

## • 互助小组

乳癌互助小组成立于2001年，是国立大学医院（NUH）成立的首个癌症互助小组。该互助小组旨在为那些确诊患有乳癌的妇女提供一个平台，分享彼此的经验并相互提供心理和情感上的支持。

会员费免费。如欲了解详情，请致电癌症护理热线：9722 0569（周一至周五：上午8:30至下午5:30）或发送电子邮件至 [CancerLineNurse@nuhs.edu.sg](mailto:CancerLineNurse@nuhs.edu.sg)

## • 关于新加坡国立大学癌症中心

新加坡国立大学癌症中心（NCIS）是国立大学组织下的全国癌症专科中心。它是新加坡唯一一家为成人与儿科肿瘤病患提供一站式全面护理的综合公共癌症中心；在癌症预防、筛查、诊断、治疗、复原和临终关怀护理方面提供专业知识，从而使患者能够接受广泛的癌症治疗与护理。

虽然我们主要的癌症医疗护理服务坐落在国立大学医院，但公众也可以在我们的合作医疗机构——亚历山大医院，裕廊医疗中心，黄廷方综合医院和陈笃生医院，咨询类似的癌症医疗护理服务。此外，我们还有一些可以为在家中和社区的患者提供癌症护理服务的方案。

## • 联络信息

新加坡国立大学癌症中心  
放射治疗中心(RTC)和乳房护理中心  
国大医院医疗中心, 8楼  
化疗中心和干细胞治疗中心  
国大医院医疗中心, 9楼  
癌症诊所  
国大医院医疗中心, 10楼

开放时间：上午8:30至下午5:30  
(周一至周五：公共假期除外)

如需预约，请联络  
电话：(65) 6773 7888  
电邮：[CancerApptLine@nuhs.edu.sg](mailto:CancerApptLine@nuhs.edu.sg)

一般咨询，请联络新加坡国立大学癌症中心  
**National University Cancer Institute, Singapore (NCIS)**  
1E Kent Ridge Road,  
NUHS Tower Block, Level 7, Singapore 119228  
电邮：[ncis@nuhs.edu.sg](mailto:ncis@nuhs.edu.sg)  
网址：[www.ncis.com.sg](http://www.ncis.com.sg)



最近的地铁站：肯特岗站，环线 (Kent Ridge Station, Circle Line)

您可在位于国大医院医疗中心门口的肯特岗站下车。请通过C出口出站。新加坡国立大学癌症中心位于国大医院医疗中心的8至10楼；您可在电梯大堂B乘坐电梯到达。

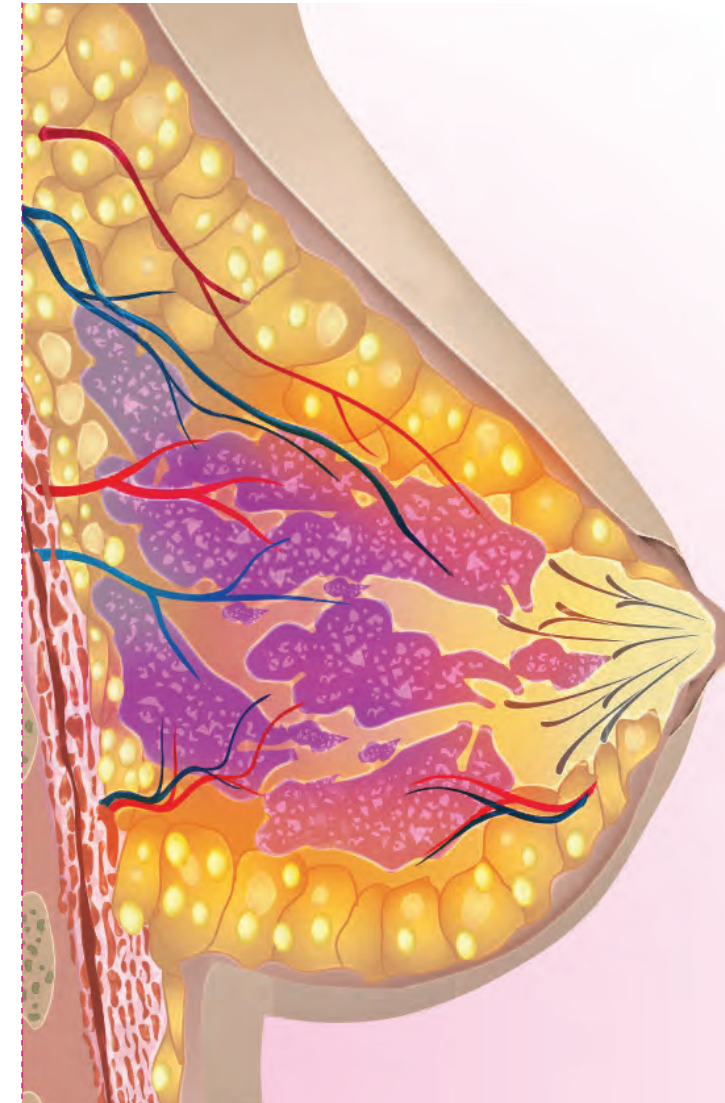
如欲查询国立大学医院的更多路线详情，请登录 [www.nuh.com.sg](http://www.nuh.com.sg)  
有关前往NCIS诊所的具体路线详情，请登录 [www.ncis.com.sg](http://www.ncis.com.sg)



National University Hospital  
5 Lower Kent Ridge Road,  
Singapore 119074  
电话：(65) 6779 5555  
传真：(65) 6779 5678  
网址：[www.nuh.com.sg](http://www.nuh.com.sg)

本手册所载信息仅作参考之用，并不能替代医生的医疗建议。如果您对手术、您的健康或医疗状况存在任何疑问，请咨询您的医生。

正确信息依印刷日期为准（2020年1月），如需做任何变更，恕不另行通知。

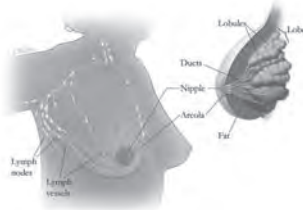


关于 **乳癌**  
BREAST CANCER

## • 什么是乳癌？

女性的乳房主要由以下三部分组成：

- 腺叶（乳汁生产腺）
- 输乳管（将乳汁从腺叶传送到乳头）
- 基质（输乳管、腺叶、血管、淋巴管周围的脂肪组织和结缔组织）



当乳腺细胞不受控制地分裂生长时，便产生乳癌。如果乳癌只限于输乳管内（导管原位癌），则属非侵入性乳癌。此阶段如发现及时，大多都能治愈。但如果癌细胞扩散到输乳管或腺叶以外，侵入乳腺组织，则进入侵入性阶段。随着时间的推移，侵入阶段的癌细胞将扩散至淋巴结，也可能扩散至身体其他部位。

## • 您有发病因素吗？

- 年龄在40岁及40岁以上的妇女
- 有乳癌家族史（母亲或姐妹）
- 有乳癌病史或曾患有良性乳腺疾病（非乳癌）的人士
- 月经初潮过早和停经过晚
- 未生育或首次生育年龄较晚（特别在30岁以上）
- 那些采用激素替代治疗的患者

认为自己存在患病风险的人士应咨询医生。

## • 乳腺癌有哪些征兆与症状？

在早期乳癌，通常不会出现任何疼痛或症状。乳癌可能导致以下体征和症状：

- 在乳房内或靠近乳房或腋下部位出现肿块或增厚
- 乳房的大小或形状发生改变
- 血性或异常的乳头分泌物
- 乳房表面皮肤出现凹陷或褶皱
- 乳头出现发痒的皮疹
- 乳房、乳头或乳晕（乳头周围深色区域的皮肤）皮肤出现鳞片状、发红或水肿
- 近期有乳头内陷的情况（乳头缩回乳房内部）

如果出现以上症状，则必须咨询医生。

## • 如何预防乳癌？

- 养成健康的生活习惯并保持健康的体重（避免饮酒）
- 避免长期使用激素替代治疗
- 最重要的是，定期进行乳房X光检查（Mammogram）\*

\* 全国推荐癌症筛检的方针如下。

年龄	筛检的方针
30-39	每月做乳自检。
40-49	与你的医生讨论乳房X光检查的好处，局限性和风险。如果你决定继续，请每年进行一次。
50-59	每两年做一次乳房X光检查。

## • 如何诊断乳癌？

有时患者直至出现症状后才发现自己患有乳癌，但许多早期乳癌患者并无任何症状，因此，如前一章节所述，建议妇女定期进行乳房X光检查十分重要。乳癌可通过 (1) 临床检查 (Clinical Examination) (2) 乳房X光检查 (Mammography) 来发现。乳房X光检查通常可结合 (3) 乳房超声扫描 (Ultrasound Scan) 以确定肿块是否为实体或者囊性。

如在乳房X光检查过程中发现可疑物体，则需要做进一步的造影检查。为了确诊，您的医生通常会进行切片检验 (Breast Biopsy)，也就是从乳房可疑部位提取一部分样本组织在显微镜下进行检查。切片检验是唯一能确认癌症确实存在的办法。

切片检验技术包括：

- 细针抽吸涂片 (Fine Needle Aspiration (FNA) Biopsy)
- 空心针切片 (Core Needle Biopsy)
- 手术切片 (Excisional Biopsy)
- 麦默通乳腺切片 (Mammotome Biopsy)

选择何种切片检查方法受若干因素的影响，您可与您的医生进行讨论。

当乳腺细胞不受控制地分裂生长时，便产生乳癌。如果乳癌只限于输乳管内（导管原位癌），则属非侵入性乳癌。此阶段如发现及时，大多都能治愈。

## • 如何治疗乳癌？

阶段	治疗
0 治疗差异取决于患者处于0期癌症	外科手术通常是该期癌症首选的治疗方式。 <ul style="list-style-type: none"><li>• 小块肿瘤：<b>肿块切除 (Lumpectomy)</b>（只切除异常细胞和一些组织）</li><li>• 另一种选择：<b>全乳切除 (Mastectomy)</b>（切除癌症以及整个乳房）</li></ul> <b>放射线疗法</b> 是肿块切除后的标准治疗手段。这种治疗能消灭术后遗留的异常细胞。
1 早期乳癌 癌症尚未侵犯到乳房之外的组织	<b>外科手术</b> 是标准治疗方式。 <ul style="list-style-type: none"><li>• 小块肿瘤：切除肿瘤及其在安全范围内最少量的周围组织（大面积切除术）</li><li>• 其他情况，也可实行全乳切除</li><li>• 腋下的一些淋巴结也需要同时切除</li></ul> <b>放射线疗法</b> 是肿块切除后的标准治疗方式。第一期癌症患者在切除全乳后通常不需要进行放射线。 <b>化疗</b> 是采取药物消灭癌细胞的治疗方式。手术后通常需要采用这种治疗方式以降低癌症复发的风险。患有较大肿瘤的患者更可能需要采用这种治疗手段。  那些激素受体阳性的妇女在术后可采用 <b>激素药物治疗</b> （肿瘤的生长依赖于雌激素）。可采用的药物诸如三苯氧胺 (Tamoxifen)，这是一种抗雌激素药物。
2 癌症依然局限在乳房（某些情况下）极其周围淋巴结内。	治疗选择类似于第一期癌症治疗。  有时候，化疗通常是该期癌症的一种辅助疗法（术前治疗以缩小癌症）。如果这种治疗有效，则肿瘤会变小，直至手术时完全切除。
3 癌症依然局限在乳房和周围淋巴结	此时化疗是常用的治疗方式。  外科手术、化疗和放射线疗法通常用于治疗第三期乳癌。
4 癌症已经扩散到身体其他部位。影响区域包括骨骼、脑、肺、肝脏或其他部位。	由于此时可能涉及多个部位，因此仅仅采用手术切除或放射线疗法是不够的。治疗的目标是缩小肿瘤，延缓疾病进展并延长生命。  药物治疗，诸如激素治疗，化疗或靶向治疗是此时的主要治疗手段。