



本文件是根据卑诗省癌症中心患者教育资料（2022年1月）编写的通俗易懂的摘要。其目的是帮助您了解乳腺癌，但不能取代您的医疗团队提供的医疗建议。

1. 什么是乳腺癌？

乳腺癌是指起源于乳腺组织的癌症。乳房由脂肪组织、产生乳汁的腺体（小叶）和将乳汁输送到乳头的细小管道（导管）组成。大多数乳腺癌起源于导管或小叶。

乳腺癌可发生于任何性别的人群。虽然女性患乳腺癌的几率远高于男性，但男性也可能罹患乳腺癌。早期发现乳腺癌能大大提高治疗成功的几率。

有时癌症会从身体其他部位扩散到乳房。这不是乳腺癌，而是乳腺转移癌。

2. 乳房肿块和乳房变化

大多数乳房肿块**并非癌症**。事实上，高达90%的乳房肿块都是良性（非癌性）。激素变化会导致乳房出现触痛、肿块或肿胀感，尤其是在月经来潮前。

如果您发现以下情况，应咨询医生或执业护士： - 乳房或腋下出现新的肿块或增厚；
- 肿块增大或持续不消退； - 乳房大小或形状发生变化； - 乳房皮肤出现凹陷、皱褶、发红或肿胀； - 乳头发生变化，例如内陷或脱屑； - 乳头溢血或溢水。

疼痛的肿块不太可能是癌症，但任何持续性的变化都应该进行检查。

3. 如何诊断乳腺癌？

有多种检测方法可用于检查乳腺癌：

- **乳房X光检查**：一种专门针对乳房的X光检查
- **超声波检查**：有助于确定肿块是实性还是液性。
- **磁共振成像**：有时用于获取更详细的图像
- **活检**：取一小块组织样本，并在显微镜下进行检查。



乳腺癌 患者及家属须知

活检是确诊乳腺癌的唯一方法。如果确诊癌症，还需要进行其他检查，以确定激素（雌激素或孕激素）或一种名为 HER2 的蛋白质是否促进了癌症的生长。这些结果有助于指导治疗方案的制定。

4. 乳腺癌的类型

乳腺癌可分为非侵袭性乳腺癌和侵袭性乳腺癌。

- **非侵袭性乳腺癌：**癌细胞局限于导管或小叶内。
 - 导管原位癌 (DCIS) 很常见，治疗效果很好，而且通常可以治愈。
- **浸润性乳腺癌：**癌细胞已扩散到周围的乳腺组织。
 - 浸润性导管癌是最常见的类型
 - 浸润性小叶癌是第二常见的癌症类型。

还有一些罕见的乳腺癌类型，包括炎性乳腺癌和乳头佩吉特病。

5. “阶段”是什么意思？

分期描述的是体内癌细胞的数量以及是否已经扩散。

- **0期：**非浸润性癌（导管原位癌或小叶原位癌）
- **第一期：**肿瘤较小，未扩散至淋巴结
- **第二期：**肿瘤较大和/或邻近淋巴结受累
- **III期：**肿瘤较大或多个淋巴结受累
- **第四期：**癌细胞已扩散至身体其他部位

该阶段有助于您的医疗团队制定治疗方案并讨论预后。

6. 治疗方案

治疗方案取决于癌症的类型和分期、检查结果以及您的整体健康状况。



外科手术

- **乳房肿瘤切除术:** 切除肿瘤，同时保留乳房组织。
- **乳房切除术:** 切除整个乳房
- **淋巴结手术:** 检查癌症是否扩散

放射治疗

放射治疗利用高能X射线杀死癌细胞。通常在乳房肿瘤切除术后进行，有时也在乳房切除术后进行。

系统疗法

这些治疗方法会影响全身，可能包括：

- 化疗

- 激素疗法（例如他莫昔芬或芳香化酶抑制剂）

- 降低或阻断雌激素的治疗方法

7. 副作用和恢复

治疗后，部分患者会出现以下症状：

- 手臂或肩膀疼痛或僵硬

- 腋下麻木 - 疲劳 - 手臂肿胀（淋巴水肿）

锻炼、理疗和早期活动有助于康复。您的医疗团队可以帮助您控制副作用。

8. 治疗后随访

治疗后定期复诊非常重要。这些复诊可能包括体格检查、乳房X光检查以及监测副作用或复发情况。

随着时间的推移，您的后续护理可能会由您的癌症专科医生和您的家庭医生共同负责。

9. 乳腺癌的风险因素

风险因素包括：

- 年龄增长
- 乳腺癌家族史 - 某些遗传基因突变（例如 BRCA1 或 BRCA2）
- 长期接触雌激素 - 超重或肥胖 - 饮酒 - 既往胸部放射治疗史

许多乳腺癌患者没有明显的危险因素。



10. 预防和筛查

您可以通过以下方式降低风险：

- 保持健康体重
- 保持体育锻炼
- 限制饮酒
- 均衡饮食
- 避免吸烟

筛查

- 建议从40岁开始定期进行
乳房X光检查。
- **MRI筛查**可用于具有极高遗传风险的人群。
- 了解自己乳房的正常外观和感觉有助于及早发现变化。

11. 支持和资源

确诊乳腺癌可能会让人不知所措。您可以获得医疗和情感方面的支持。您的医疗团队可以帮助您联系相关教育、咨询和康复资源。

如果您有任何疑问或担忧，请与您的医疗团队联系——他们会为您提供帮助。