



# 乳腺癌： 预防与治疗常识手册

编译 超文 | 审校 小骁、雷刚、江华 | 版式 童童

# 手册使用及免责声明：

本手册旨在帮助罹患乳腺癌的妇女及其亲属朋友了解乳腺癌医疗关怀的相关知识，帮助患者积极配合治疗。同时提高异性恋妇女以及女性同性恋者和双性恋者防治乳腺癌的相关意识和自查自检能力。手册相关医学内容收集整理自互联网，仅供参考，不能视作专业医疗建议，任何健康问题请咨询专业医护人员。爱白成都同志中心及作者不承担任何连带责任。更多资源请参见附录。

# 爱白成都同志中心

## 机构介绍

2006年5月，作为中国大陆第一个面向青年LGBT（男同性恋、双性恋、跨性别）人群的非营利性组织，爱白成都同志中心（下称“成都同志中心”）成立了。近8年来，成都同志中心不断发展和完善，在“多元、包容”的工作指导理念下，始终致力于为LGBT社区提供专业的支持性服务，以及对友好社团和个人提供知识产品、教育服务和成长支持，以期激发社群领导力，促进公众对LGBT社群的理解和包容。同时成都同志中心也是一家专业化科学倡导机构，并致力于帮助艾滋病病毒感染者和艾滋病患者解决就医困难、消除歧视等具体问题。目前，成都同志中心已有注册志愿者约200名，3名全职员工和2名兼职员工，6名专业顾问分别来自于临床医学、基础医学、数学以及计算机工程等专业。

在LGBT社区倡导方面，我们在中国创建的LGBT活动中心这一社区服务模式，成为日后多地同志中心建立的参考样板。中心成立至今，我们已经开展了上百期同志情感沙龙和分享讲座，促进青年同志的相互了解和交流，学习正确处理情感关系；提供LGBT同志的个案支持，提供专业的精神卫生咨询服务和转介服务等。我们与四川各地高校及学生社团合作，围绕理解和尊重性少数社群等相关议题，举办了超过200场大学校园教育讲座和活动，推动大学生了解真实的LGBT群体；基于这些工作，我们建立了高校教师对于LGBT社群的支持网络，每年为数千人提供包括心理咨询、艾滋病医疗救助等专业服务。同时，成都同志中心也致力于通过各种渠道帮助LGBT社区发声，包括多次接受“联合国电台”等国内外媒体的专访、参与多届“联合国大会艾滋病问题高级会议”，以及协办第五届亚洲性教育会议，邀请美国前教育部副部长为中国同志社群进行呼吁倡导，从而推动性教育科普，引导社会舆论。

成都同志中心还是国内首家致力于LGBT人群的卫生与艾滋病等专业化健康服务的民间机构，建立了长期系统化的服务体系。与四川省疾病预防控制中心、四川省性病艾滋病防治协会、四川省医学科学院·四川省人民医院、中国医学科学院·北京协和医院、成都市传染病医院、四川大学华西医院以及联合国艾滋病规划署、世界银行、全球基金、贝利-马丁基金会、美国驻成都总领事馆、法国驻成都领事馆、成都市疾病

预防控制中心等组织和机构建立了合作关系，为成都及周边地区的上千位艾滋病感染者，提供了心理支持和情感辅导、临床营养支持关怀、抗病毒治疗依从性教育，以及综合性医院的外科手术转介支持等服务。同时，我们连续多年开展艾滋病反歧视公众倡导活动和医务人员职业保护和反歧视教育，尤其是联合成都各大高校连续7年举办了“艾滋拥抱”活动，数以万计的在校大学生、普通市民参与，成为媒体连年报道的焦点活动；2009年，成都同志中心与联合国艾滋病规划署、联合国开发计划署合作，主持开发了《联合国紧急状况HIV/AIDS干预指南》及NGO、医务人员相关能力建设项目；为了推进艾滋病健康教育和反歧视工作，我们拍摄了《积极治疗，未来会更好》宣传视频，鼓励感染者重建生活信心；我们还主持编写、出版了国内首部艾滋病感染者健康教育书籍——《积极生活手册》，对于促进规范化HIV治疗起到了重要作用，该手册出版后受到了感染者社群和医护人员的广泛欢迎。

多年来，成都同志中心用心对待的每一个项目和活动，成长为一家富于创新性、具备专业服务和科学倡导能力的中国同志社区机构。所有的工作成绩离不开社会各界的广泛支持。这份支持和关爱通过我们的工作传递给广大青年同志、艾滋病人和公众，使他们能够借由我们的专业服务，梳理好自己的理想与未来，努力去承担自身、社区乃至社会的发展责任。

## 联系我们

邮箱：[cd@aibai.org](mailto:cd@aibai.org)

咨询热线：028-68883520

新浪微博：爱白成都青年中心

地址：成都市锦江区盐市口大业路16号大地城市脉搏817室



# 序

根据世界卫生组织报告，乳腺癌是全世界妇女最常见的癌症，占有所有妇女癌症的16%。而在中国，04-05年乳腺癌死亡率为5.86/10万，位列女性恶性肿瘤死因第六位。乳腺癌正在越来越多的受到国人的关注，但甚少有国内研究者或组织针对性少数女性（Sexual Minority Women,SMW）罹患乳腺癌的情况进行研究和倡导教育。目前已经有明确证据表明，SMW人群，包括女同性恋者和女双性恋者，有更高风险罹患乳癌。不仅如此，由于生活习惯、不生育、歧视、社会压力等生理-心理-社会各方面因素的影响，SMW人群在乳癌的早期发现、症状表现、治疗选择、术后干预与支持、致残发生率等方面都和异性恋患者有不同程度上的差异。因此，对于罹患乳癌的SMW患者的教育和倡导有别于普通患者，但同等重要，需要提醒广大医护人员和各类涉及SMW人群的权益倡导组织注意。针对性的对不同人群进行防癌倡导和教育，对于降低肿瘤发生率、提高早期诊治率、降低死亡率以及提高患者长期生活质量都有积极意义。为了达到上述目的，爱白成都同志中心作为一家以LGBT人群为服务对象的专业化非营利机构，特此编译这本手册，以期帮助更多面临乳癌威胁的女性。

# 正文

一、关于乳腺癌您需要知道的

二、女同性恋者和双性恋者应该警惕乳腺癌

三、乳房自检与乳癌预防

四、附录

# 关于乳腺癌 您需要知道的

What You Need To Know About Breast Cancer

本部分内容编译自美国国家癌症研究所（NCI, National Cancer Institute）出版的

《What You Need To Know About Breast Cancer》。  
Posted:09/26/2012.

Available at: <http://www.cancer.gov/cancertopics/types/breast>. Accessed 09/23/2013.

对中国读者的提示：这本小册子是依美国国家癌症中心对美国患者的口吻而写，由于中美的医患关系有差别，中国患者在采纳里面的建议时应该考虑自己的医疗环境，并根据自己面对的医患关系利用上面的帮助信息。

美国国家癌症研究所免责声明：

美国国家癌症研究所目前尚未审查和认可任何其他组织或个人翻译的有关NCI的材料，美国国家癌症研究所不对翻译质量和内容负责。

“The U.S. National Cancer Institute does not currently endorse any foreign-language translations of NCI information by other organizations or individuals, and no such endorsement should be inferred.”

# 关于这本手册

这是美国国家癌症研究所（NCI）为刚刚被诊断出患有乳腺癌(cancer)的妇女准备的一本手册。

对您来说，可能较为生疏的词汇将以粗体显示，其具体含义在第27页进行解释。

这本小手册为患有乳腺癌的妇女提供医疗关怀的相关知识。了解这些医疗知识可以帮助您积极参与治疗，并做出合理的治疗和护理选择。

您可以由前向后阅读这本手册。或者，您可以只阅读您现在需要的部分。

这本手册有您可能想要问您医生的问题清单。看医生前准备好一个问题清单对很多人是有帮助的。建议做笔记以记住医生所说的内容。与医生交谈时，您可以邀请家人或朋友跟您一起前往进行咨询。

男性也可以患乳腺癌。2012年，约2,200名美国男性患了乳腺癌。

国家癌症研究所的网站上有关于男性乳腺癌的信息

<http://www.cancer.gov/cancertopics/types/breast>。

# 目录

乳房

癌细胞

乳腺癌分型

辅助检查

乳腺癌分期

治疗

手术

放射治疗

激素治疗

化疗

靶向治疗

乳房重建

营养

后续护理

支持的来源

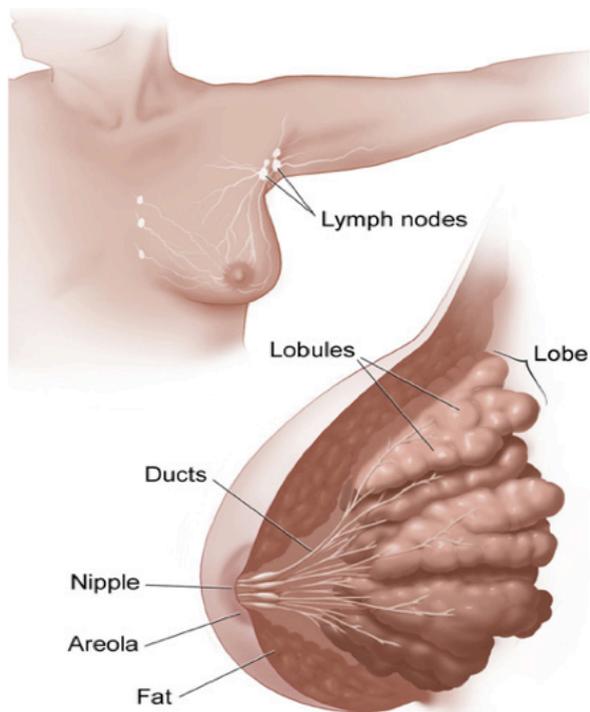
癌症治疗研究

新词解释

美国国家癌症研究所出版物

# 乳房

单个女性的乳房由15至20个组分（乳腺叶，lobes）构成。每个组分由许多更小的部分（乳腺小叶，lobules）构成。乳腺小叶包含多组微小的可以分泌乳汁的**腺体（glands）**。



此图显示乳房内的乳腺叶和乳腺导管，包括乳房附近的淋巴结。

婴儿出生后，母乳通过乳腺小叶经细管（**乳腺导管， ducts**）流到乳头。小叶和导管间的空间充满了**纤维组织（fibrous tissue）**和脂肪。

# 癌细胞

**细胞(cells)**是构成身体的所有组织和**器官(organs)**,包括乳房,的基本单元,而癌细胞就是由普通细胞变异发展而来的。

乳房和身体其他部位的正常细胞会不断的分裂生长,形成必要的新细胞。当正常细胞变老或者被损坏而死亡时,新细胞就取代他们的位置。

有时候,细胞的生长分裂过程会出现差错。新的细胞会在身体并不需要他们的时候形成,或者应该淘汰的、老的或损坏的细胞没有被淘汰。这些额外的细胞,往往形成了一些组织团块,称为肿块、新生物或肿瘤(tumor)。

乳房的肿瘤可以是**良性的 (benign,非癌症)** 或**恶性的 (malignant,癌症)** :

## ■ 良性肿瘤:

- 通常不会对人体有害
- 很少侵入周围的组织
- 不会扩散到其他身体部位
- 可以被切除并通常不会重新长出

## ■ 恶性肿瘤:

- 可能危及生命
- 可侵及邻近的器官和组织 (如胸壁)
- 可以扩散到身体的其他部位
- 通常是可以切除的,但有时会重新长出

乳腺癌细胞可以从肿瘤组织分离出去进而扩散。他们可以通过**血管 (blood vessels)**或**淋巴管 (lymph vessels)**到达身体的其他部位。扩散后，癌细胞可能附着到其它组织并生长成损坏这些组织的新肿瘤。

例如，乳腺癌细胞首先可能扩散到附近的**淋巴结 (lymph nodes)**。淋巴结组分布在乳房附近的**腋窝 (axilla)**，锁骨以上，以及胸骨后的胸腔中。

当乳癌从它原来的地方扩散到身体的另一个部位，新部位的肿瘤是由相同的异常细胞构成的，因此继发肿瘤的命名和原发肿瘤相同。例如，如果乳癌扩散到肺，肺中的癌细胞实际上乳腺癌细胞。这种疾病是**转移性 (metastatic)**乳腺癌，又称之为乳癌肺转移，而不是肺癌。因此，应该作为乳腺癌而不是肺癌来治疗。

# 乳腺癌分型

在美国，乳腺癌（而非皮肤癌）是妇女中最常见的癌症类型。2012年，美国将有约227,000妇女被确诊为乳腺癌患者。

乳腺癌的最常见的类型是**导管癌(ductal carcinoma)**。这种癌症由乳腺导管的内壁上皮细胞变异发展而来（参阅第1页图片中的乳腺导管）。每10名患乳腺癌的妇女中约有7位其肿瘤类型是导管癌。

乳腺癌的第二个最常见的类型是**小叶癌(lobular carcinoma)**。这种癌症开始于乳房的小叶（请参阅第1页图片中的小叶）。每10名乳腺癌妇女中约有1个是小叶癌患者。

其他女性则可能同时患有导管癌和小叶癌，或者患有其他较为罕见类型的乳腺癌。

# 辅助检查

当您确诊患有乳腺癌后，您可能需要其他检测来帮助您选择最佳的治疗方法。

## 乳房组织的实验室检查

活检(biopsy)时被取出的乳腺组织，可以用于特殊的实验室检查：

■ **激素受体试验**：有些乳腺癌需要激素才能生长。这些癌症组织有**激素受体(hormone receptors)**，所谓受体，是细胞表面的一些分子，它们的作用是与激素相结合，从而为细胞生长发出信号。就乳腺癌而言，常见的受体包括**雌激素(estrogen)**受体和**孕激素(progesterone)**受体两类，它们可以单独或共同存在于癌细胞上。如果激素受体的测试表明乳腺癌有这些受体，则**激素治疗(hormone therapy)**常常被推荐为治疗计划的一部分。(激素治疗部分见第18页。)

■ **HER2测试**：有些乳腺癌有大量的名为HER2的蛋白。这种蛋白可以帮助癌生长。HER2测试可以显示妇女的乳癌瘤是否有大量的HER2。如果有，那么针对HER2的**靶向治疗(targeted therapy)**可能是一个治疗选项。(靶向治疗部分见第21页。)

得到这些测试结果可能需要几个星期。测试结果可以帮助医生决定候选的癌症治疗方案。

## 三阴性乳腺癌

大约每100个患有乳腺癌的美国妇女中有15个三阴性乳腺癌。这些妇女的乳腺癌细胞有如下特性：

- 没有雌激素受体（雌激素阴性）
- 没有孕激素受体（孕激素阴性）
- 没有大量的HER2（HER2阴性）

# 乳腺癌分期

乳腺癌分期检查可以显示癌细胞是否已经扩散到身体的其他部位。

乳腺癌扩散时，往往可以在**腋下淋巴结 (axillary lymph nodes, 腋窝淋巴结)** 发现癌细胞。乳腺癌细胞可以从乳房扩散到几乎所有其他身体部位，如肺，肝，骨或脑。

您的医生需要了解乳腺癌的分期来帮助您选择最好的治疗方法。帮助肿瘤分期的检查可能包括：

■**淋巴结活检**：如果发现淋巴结中有癌细胞，则癌症可能已经扩散到了其他淋巴结或身体的其他地方。外科医生使用一种叫**前哨淋巴结活检 (sentinel lymph node biopsy)** 的方法切除最容易有乳腺癌细胞的淋巴结。

如果在前哨淋巴结没有发现癌细胞，则该患者也许能够避免被切除更多的淋巴结。去除更多的淋巴结来检查癌细胞的方法称为**腋窝淋巴结清扫 (axillary dissection)**。

■**CT扫描**：用连接到电脑的**X射线 (x-ray)** 机来获得一系列胸部或腹部的详细图片。您可能要饮入或**注射造影剂 (contrast material)**。造影剂使异常组织更容易被发现。**CT扫描 (CT scan)** 的图片可以显示癌细胞是否已扩散到肺部或肝脏。

■**MRI (磁共振扫描)**：用连接到电脑的一个强磁体帮助绘制胸部，腹部或脑的详细图片。MRI可显示是否癌症已经扩散到这些地方。有时，使用造影剂可以使异常组织更清晰地显示在图片上。

■**骨扫描**：医生往血管中注入少量的**放射性 (radioactive)** 物质。这些物质会通过血液聚集在骨头上。用扫描仪检测和测量**辐射 (radiation)** 量并拍出的骨头的照片。有癌的地方会有大量的放射性物质聚集。这样的图片可以显示癌症是否已经扩散到骨头。

■PET扫描：检查前，您会被注如少量的放射性糖。PET扫描仪会接受到放射性糖发出的信号而描绘出您身体哪个部位正在吸收糖的图片。癌细胞在画面里显示得更明亮，因为它们由于代谢旺盛会比正常细胞更快地吸收糖。PET扫描可以显示癌症是否已经扩散到身体的其他部位。

您可能要向医生询问的有关测试的问题

- 激素受体试验的结果是什么？
- HER2测试的结果是什么？
- 可以给我一份病理学报告的副本吗？
- 有任何淋巴结显示癌症的迹象吗？
- 癌症到第几期了？癌细胞扩散了吗？
- 基因检测是否对我或我的家人有益？

## 癌症分期

乳腺癌的分期决定于肿瘤大小，以及它是否已扩散到淋巴结或身体的其它部位。

医生使用罗马数字0, I, II, III, IV和字母A, B和C对乳腺癌进行分期。

I期癌症是早期的**乳腺癌（early-stage breast cancer）**，而IV期是**晚期癌症（advanced cancer）**，癌症已扩散到身体的其他部位，如肝脏。

一般要检查**手术（surgery）**后切除的肿瘤和一个或多个腋下淋巴结才能判定癌期。

## 0期

0期即**原位癌 (carcinoma in situ)**。**导管原位癌 (ductal carcinoma in situ, DCIS)** 表现为，异常细胞生长于在乳腺导管内，但还没有侵入附近的乳腺组织，也没有扩散到导管外。

## IA期

乳腺肿瘤最大直径不超过2厘米。癌症还没有扩散到淋巴结。



©美国Terese Winslow女士拥有此图片的版权，并授权爱白 (Aibai) 仅在这本小册子里使用此图片。2007 Terese Winslow, U.S. Govt. has certain rights  
2厘米的肿瘤大概是花生米大小，5厘米的肿瘤的大概是青柠大小。

## IB期

肿瘤最大直径不超过2厘米。淋巴结中发现癌细胞。

## IIA期

肿瘤大小不超过2厘米，癌细胞已经扩散到同侧腋淋巴结。或者，肿瘤大小为2至5厘米，但癌细胞尚未扩散到淋巴结。

## IIB期

肿瘤大小为2至5厘米，癌细胞已经扩散到同侧腋淋巴结。或肿瘤大于5公分，但癌细胞尚未扩散到同侧腋淋巴结。

### IIIA期

乳腺肿瘤不超过5厘米，癌细胞已经扩散到同侧腋淋巴结，互相融合或与邻近组织粘连。或者，癌细胞可能已经扩散到胸骨后淋巴结。或者，肿瘤超过5厘米，癌细胞已经扩散到同侧腋淋巴结，互相融合或与邻近组织粘连。或者，癌细胞可能已经扩散到胸骨后淋巴结，但没有扩散到腋下淋巴结。

### IIIB期

乳腺肿瘤可以是任意大小，它已长入胸壁或乳房的皮肤。乳房可已肿大或乳房的皮肤有硬块。癌细胞已经扩散到同侧腋淋巴结，互相融合或与邻近组织粘连。或者，癌细胞可能已经扩散到胸骨后面的淋巴结。

### IIIC期

乳腺癌可以是任意大小，它已蔓延到胸骨后和腋下的淋巴结。或者，癌症已经扩散到锁骨上方或下方的淋巴结。

### IV期

肿瘤可以是任意大小，癌细胞已扩散到身体的其他部位，如肺，肝，骨和脑等。

### 炎性乳腺癌

**炎性乳腺癌 (Inflammatory breast cancer)** 是一种罕见类型的乳腺癌。每100个患有浸润性乳腺癌的美国妇女中约有1个患的是此类癌症。乳房看起来又红又肿，因为癌细胞阻塞了乳房皮肤中的淋巴管。当被诊断为炎性乳腺癌，一般至少是IIIB期或者更严重。

# 治疗

患有乳腺癌的女性有很多治疗方案，包括：

- 外科治疗
- 放射治疗
- 激素治疗
- 化疗
- 靶向治疗

您可能接受不止一种类型的治疗

适合一个患者的治疗方案未必适合另一个患者。最适合您的治疗方式主要取决于

- 乳腺癌的分期
  - 肿瘤是否有激素受体
  - 肿瘤是否有较多的HER2
  - 您的整体健康状况
- 此外，您的治疗计划还取决于
- 肿瘤大小和乳房大小的比例
  - 您是否已经到了绝经期



**您和您的医生会一起制定一个治疗方案。**

在疾病的任何阶段都有办法控制疼痛和其他症状，减轻治疗副作用 (side effects) 和缓解担忧情绪。

## 治疗乳腺癌的医生

您的健康护理团队可能包括以下专家：

■ **外科医生**：进行乳腺癌切除手术的医生。

■ **药学肿瘤学家**：**肿瘤内科医生 (medical oncologist)** 专门用药物治疗癌症，如**化疗 (chemotherapy)**，激素治疗和靶向治疗。

■ **放射肿瘤学家**：**肿瘤放射科医生 (radiation oncologist)** 专门提供**放射治疗 (radiation therapy)** 来治疗癌症。

您的医疗团队也可能包括一个**整形外科医生 (plastic surgeon)** 或**重建外科医生 (reconstructive surgeon)**，**肿瘤科护士 (oncology nurse)**，**理疗师 (physical therapist)**，**社会工作者 (social worker)** 和**注册营养师 (registered dietitian)**。

您的医疗团队可以给您描述您的候选治疗方案，每次预期的治疗结果，以及可能出现的副作用。由于癌症治疗往往会损害健康细胞和组织，所以副作用是常见的。这些副作用取决于许多因素，包括治疗的类型。每个患者可能有不相同副作用，甚至下一个疗程的副作用也可能不同于上一个疗程的副作用。

在治疗开始之前，向您的医护团队询问可能产生的副作用，以及治疗会如何对您的日常生活产生影响。

您和您的医疗团队可以一起制定一个治疗计划，以满足您的医疗需求和个人需求。您可能想和您的健康护理团队谈谈，参加一个新的治疗方法的临床研究 (**临床试验 (clinical trial)**)。参加临床研究是任何阶段的乳腺癌患者的重要选择。请参见第26页的癌症治疗研究。

您可能想要向您医生询问的关于治疗方法选择的问题：

- 我有什么备选的治疗方案？您推荐哪一个给我？为什么？
- 各种治疗方法有什么预期的疗效？
- 各种治疗方法的风险和可能出现的副作用是什么？
- 如何应对和控制副作用？
- 我能做些什么治疗准备？
- 请问我需要住院吗？如果需要，多久？
- 每种治疗的花费有多少？请问我的保险公司会帮我付多少？
- 治疗会如何影响我的正常活动？
- 我适合参加临床研究（临床试验）吗？

## 替代治疗方案

在开始治疗之前，您可能需要一个关于您的治疗计划的替代性方案。有些妇女会担心因为她们想要替代性方案而得罪医生。但通常情况下，事实正好相反。大多数医生欢迎其他医生提出的替代性方案。

收集您的医疗记录到看另一个医生可能需要花一些时间和精力。在大多数情况下，几个星期就能得到第二意见。在开始治疗的延迟通常不会使治疗效果较差。要确保无误，您应该与您的医生讨论这个延迟的可能影响。

# 手术

手术是治疗乳腺癌最常见的方法。有几种类型的手术。

您的外科医生可以向您描述每一种手术，比较他们的疗效和风险，并帮助您决定哪一种可能最适合您：

■ **切除部分乳房：乳房保留手术(Breast-sparing surgery)**，这个手术切除癌瘤和包围它的少量正常组织。这也被称为乳腺癌保乳手术。它可以是**分部乳房肿瘤切除术(lumpectomy)**或**乳房切除术(segmental mastectomy)**（也称为部分乳房切除术(partial mastectomy)）。患者通常需要在乳房保留手术后接受放射疗法来杀死可能会留在乳房部位的癌细胞。

有些妇女会有更多的组织被切除，但不是整个乳房。对于这些妇女，医生会去切除腋下的淋巴结和一些肿瘤下面的胸部肌肉。

■ **切除整个乳房：一种切除整个乳房（或尽可能多的乳房组织）的乳房切除术(mastectomy)**。在某些情况下，可以选择保留皮肤的乳房切除术。对于这种方法，外科医生尽可能少地切除皮肤。

· **全（单纯）乳房切除术(total (simple) mastectomy)**。医生把整个乳房切除，但不切除腋下淋巴结。

· 在**改良根治术(modified radical mastectomy)**中，外科医生切除整个乳房和手臂下的淋巴结大部分或全部。通常情况下，衬在胸部的肌肉也会被切除。胸小肌也有可能被取出，以使淋巴结更容易被清除。

乳房保留手术和乳房切除术之间的选择取决于很多因素：

- 肿瘤的大小，位置，以及分期
- 您的乳房的大小
- 癌症的某些特性
- 您对手术将改变您的乳房的个人感受
- 您个人对放射治疗的感觉
- 在疗程中，您是否能每日到放射治疗中心

外科医生通常从胳膊下切除一个或多个淋巴结，以检查癌细胞是否存在。如果发现在淋巴结中有癌细胞，则还需要其他的癌症治疗措施。（欲了解更多有关淋巴结活检的有关信息，请参见第6页的检测。）

乳房切除手术后，您可以选择重建乳房。**整形外科手术(plastic surgery)**会重建乳房的形状。如果您正在考虑乳房重建，请在癌症手术前咨询整形外科医生。请参阅第22页的乳房重建小节。

乳腺癌手术后一段时间感到疲倦或虚弱是常见的。愈合需要时间，而且每个患者需要的时间不同。

手术会引起疼痛和压痛，您可能感觉乳房被切除部分的皮肤有紧绷感。您的胳膊和肩膀的肌肉可能会感到僵硬和虚弱，您的脖子和背部也可能疼痛。药物可以帮助您控制痛苦。在手术前，与您的健康护理团队讨论缓解疼痛的方法。手术后，如果您需要更多地控制和减轻疼痛，他们可以调整方法。

任何一种手术都有感染和出血的风险，或其他问题。如果您发现的任何问题，马上告诉您的医护团队。

切除腋下淋巴结会减缓淋巴液的流动。淋巴液可能淤积在您的胳膊和手，并导致肿胀。这种肿胀称为**淋巴水肿(lymphedema)**。它可能手术后很快就有，或者在术后几个月甚至几年后。

始终保护您的身体治疗侧的胳膊和手，避免割伤，烧伤或其他伤害。提醒护士不要在动过手术的一侧身体测量血压或给您打针治疗。

医生，护士和理疗师会建议康复练习，以帮助您恢复您的手臂和肩膀的运动能力和力量。运动还可以减少僵硬和疼痛。您可能在手术后几天就能开始温和的运动。

因为神经在手术过程中可能会受累，您的胸部，腋下，肩膀和上臂可能有麻木和刺痛感。这些感觉可能在几周或几个月内消失。

### 您可能要向您医生询问的关于手术的问题

■我可以考虑做什么样的手术？乳房保留手术吗？保留皮肤的乳房切除术呢？您建议的手术类型呢？为什么？

■要切除淋巴结吗？切除多少个？为什么？

■我在手术后会是什么感觉？请问我要住院吗？

■手术的风险是什么？

■请问当我出院后，我如何照顾自己和伤口？

■疤痕会在哪里呢？它们看起来会是什么样子？

■如果我决定做整形手术重建我的乳房，何时以及如何才能做呢？您能否建议一个整形外科医生，或者为我联系一个？

■我必须做专项练习以帮助我恢复手臂和肩膀的运动能力和力量吗？理疗师或护士会告诉我如何做练习吗？

# 放射治疗

放射治疗利用高能量射线杀死癌细胞。它只影响放射处理过的身体部分的细胞。

放射治疗可用于手术后破坏停留在胸部区域的乳腺癌细胞。通常，做了乳房保留手术后的患者需要做放射治疗。但有时放射治疗也用于乳房切除术后。

有两种放射疗法来治疗乳腺癌：

■ **机器在体外（外部放射治疗，external radiation therapy）**：该辐射来自大型机器。您要去一家医院或诊所接受治疗。通常，治疗是每天一次，每周5天，为期3-6周。每次治疗只持续几分钟。外部辐射是用于治疗乳腺癌的最常见的放射性疗法。

■ **体内的放射材质（近距离放射治，brachytherapy）**：医生会通过一个小切口在乳房内将放置一个或多个细管。细管装有放射性物质。治疗可能持续几分钟的时间，然后该物质会被拿出。移除后，无放射性物质留在体内。这种放射疗法可能每天都要做，为期一周。

副作用主要取决于辐射的种类以及辐射量。请向您的健康护理团队咨询了解预期的结果。

治疗部位的皮肤变得红，干，嫩和痒是常见的。在治疗处使用化妆水，面霜或除臭剂前，请先与您的医生确认。治疗结束后，皮肤会慢慢愈合并恢复正常。然而皮肤颜色可能会长时间和原来的颜色不一样。

无论使用哪种类型的放射治疗，您都可能会觉得乳房沉重和紧绷。内部放射治疗可能使您的乳房看起来发红或像被碰伤了。这些问题通常会随着时间的推移而消失。

穿着胸罩和紧身的衣服可能会摩擦您的皮肤并引起酸痛。这期间，建议穿宽松的棉质衣服。

您很可能在放射治疗期间觉得很累，特别是在治疗的最后几周。虽然足够的休息是非常重要的，但大多数人说每天锻炼身体让他们感觉更好。试着去短途步行一下，做一些轻柔的舒展或做瑜伽运动。

您不妨与您的医生讨论一下长期放射治疗的可能后果。例如，辐射治疗胸部可能会损害肺或心脏。此外，它可以改变您乳房的大小和外观。如果有任何这些问题发生，您的医疗团队可以告诉您如何对它们进行控制和处理。

### 您可能要向您的医生询问的关于放射治疗的问题

- 我可以考虑哪种类型的放射治疗？两种类型都可以吗？
- 治疗什么时候开始和结束？治疗的频率呢？
- 在治疗过程中我会有什么样的感觉？请问我需要住院吗？请问我能自己开车来治疗吗？
- 在治疗之前，期间和之后，我能做些什么来照顾好自己？
- 我们怎么样知道治疗有了效果？
- 放射治疗会损害我的皮肤吗？
- 治疗后，我的胸部的外观会变成什么样子？
- 是否有任何长期的副作用？
- 我重患乳腺癌的几率有多大？

# 激素疗法

激素疗法也称为抗激素治疗。如果实验室的测试表明乳腺癌细胞有激素受体，那么激素疗法就可能是一种选择。（见第5页有关实验室测试乳腺组织的一部分。）激素疗法使肿瘤细胞不能获取或使用他们生长所需要的天然荷尔蒙（雌激素和孕激素）。

如果您的年龄还没有到**更年期(menopause)**，激素治疗的选项包括

- 一种可以阻止雌激素在体内活动的药物(**他莫昔芬(tamoxifen)**)
- 外科手术切除卵巢（卵巢产生雌激素）
- 一种降低卵巢产生雌激素量的药（**LH-RH激动剂(, LH-RH agonist)**）

如果您已经过了绝经期，则选项包括

- 一种可以防止体内产生雌激素的药物，（**芳香化酶抑制剂, aromatase inhibitor**）
- 他莫昔芬

激素治疗的副作用取决于治疗方法的类型。最常见的副作用是潮热，阴道分泌物和恶心。

# 化疗

化疗使用药物来杀死癌细胞。它可以用于I期，II期，III期和IV期的乳腺癌患者。术前或术后都可以化疗。

乳腺癌的药物通常是直接通过**静脉注射(intravenously)**或口服。您可能会接受几种药物组合。您可能在一家诊所，在门诊或是在家里接受化疗。患者需要住院化疗的不常见。

副作用主要取决于药物的种类和用药量。化疗会杀死快速生长的癌细胞，但药物也损害正常的快速分裂的细胞：

■**血细胞**：当药物降低健康的血细胞水平，您更容易被感染，挫伤或出血。患者感觉非常虚弱和疲惫。您的健康护理团队将检查血细胞水平低的程度。如果您的血细胞水平太低，您的医疗团队可能会停止一段时间的化疗或减少药物的剂量。也有药物可以帮助您的身体产生新的血细胞。

■**头发根部的细胞**：化疗可能会导致脱发。如果您掉了头发，它会在治疗结束后重新长出，但颜色和质地可能会改变。

■**消化道内壁细胞**：化疗可引起食欲不振、恶心，呕吐，腹泻或嘴疮和唇疮。您的医疗团队可以给您的药品和其他建议等方式来帮助解决这些问题。

用于乳腺癌的某些药物可引起手或脚的刺痛或麻木。这些问题一般会在治疗结束后消失。

其他一些副作用可能不会消失。例如，一些用于乳腺癌的药物可能会削弱心脏的功能。您的医生可能会在治疗之前，期间和之后检查您心脏的状况。一种罕见的副作用可能在化疗后多年出现：有几个乳腺癌患者已经患上了白血病（**血癌，leukemia**）。

如果您还没有到更年期，某些抗癌药物可能会损害**卵巢(ovaries)**，导致潮热，阴道干涩等绝经前后的症状。您的**月经周期(menstrual periods)**可能不正常或可能会停止，您可能会失去受孕能力。您的年龄越大，这种损害卵巢的副作用就越持久。想以后怀孕的妇女应该在开始治疗前询问她们的医疗保健团队如何保存她们的卵子。

另一方面，也有其他的抗癌药物不损害卵巢，您仍然可能在化疗期间怀孕。治疗开始前，跟您的医生讨论有关节育的问题，因为许多在头三个月服用的抗癌药物可以导致出生缺陷。

# 靶向治疗

实验室测试表明乳腺癌细胞有太多HER2蛋白的妇女可能接受靶向治疗。用于治疗乳腺癌的靶向治疗药物通过阻断多余HER2蛋白的作用而阻断乳腺癌细胞的生长。

可以静脉注射药物或口服药物。副作用主要取决于药物的类型。可能的副作用包括恶心，呕吐和腹泻。药物也可能引起心脏损伤，心脏衰竭和严重的呼吸问题。在治疗过程中，医生会注意心脏和肺部问题的迹象。

## 您可能要向您的医生咨询有关激素治疗，化疗或靶向治疗的问题

- 我会服用什么药物？他们会有什么作用呢？
- 治疗什么时候开始和结束？治疗的频率有多高？
- 我会在哪里治疗？
- 我怎么样在治疗期间照顾好自己？
- 我们如何知道治疗有效果了？
- 哪些副作用是我应该告诉您的？
- 会不会有长期的副作用？

# 乳房重建

计划进行乳房切除术的患者可以选择是否手术重建乳房的形状（乳房重建）。除了乳房再造，患者可以选择戴乳房形态的模具（一个可以替代乳房的装置），穿内部填充的胸罩或者什么也不做。所有这些选择各有利弊。适合一个患者的方案不一定适合另一个患者。

乳房再造可以与乳房切除术同时进行，也可以以后再做。如果治疗计划包括放射治疗，一些医生会建议等完成放射治疗后再做。

如果您正在考虑乳房重建（不管是术后重建还是术中重建），您都应该在乳房切除术前和整形外科医生谈谈。一位外科医生可用许多种方法重建乳房。有些女性选择使用充满了盐水或硅凝胶的物质隆胸。

乳房再造的另一种方法是采取您身体另一部分的组织；来创建胸型。整形外科医生可以利用您的下腹部，背部和臀部的皮肤，肌肉和脂肪。

最适合您的重建类型取决于您的年龄，体型和癌症手术的类型。整形外科医生可以帮助您做出决定。

## 您可能要向您医生咨询的关于乳房再造术的问题

- 哪种类型的手术会给我最好的效果？我术后看起来怎么样？
- 我什么时候开始重建？
- 我需要多少次手术？
- 在手术时和术后的风险是什么？
- 请问会留有疤痕吗？在哪里？它们看起来像什么？
- 如果我的身体的另一部分被用来重建乳房，被切除组织的部位会有什么永久性的变化吗？
- 手术后，我应该避免哪些活动？什么时候我就可以正常活动了呢？
- 我是否需要后续治疗？
- 重建费用是多少？请问我的健康保险会帮我支付吗？

# 营养

吃得好在癌症治疗之前，期间和之后都是重要的。您需要适量的热量来维持良好的体重。您还需要足够的蛋白质让您保持强壮的体力。吃得好，可以让您感觉更好更有能量。



吃得好会让你感觉更好。

有时，特别是在治疗后不久，您可能没有食欲。您可能会感觉不舒服或疲倦。您可能会发现食物味道没有原来好了。此外，食欲不振，恶心，呕吐，口腔溃疡和其他治疗时的副作用可以使您很难进食。另一方面，有些妇女在治疗乳腺癌时可能会有体重增加的问题。

可以向您的医生，注册营养师或其他医疗专业人员寻求有关营养支持的帮助。

# 后续护理

乳腺癌治疗后，您需要定期检查（如每3-6个月）。检查有助于确保您的健康。确保任何变化都会得到注意，如果需要的话也能得到及时治疗。如果您在两次检查之间有任何健康问题，请联系您的医生。

## 检查可以帮助发现以下问题

- 治疗后复发的乳腺癌：乳腺癌可能在乳房或胸壁复发。或者，它可能会在身体的任何其他部分，如骨骼，肝脏，肺和脑等地方复发。
- 癌症治疗导致的健康问题
- 新的乳腺癌

检查通常包括检查脖子，腋下，胸部和乳房区域。由于可能有新的乳腺癌，您应该定期做**乳房X光检查(mammograms)**。如果您重建了乳房或做了乳房切除术而没有重建，您可能就不需要进行乳房X光检查了。您的医生会为您安排其他的影响或实验室检查。



询问您的医生您需要多久检查一次。

# 支持来源

乳腺癌可以改变您和生活在您身边的人的生活。这些变化可能很难处理。

关于治疗和控制副作用，住院和医疗费力的担忧是常见的。您可能还担心照顾您的家人，保住您的工作或是否能持续日常活动。您，您的家人和朋友需要帮助应对这种忧虑也很正常。

一些组织提供支持乳腺癌妇女的特别计划。一些曾经患癌的妇女成了训练有素的志愿者。他们可能会和患有乳腺癌的妇女交流，提供信息，以及给予情绪上的支持。她们经常分享她们治疗乳腺癌，乳房重建和康复的经验。

## 您可以在这里寻找支持：

■医生，护士和您的医疗团队的其他成员可以回答关于治疗，疗效或其他问题。

■如果您想谈谈您的感受或疑虑，社工，辅导员或神职人员可能向您提供帮助。通常，社会工作者可以建议医疗费援助，家庭护理或情感支持等资源的来源。

■支持团体也可以提供帮助。在这些群体中，患有乳腺癌的妇女或其家庭成员与其他病人或家属见面，分享他们所学到的有关应对疾病和副作用的经验。支持团体可通过电话或互联网提供支持。您可能希望找到一个支持小组，跟您的健康护理团队说说您的想法。

患有乳腺癌的女性往往扎堆在支持团体中，但请记住，每个患者都是不同的。一个患者治疗癌症的方法可能不适合另一个患者。您可能需要您的医疗团队提出他们对其他患者建议的意见。

如果您和您的伴侣都关注乳腺癌对您性生活的影响，您的医生或性辅导员可能会有所帮助。问问您的医生治疗中可能的副作用以及这些影响是否会持续。无论前景如何，您和您的伴侣可能会发现这样有助于讨论您关注的问题。

# 癌症治疗研究

世界各地的医生都在进行多种类型的癌症治疗研究（临床试验），患者自愿参加。研究使预防，检测和治疗乳腺癌的方法不断进步。

医生继续寻找新的更好的方法来治疗乳腺癌。NCI赞助有乳腺癌患者参加的许多研究，如手术，化疗，激素治疗和放射治疗相结合的治疗的研究。

即使患者没有在一项研究中直接受益，她仍然可能通过帮助医生更多的了解乳腺癌和如何控制它作出重要贡献。虽然研究可能会带来一定的风险，研究人员会尽一切所能来保护他们的病人。

如果您有兴趣参与研究，可以与您的医生谈谈。您可能想读读NCI的小册子：参与癌症治疗研究（Taking Part in Cancer Treatment Research Studies.）。它描述了治疗研究是如何进行的，并解释其可能带来的好处和风险。

# 名词解释

晚期癌症 (Advanced cancer)：癌症已经扩散到身体的其他部位，通常不能治愈，治疗或控制。

芳香酶抑制剂(Aromatase inhibitor)：通过干扰芳香酶来防止形成雌激素的一种药物。对于患有激素依赖性乳腺癌的绝经妇女，芳香酶抑制剂被用作为一种激素治疗的药物。

腋窝淋巴结清扫(Axillary dissection)：外科手术切除在腋窝区域的淋巴结。也被称为腋窝淋巴结清扫术。

腋窝淋巴结(Axillary lymph node)：在腋窝区域的淋巴结，连通了乳房淋巴结及附近的组织。

良性肿瘤(Benign tumor)：不是癌症的肿瘤。良性肿瘤可能会变大，但不会扩散到身体的其他部位。

活检(Biopsy)：切除细胞或组织并由病理学家检验。病理学家用显微镜研究组织，细胞或做其他测试。。

近距离放射治疗(Brachytherapy)：放射治疗方法的一种。放射性物质被密封在针，颗粒，电线或导管中，并直接放置于肿瘤中或肿瘤附近。也叫植入放射治疗，内照射疗法或辐射近距离放射治疗。

乳房保留手术(Breast-sparing surgery)：切除乳腺癌瘤但保留乳房的手术。乳房保留手术的类型包括乳房肿瘤切除术（切除肿块），象限切除乳房术（切除四分之一乳房），及分部乳房切除术（切除癌瘤以及癌瘤周围的乳房组织和癌瘤下面的胸部肌肉）。也称为保乳手术。

癌症(Cancer)：是指异常的不受控制的细胞分裂所形成的肿块，这些异常细胞可侵入附近组织。癌细胞可以通过血液和淋巴系统扩散到身体其他部位。

原位癌(Carcinoma in situ): 首先形成的异常细胞, 他们还没有蔓延。这些不正常的细胞有可能发展成癌症和蔓延到附近的正常组织。也称为0期癌症。

化疗(Chemotherapy): 杀死癌细胞的药物治疗。

临床试验 (Clinical trial) : 关于新的医疗方法疗效和工作原理的研究和测试。研究包括测试, 筛查, 预防, 诊断或治疗疾病的新方法。也叫临床研究。

造影剂(Contrast material): 一种帮助显示身体异常区的染料或其他物质。材料经静脉, 肠或口注入。对比材料可用于X射线扫描, CT扫描, 核磁共振检查或其他影像学检查。

CT扫描(CT scan): 该扫描从不同角度拍摄一系列详细的体内组织图片。图像由链接到X射线机的计算机绘出。也被称为CAT扫描, 电脑断层扫描或电脑断层。

乳腺导管癌(Ductal carcinoma): 最常见的乳腺癌类型。癌细胞从乳腺导管内壁上皮生长发展而来。

导管原位癌(Ductal carcinoma in situ): 乳腺导管里发现异常细胞, 尚未有侵入性。不正常的细胞没有扩散到其它组织, 都乳房的导管里。在某些情况下, 导管原位癌可能发展成为侵入性癌症, 扩散到其他组织。但是在这个阶段, 还不能预测哪些病变将发展成为入侵性的。也称为原位癌或导管内癌。

早期乳腺癌(Early-stage breast cancer): 乳腺癌还没有扩散到乳房外或腋窝淋巴结。包括原位导管癌, I期, IIA期, IIB期和IIIA期乳腺癌。

雌激素(Estrogen): 一种人体激素, 有助于发展和维持女性性征和促进长骨生长。雌激素也可以在实验室中制造。他们可以用于节育, 更年期症状, 月经紊乱, 骨质疏松症和其他症状。

外部放射治疗(External radiation therapy): 一种放射治疗方法, 使用高能射线放射机器, 从身体外瞄准癌症组织。也称为外照射治疗。

腺体器官(Gland): 一种器官, 可以分泌一种或多种物质如激素, 消化液, 汗液, 泪液, 唾液或乳汁。

HER2: 一种参与细胞正常生长的蛋白。某些类型的癌细胞也发现有这种蛋白, 其中包括乳腺癌和卵巢癌。用从体内取出的癌症细胞测试HER2/neu蛋白是否存在, 可以帮助决定最佳的治疗方案。也称为C-erbB-2, 人表皮生长因子受体2。

激素受体(Hormone receptor): 一种和特定激素结合的细胞蛋白。激素受体可能处于细胞的表面或细胞内。激素与其受体结合后细胞会发生许多变化。

激素治疗(Hormone therapy): 通过添加, 阻断和去除激素来治疗的方法。对于某些情况(如糖尿病或更年期), 激素治疗用于调节低水平激素。为了减缓或停止某些癌瘤的生长(如前列腺癌和乳腺癌等), 合成激素或其他药物可用于阻断体内的天然荷尔蒙。有时需要手术切除某些产生激素的腺体。也称为内分泌治疗或激素治疗。

炎性乳腺癌(Inflammatory breast cancer): 一种乳腺癌, 乳房看起来红肿, 感觉发热。乳房的皮肤也可能呈现橘皮状。出现红肿和发热是因为癌细胞阻塞了皮肤里的淋巴管。

静脉注射(Intravenous): 静脉内注射。静脉注射通常是指通过针或管插入静脉给予药物或其他物质的一种方式。也被称为IV。

白血病(Leukemia): 癌症的一种, 开始于造血组织, 如骨髓, 导致癌症血细胞大量产生并进入血液。

LH-RH激动剂(LH-RH agonist): 一种可抑制性激素分泌的药物。男性使用LH-RH激动剂会导致睾酮水平下降。女性使用后会导致雌激素和其他性激素水平下降。也叫促黄体激素释放激素激动剂。

叶 (Lobe) : 器官如肝, 肺, 乳腺, 甲状腺或脑的一部分。

小叶癌 (Lobular carcinoma) : 从乳房小叶 (分泌乳汁的腺体) 开始发展的乳腺癌。小叶原位癌 (LCIS) 的不正常细胞只存在于小叶中。当癌细胞已经发展到小叶周围的组织时则为浸润性小叶癌。小叶原位癌变成为浸润性小叶癌的几率不高, 但在一个乳房有小叶原位癌增加了另一个乳房患浸润性癌症的风险。

小叶 (Lobule) : 一个组织 (如乳腺和肺) 的细分组织。

乳房肿瘤切除术 (Lumpectomy) : 外科手术切除乳房的异常组织或肿瘤周围的少量正常组织。它是一种乳房保留手术。

淋巴结 (Lymph node) : 一个圆形的淋巴组织, 包围在胶囊状的结缔组织中。淋巴结过滤淋巴液 (淋巴流体) 和存储淋巴细胞 (白细胞)。它沿淋巴管分布。也称为淋巴腺。

淋巴水肿 (Lymphedema) : 大量的液体在淋巴组织中淤积, 导致肿胀的情况。在腋下或腹股沟的淋巴管或淋巴结被切除或放射治疗后, 在手臂或腿可能发生这种情况。

乳房X光检查 (Mammogram) : 利用X射线对乳房进行成像的影像学检查手段。

乳房切除术 (Mastectomy) : 外科手术切除乳房 (或尽可能多的切除乳房组织) 。

药学肿瘤学家 (Medical oncologist) : 专业通过化疗, 靶向治疗, 内分泌治疗和生物治疗来诊断和治疗癌症的医生。药学肿瘤学家往往是癌症病人主要的医疗人员。药学肿瘤学家可以提供支持性护理和协调其他专家给予诊治。

更年期 (Menopause)：人生的一个阶段，期间，卵巢停止工作和月经周期停止。自然绝经通常发生在50岁左右。一个妇女连续12个月一直没有月经则认为是到了更年期。更年期的症状包括潮热，情绪不稳，盗汗，阴道干涩，注意力无法集中和不孕。

月经期 (Menstrual period)：定期从子宫排出血液和组织的现象。从青春期到更年期，月经大约每28天发生一次，但怀孕期间没有月经。

转移性 (Metastatic)：人体癌细胞的扩散，从人体的一个部位转移到另一个部位。

改良根治术 (Modified radical mastectomy)：乳腺癌外科手术，会切除乳房，手臂下的淋巴结和胸部肌肉的大部分或全部。有时，外科医生也将部分胸壁肌肉切除。

磁共振(MRI)：用连接到无线电波和强磁铁的电脑来拍摄身体内部组织的详细图片。这些图片可以显示正常组织和病变组织之间的差异。MRI可以在拍摄器官和软组织时得到比其他扫描技术，如计算机断层扫描 (CT) 或X射线更好的图像。MRI特别适合用于脑和脊柱关节的软组织和骨骼的内部成像。也称为磁共振成像。

卵巢 (Ovary)：女性生殖腺，有一对，是卵子形成的地方。卵巢位于在骨盆内，子宫左侧和右侧各有一个。

部分乳房切除术 (Partial mastectomy)：手术切除癌瘤以及癌瘤周围的组织和癌瘤下面的胸部肌肉。通常也切除一些手臂下的淋巴结。也称为节段性术。

PET扫描(PET scan)：这种扫描方法是把少量的放射性葡萄糖（血糖）注入静脉，然后用扫描仪和计算机绘出吸收了葡萄糖的身体内部的详细图片。由于肿瘤细胞通常比正常细胞吸收更多的葡萄糖，所以这样的图像可以用于找到在体内的癌细胞。也称为正电子发射断层扫描。

理疗师(Physical therapist): 一种专业医疗人员, 可以指导锻炼和身体活动, 以帮助恢复肌肉功能, 体力和运动能力。

整形外科医生 (Plastic surgeon) : 外科医生, 专门减少或改观因为出生缺陷或疾病治疗等原因造成的疤痕或毁容。

整形外科手术 (Plastic surgery) : 恢复或改善身体外观的手术。

孕激素 (Progesterone) : 一种性激素, 对影响月经周期和妊娠起到重要作用。孕激素也可以在实验室中制作。它可用于节育, 治疗月经失调, 不孕症和更年期等症状。

放射肿瘤学家 (Radiation oncologist) : 擅长使用辐射治疗癌症的医生。

放射治疗 (Radiation therapy) : 这种治疗方法利用高能量辐射, X射线,  $\gamma$  射线, 中子, 质子或和其他辐射源来杀死癌细胞或缩小肿瘤。辐射可能来自体外的一台机器 (外部束放射治疗), 或者它可能来自放在体内肿瘤附近的放射性物质 (内部放射疗法)。全身放射治疗采用放射性物质, 如有放射性的单克隆抗体, 通过血液循环达到全身组织。也被称为照射放疗。

修复重建外科医生 (Reconstructive surgeon) : 医生, 专业于手术重塑 (重建) 身体的一部分, 如乳癌手术后的乳房。

注册营养师 (Registered dietitian) : 经过特殊专业训练的营养专业人员。注册营养师可以帮助医疗团队提高病人的营养健康状况。

部分乳房切除术 (Segmental mastectomy) : 该手术切除癌瘤, 癌瘤周围组织和肿瘤下面的胸部肌肉。通常也切除一些手臂下的淋巴结。

前哨淋巴结活检(Sentinel lymph node biopsy): 切除和检验前哨淋巴结（癌细胞从原发肿瘤传播到的第一个淋巴结）。要找出前哨淋巴结，外科医生在肿瘤附近注射一种为蓝色染料的放射性物质。然后使用一台扫描仪来发现含有放射性物质的前哨淋巴结，或寻找染料染了色的淋巴结。然后，外科医生切除前哨淋巴结，检查是否有癌细胞存在。

副作用(Side effect): 治疗影响到健康组织或器官时发生的问题。癌症治疗常见的副作用是疲劳，疼痛，恶心，呕吐，血细胞数下降，脱发和口腔溃疡。

社工(Social worker): 一种受过专业训练的人，他们给有需要的人和他们的家人提供情绪或身体健康方面的帮助，并为他们找到支持服务。

他莫昔芬 (Tamoxifen)：一种用于治疗某些类型乳腺癌（包括男性和女性）的药物。它也可用于给有异常细胞的乳腺导管原位癌的女性和有高风险患乳腺癌的妇女预防乳腺癌。它会阻断雌激素对乳房的作用。

靶向治疗 (Targeted therapy)：一种使用药物或其他物质，如单克隆抗体，治疗癌症方法。该方法可以识别并攻击特定的肿瘤细胞。靶向治疗可能比其他类型的癌症治疗方法副作用更小。

全乳房切除术 (Total mastectomy)：切除乳房全部的手术。也被称为单纯乳房切除术。

肿瘤 (Tumor)：异常组织肿块，可以由细胞分裂过多导致，也可能是应该淘汰的细胞没有被淘汰掉。肿瘤可以是良性的（非癌）或恶性的（癌）。

X射线(X-ray): 一种高能量辐射。低剂量的X射线可以用于拍摄身体内部的图片来诊断疾病。高剂量的X射线可以用于治疗癌症。

# 美国国家癌症研究所出版物

美国国家癌症研究所提供有关癌症的出版物，包括小册子和事实列表。这些在这本小册子里有提到。许多出版物有英语和西班牙语两种版本。

您可以在线阅读NCI的出版物或打印自己的副本。

## 出版物列表

### ■ 癌期测试

- • 前哨淋巴结活检(Sentinel Lymph Node Biopsy)

### ■ 癌症治疗和支持护理

• • 如果您患有癌症，如何找到一个医生或治疗单位(How To Find a Doctor or Treatment Facility If You Have Cancer)

- • 放射治疗和您(Radiation Therapy and You)
- • 化疗和您(Chemotherapy and You)
- • 激素乳腺癌治疗方法(Hormone Therapy for Breast Cancer)

• • 靶向癌症治疗方法(Targeted Cancer Therapies)

• • 饮食提示(Eating Hints)

• • 疼痛控制(Pain Control)

### ■ 临床研究

• • 参与癌症治疗的临床研究(Taking Part in Cancer Treatment Research Studies)

### ■ 应对癌症

• 投入时间：支持癌症患者(Taking Time: Support for People with Cancer)

## ■ 癌期测试

- · 前哨淋巴结活检(Sentinel Lymph Node Biopsy)

## ■ 癌症治疗和支持护理

· · 如果您患有癌症，如何找到一个医生或治疗单位(How To Find a Doctor or Treatment Facility If You Have Cancer)

- · 放射治疗和您(Radiation Therapy and You)

- · 化疗和您(Chemotherapy and You)

· · 激素乳腺癌治疗方法(Hormone Therapy for Breast Cancer)

- · 靶向癌症治疗方法(Targeted Cancer Therapies)

- · 饮食提示(Eating Hints)

- · 疼痛控制(Pain Control)

## ■ 临床研究

· · 参与癌症治疗的临床研究(Taking Part in Cancer Treatment Research Studies)

## ■ 应对癌症

· 投入时间：支持癌症患者(Taking Time: Support for People with Cancer)

## ■ 癌症治疗后的生活

· · 面向未来：癌症治疗后的生活(Facing Forward: Life After Cancer Treatment)

· · 癌症治疗后的后续护理(Follow-up Care After Cancer Treatment)

· · 面向未来：改变癌症(Facing Forward: Making a Difference in Cancer)

## ■ 晚期或复发性癌症

- · 应对晚期癌症(Coping With Advanced Cancer)

- · 转移性癌(Metastatic Cancer)

- · 当癌症复发(When Cancer Returns)

## ■ 补充药品

- · 关于补充和替代药品的思考(Thinking about Complementary & Alternative Medicine)

## ■ 照顾者

- · 当您爱的人正在接受癌症治疗：对照顾者的支持(When Someone You Love Is Being Treated for Cancer: Support for Caregivers)

- · 当您所爱的人得了癌症晚期：对照顾者的支持(When Someone You Love Has Advanced Cancer: Support for Caregivers)

- · 面向未来：当您爱的人已经完成了癌症治疗(Facing Forward: When Someone You Love Has Completed Cancer Treatment)

- · 关爱癌症照顾者：对照顾者的支持(Caring for the Caregiver: Support for Cancer Caregivers)

关于乳腺癌的最新信息，请访问美国国家癌症研究所的网站  
<http://www.cancer.gov/cancertopics/types/breas>

# 女同性恋者 和双性恋者 应该警惕乳腺癌

What You Need To Know About Breast Cancer

这一小节编译自以下材料:

■美国国家癌症研究所:关于女同性恋者和双性恋者的癌症事实  
(Cancer Facts for Lesbians and Bisexual Women)

■昆士兰健康社区协会 (Queensland Association for Healthy  
Communities, 网址[www.qahc.org.au](http://www.qahc.org.au)) : 女同性恋者和乳腺癌  
(Lesbians and Breast Cancer)

■英国乳腺癌关怀组织 (Breast Cancer Care, 网址[http://  
www.breastcancercare.org.uk](http://www.breastcancercare.org.uk)) 女同性恋者, 双性恋者和乳腺癌  
(Lesbian and bisexual women and breast cancer)

# 乳腺癌：谁属于高危人群？

身为女性和衰老是乳腺癌的两个最大诱因。如果一个女性的母亲，妹妹，奶奶或姨妈是乳腺癌患者，那么这个女性会有更高的机率患上乳腺癌。肥胖，特别是绝经期后的肥胖，或饮酒都可能会增加患乳腺癌的风险。

## 女同性恋者和双性恋者： 更高风险

没有生产和哺乳，没有使用过口服避孕药，或第一次生育时间较晚(晚于30岁)，这些因素会使女性患乳腺癌的概率更高，而这些因素都是更可能影响女同性恋者和女性双性恋者的因素。据澳大利亚昆士兰州的LGBT健康组织（Queensland Association for Healthy Communities, [www.qahc.org.au](http://www.qahc.org.au)）的报道，女同性恋乳腺癌的发病率可比异性恋女性高出2-3倍。而明尼苏达大学医学院 Brandenburg（2007）等人的研究表明同性恋女性比异性恋女性患乳腺癌的风险略有增高，这种差异很大程度由生育经历上的差异造成。

除此之外，歧视等原因也可能影响女同性恋者和女性双性恋者针对乳腺癌的检查和治疗。在英国一项针对6000名女同性恋和双性恋调查中（Hunt et al, 2008），有一半女性（约3000人）在接受健康服务时有不悦的经历，尽管英国2007年就禁止基于性取向的歧视。而2010年的癌症病人体验综合调查（英国卫生署(Department of Health)，2010年）也强调了与异性恋患者相比，女同性恋和双性恋癌症患者在就诊时有较少的正面经验，问题主要出现在和医护人员的沟通上和她们得到的尊重和尊严方面。因此，女同性恋者倾向于比一般女性更少的做检查和获得卫生服务：

■女同性恋者更少做乳房X光检查和定期乳房自检。

■女同性恋者乳腺癌治疗难度的增加可能和预防性筛查率较低或报告症状太晚有关。

当然，大部分关于女同性恋和双性恋乳腺癌的研究是在西方国家进行的。由于人口，社会，政治以及经济结构的差异，不能把以上结果直接推广到中国。中国的LGBT社群需要有自己的数据和研究。

# 最好的对抗乳腺癌的方法： 及早发现

应对乳腺癌最好的办法就是及早发现它，早期乳腺癌是最有可能医治的。美国癌症协会推荐如下及早发现乳腺癌的方法，以帮助您保持健康。

- • 40岁以上的女性应每年都做乳房的X光检查。

- • 20到40的女性最好是每3年定期做一次临床乳房检查。40岁以上的女性则应该每年进行乳房检查。

- • 女性应该了解自己乳房的正常外观和感觉，一旦乳房发生任何变化，立刻告诉医护人员。女性可以在20岁后选择做乳房自我检查（Breast Self-Examination）。和您的医生或护士谈谈乳房自我检查的优点和局限性。

一些高风险女性，比如受到家族病史，遗传或某些其他因素影响，除了每年做乳房X光检查外，还应该做核磁共振（MRI）检查。在美国，大概有少于2%的女性是属于这类高风险的女性。告诉医生您的情况，看看有没有必要同时做X光检查和核磁共振检查。

# 乳房自检与预防

Breast Cancer Self-Examination and Prevention

这一小节编译自以下材料编:

■昆士兰健康社区协会 (Queensland Association for Healthy Communities, 网址www.qahc.org.au) : 女同性恋者和乳腺癌 (Lesbians and Breast Cancer)

预防乳腺癌九招一小节的材料由以下材料编译而成:

■弗雷德·哈钦森癌症研究中心 (Fred Hutchinson Cancer Research Center) 网页

<https://www.fhcrc.org/en/diseases/breast-cancer/tips-prevention.html>

# 乳房自检方法

注意可能的变化：

- 乳房或乳头的大小或形状有改变
- 乳房异常增厚
- 有疼痛或敏感的肿块
- 乳房皮肤发红或凹陷
- 乳头有分泌物流出

大多数肿块不是癌瘤。但是，任何三到四周没有消失的新肿块，都应由医护人员来检查。您也应该向医务人员报告任何不寻常的持续疼痛，尤其是只发生在一侧乳房的疼痛。

我该如何自己检查有无肿块？

您可以站在镜子前以不同的姿势来检查乳房的形状和大小是否正常：

- 手臂贴服于身体两侧
- 抬起双臂并置于您头部后面
- 手掌放置于您的臀部，并放松胸部肌肉



躺下，并将枕头置于左肩膀下：

把左手置于您的头部后面，并拢右手中间的三个手指，并用这三个手指来感觉您的左乳

从乳房外缘开始，以画圈的形式来抚摸乳房，每圈半径递减，越来越接近乳头

按照以上方法检查您的乳房后，轻轻捏挤乳头，看看是否有液体流出

检查一定要包括您锁骨和腋下附近的区域



把枕头置于您右肩膀下，以同样的方法检查右乳房。

# 预防乳腺癌九招

1. 避免过胖。肥胖会增加绝经后患乳腺癌的风险，而绝经前后是乳癌最常发生的时间。避免体重增加，并尽量保持身体质量指数在25以下（身体质量指数（Body-Mass Index）为身体质量除以身高的平方，单位为千克每平方米）。

2. 健康饮食。多吃蔬菜和水果，少喝含糖饮料，少吃精碳水化合物（如精大米，精面粉）和高脂肪食物。吃低脂肪的蛋白质，如鱼或鸡胸肉，适度地吃红肉。吃粗粮。选择植物油，不食欲动物脂肪。

3. 坚持锻炼身体。研究表明，加强体育锻炼，即使比较晚才开始，也可降低约10%至30%患乳腺癌的风险。要起到这种预防作用，您需要每周五天适度运动，比如说每次步行30分钟。

4. 少喝或不喝酒。喝酒能增加患乳腺癌的风险。妇女应尽量少喝或不喝酒，无论是哪一种酒。

5. 避免使用激素替代疗法。更年期激素疗法会增加患乳腺癌的风险。如果必须服用荷尔蒙来控制更年期症状，应避免那些含有孕激素的药物，并且使用时间不超过三年。“生物同质性荷尔蒙”和有激素的面霜和凝胶并没有比处方激素更安全，也应避免。

6. 考虑服用阻断雌激素的药物。有乳腺癌家族史的或60岁以上的妇女应该跟他们的医生讨论服用阻断雌激素的药物（如他莫昔芬和雷洛昔芬）的优缺点。

7. 考虑服用芳香化酶抑制剂依西美坦。研究结果显示，依西美坦可以使绝经后高风险患乳腺癌的妇女的患癌风险减少65%。跟您的医生谈谈，看看这是否对您有利。

8. 不要吸烟。研究表明，长期吸烟增加了一些妇女患乳腺癌的风险。

9. 尽可能长时间的母乳喂养您的宝宝。母乳喂养婴儿至少一年的妇女后来患乳腺癌的风险有降低。

### 参考文献

Department of Health (2010). National Cancer Patient Experience Survey Programme 2010 National Survey Report. Department of Health

Hunt, R. & Fish J. (2008a). Prescription for Change, Lesbian and Bisexual Women' s Health Check 2008. Stonewall and De Montford University

Hunt, R. & Dick, S. (2008b). Serves You Right: Lesbian and Gay People' s Expectations of Discrimination. Stonewall

Brandenburg DL, Matthews AK, Johnson TP, Hughes TL. (2007) Breast cancer risk and screening: a comparison of lesbian and heterosexual women. *Women Health*.45(4):109-30.

# 附录：

除了美国国家癌症研究所提供的有关癌症的出版物外，读者还可以在其网站上得到其他可能有用的信息。

■ NCI网站<http://www.cancer.gov>

在美国的读者还可以考虑利用下面的美国国家癌症研究所服务列表信息

■ 拨打NCI癌症信息服务中心

1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)

■ 实时在线帮助，NCI即时通讯服务

<https://livehelp.cancer.gov>

■ 电子邮件 [cancergovstaff@mail.nih.gov](mailto:cancergovstaff@mail.nih.gov)

■ 预定出版物1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)

<http://www.cancer.gov/publications>

■ 获取关于戒烟的帮助

1-877-44U-QUIT (1-877-448-7848)

此外，读者还可以从中山大学孙逸仙纪念医院乳腺肿瘤医学部主办的以下网站获得更多关于乳腺癌的信息

■ 中国乳腺癌网

<http://www.breastcancer-china.co>

感谢阅读！

本手册电子版于2013年12月25日发行

爱白成都同志中心欢迎您对本手册的意见和建议，反馈或提问请联系[cd@aibai.org](mailto:cd@aibai.org)

爱白成都同志中心版权所有，保留所有权利。

欢迎资助我们编撰、更新版本，或者印刷成为纸质版让更多人阅读到。

转载及各项事务请联系爱白：[cd@aibai.org](mailto:cd@aibai.org)

更多信息，请访问爱白网[www.aibai.com](http://www.aibai.com)