘤體積

較細、淋巴所受的影響亦較少。

在治療方面，在普查組中，需要接受整乳切除及其他術後治療的患者比例偏低，顯示及早發現病患不但能得到更好的治療效果，減輕乳癌對患者和社會造成的負擔。以下的課題值得我們進一步研究和探討，包括跟進及比較兩組研究對象的生活質素、及早發現與節省社會資源的關係，以及長期跟進篩檢如何減低死亡率。

專題研究2：揭示乳癌對香港婦女帶來的生理及心理影響

簡介

過往很多研究都著眼於乳癌患者的存活率及存活年期。文獻顯示，醫護人員甚少觸及癌症病人的心理狀況。醫學技術和治療方案的進步，令乳癌患者的存活率愈來愈高，隨之而來的，是愈來愈多人注視乳癌患者在抗病期間的生活質素。乳癌及相關的治療往往為患者帶來不安、生活上的轉變，並導致生活質素下降。以下的研究旨在探討乳癌對患者心理和社交層面的影響，並以半量化的方法檢視和概括乳癌治療所引起的副作用。

研究對象及方法

我們電話訪問了1,006名來自私營診所參與了香港乳癌資料庫的乳癌患者，並記錄她們因乳癌而出現的心理和生理困擾，再根據兩組對象的類別變數進行卡方測定。

研究結果

- 6-40%患者在接受治療期間有嚴重不適
- 在各種治療方法中，化療令患者最困擾
- 接受整乳切除的患者，自我形象較負面
- 心理影響較少的療法，對患者更有好處和有助患者保持生活質素
- 本研究揭示患者面對的生理和心理影響，有助醫護人員制定更全面的乳癌治療方案

幾乎全部受訪患者（99.8%）都以接受外科手術作為第一線乳癌治療，只有6.8%在手術後感到嚴重不適，當中的徵狀包括傷口疼痛、自我形象低落、虛弱、失眠及手臂活動受阻等。而接受整乳切除的患者，無論有否再進行乳房重建，她們感到身體不適的比例（13.1%），比保留乳房患者組別的不適者比例（3.3%）顯著為高（顯著值<0.001）。

超過40%接受化療的患者有嚴重的身體不適和出現治療的副作用，如胸悶、嘔吐、脫髮、虛弱及食慾不振。接受放射治療的患者中，只有5.9%有較嚴重的不適，主要徵狀為接受放射治療的部位痕癢和痛楚。接受荷爾蒙治療的患者，有5.7%感到不適，包括出現潮熱、骨痛和經期紊亂等問題。接受針對性治療的患者中，17.9%有嚴重不適，有嘔吐、食慾不振、眩暈和痛楚等情況。

研究亦探討了乳癌對患者的心理影響：不足60%的患者在確診患病後持對抗病持積極態度；56.5%患者得知確診後有更積極的人生觀。不過，研究並無發現人生觀的轉變和癌症的期數有明顯關係（顯著值=0.218）。

接受整乳切除及切除後接受乳房重建的患者，相對於接受乳房保留療程的患者，其自我形象有較負面的傾向（表1）。

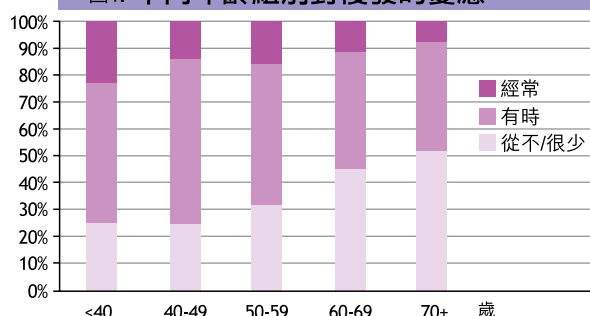
表1 兩組研究對象在手術後自我形象的改變

組別	乳房保留手術	整乳切除	整乳切除 + 乳房重建	顯著值
自我形象				
變得更正面	35.7%	22.5%	31.4%	<0.001
無改變	59.8%	64.7%	55.7%	
變得更負面	4.5%	12.8%	12.9%	

80.1%的患者因為乳癌而改變生活方式。當中的91.2%辭掉原本的工作，74.7%服用保健產品以提升健康狀況，51.5%增加運動量，44.1%改變飲食習慣。在應對負面情緒方面，55.7%患者會向別人傾訴，31.4%會分散注意力，11.1%會置之不理，5.8%為負面情緒而感到沮喪。

約70%的患者經常或有時擔心復發。圖1顯示愈年輕的患者，愈擔心復發（趨勢測定，顯著值<0.001）。

圖1. 不同年齡組別對復發的憂慮



討論

對乳癌患者而言，康復過程既漫長又孤獨。乳癌及其治療所帶來的心理創傷，與存活率、復發及生活質素下降息息相關。本研究讓醫護專業人員、患者及其家人朋友，全面地認識乳癌對本港患者造成的生理和心理影響。

研究發現不同治療引致的嚴重副作用和不適情況差異很大（5.9% - 40%），其中接受化療的患者所經歷的不安最為嚴重。此外，整乳切除手術是最令患者情緒上最困擾的手術。數據顯示接受保留乳房治療的患者在自我形象方面，較接受整乳切除或整乳切除後重乳房的患者更正面。值得注意的是，在整乳切除後，患者即使再接受乳房重建，其自我形象的改善並不明顯。女性視失去乳房等同失去女性象徵和吸引力，故此，心理上對身體形象轉變而作出調節極為重要。

是次研究顯示多數的患者在接受治療後，生活方式有所轉變。然而，能正面對待乳癌的患者為數不多，只有60%會直接宣洩負面情緒。醫護專業人員在診療過程中，宜鼓勵患者在改變生活方式的同時，接受心理輔導和採取積極和正面的對策。

我們期望這項研究結果，有助提升及改善乳癌護理以及協助華女女性應付乳癌。

最新消息

香港乳癌資料庫登記人數：3,700

截至2010年5月31日，超過3,700名曾經或現正身患乳癌的人士，登記參與香港乳癌資料庫。而我們的數據收集工作，亦由私家醫院和診所擴展至公立醫院。

預告：

《香港乳癌現況報告 2009》將於今年九月發表。

網上閱覽《香港乳癌現況報告2008》：

www.hkbcf.org/breastcancerregistry

資料收集點 (截至2010年5月)：

浸會醫院	養和醫院
廣華醫院	北區醫院
東區尤德夫人那打素醫院	博愛醫院
沙田威爾斯親王醫院	瑪嘉烈醫院
瑪麗醫院	屯門醫院
基督教聯合醫院	部分私家診所

香港乳癌資料庫 (HKBCR)

香港乳癌資料庫由香港乳癌基金會於2008年成立，為本港最全面及最有代表性的乳癌資料庫。

資料庫旨在收集所有本地乳癌個案的數據，包括患乳癌的高危因素、臨床病徵、治療方法、成效及存活率等；數據分析及研究結果將有助患者、醫護人員及公共醫療政策決策者掌握本港乳癌實況，進而改善乳癌防控、檢查及治理的方案。

香港乳癌資料庫由醫生、法律、管理專業、公共衛生專業人士及乳癌患者代表組成的委員會督導。

香港乳癌資料庫簡報

本簡報由香港乳癌基金會印製，免費派發予香港乳癌資料庫的參與者及訂閱者。

網上版本：www.hkbcf.org/breastcancerregistry

加入 / 取消訂閱，請電郵至：hkbcr@hkbcf.org

香港乳癌基金會

香港北角木星街9號永昇中心22樓

電話：2525 6033 傳真：2525 6233

如對我們的工作有任何意見，請以電郵與我們聯絡。