



認識乳房攝影

影像醫學部兼任主治醫師／
雲林分院影像醫學部主治醫師 陳若瑀

乳癌篩檢能有效發現早期乳癌

過去十多年來，臺灣乳癌發生率持續攀升，根據衛生福利部國民健康署公佈的最新資料，乳癌位居國人女性十大癌症發生率中的首位，也是十大癌症死亡率中的第四名。癌症登記資料顯示 2011 年國內女性乳癌新發生人數首度突破萬人（10,056 人），與前一年相較，是癌症個案數增加的第二多（第一多是肺癌）。在臺灣，平均每天有 28 名婦女被新診斷出乳癌，每天也有 5 名婦女會因為乳癌而失去她寶貴的生命。

近幾年乳癌的治療技術不斷進步，早期乳癌（0 至 2 期）的存活率幾乎達 9 成，零期乳癌的 5 年存活率更是接近百分之百，但若到了 3 期甚至 4 期乳癌，5 年存活率分別就只有 72.0% 和 24.9%，更顯示出其早期診斷、早期治療的重要性。

2009 到 2011 年國內統計資料顯示，

篩檢診斷的乳癌中有 83.2% 為早期乳癌，而非篩檢發現的乳癌只有 67.1% 為早期個案，證實篩檢的確是能早期發現乳癌的一種有效方式，其中「乳房攝影」是目前最廣為使用的乳癌篩檢工具。

乳房攝影篩檢的優點及限制

乳房攝影（mammography）是使用 X 光透視乳房組織的一種檢查，它能偵測到乳房中的微小鈣化點、局部結構變形或腫塊等，有機會早期發現還沒有明顯症狀的早期乳癌。醫學統計證實以乳房攝影進行篩檢能有效降低 20 ~ 30% 的乳癌死亡率，是目前最有效的乳癌篩檢工具。

不過乳房攝影仍有其限制：約有 15% 的乳癌是乳房攝影無法偵測到的；對於緻密型乳房，乳房攝影的偵測敏感度也會下降。因此，最常用來跟乳房攝影做互補的檢查是乳房超音波，它擅長偵測軟組織腫塊，也可以彌補乳房攝影面對緻密型乳房

時的不足，而且它沒有輻射；其他可能的替代方案還有乳房斷層掃描和乳房磁共振掃描等。不過民眾無需煩惱到底該接受哪種檢查，有任何乳房問題時，只要尋求專業的醫師協助即可。

乳房攝影會如何進行？

乳房攝影是利用壓迫板緊緊夾住單側乳房再進行 X 光穿透攝影，這個方式可以減少乳腺組織重疊的厚度、避免乳房晃動、增加影像清晰度、並且降低穿透乳房所需要的輻射劑量。

壓迫時會有一些不適感，當然其感受程度還是因人而異。因此我們會建議未停經的婦女在月經開始後的第一到二週，感覺乳房比較不脹痛的時候來做乳房攝影，這樣進行乳房壓迫時的不舒適感會比較低，攝影的配合度和診斷的正確性也會提高。停經的婦女則沒有特殊建議的攝影時間點，不過不妨選擇方便記憶的固定月份，每 2 年接受一次國民健康署提供的免費乳房攝影篩檢。

進行篩檢攝影時，每側乳房都需要照兩次 X 光，一次從上往下照，一次由內往外照，整個檢查約需耗時 20 至 30 分鐘。

乳房攝影的輻射問題

有些受檢者會擔心乳房攝影的輻射問題，其實這項檢查的輻射劑量並不高，一整套篩檢攝影做下來，輻射劑量約為 0.7 個毫西弗，是胸部電腦斷層攝影的十分之一，也不到臺灣人每年接受的天然背景輻

射（約為 1.6 個毫西弗）的一半。用些微且安全的輻射劑量換取無價的健康是非常值得的事情！

哪些人需要接受乳房攝影？多久做一次？

我國乳癌的好發年齡在 45 至 69 歲，尤以 45 至 49 歲的年齡層發生率最高。因此國民健康署補助所有 45 至 69 歲的國人婦女、及 40 至 44 歲具有乳癌家族史（指祖母、外婆、母親、女兒、姊妹曾有人罹患乳癌）的國人婦女每 2 年接受一次免費的乳房攝影篩檢。沒有乳房症狀的婦女可依循這樣的原則定期接受檢查。

有乳房症狀的話… 我該怎麼辦？

有乳房症狀或乳房疾病疑慮的婦女則不應該被動等待定期的乳房攝影篩檢，建議應積極主動至家庭醫學科門診或乳房外科門診尋求專業的乳房檢查評估。

此外，民眾一定要有「篩檢間隔癌（interval cancer）」的觀念，意即在前後兩次定期的篩檢間隔中仍有可能有乳癌的發生。因此即使前一次乳房攝影檢查結果正常，在下一次的預定篩檢日期之前，如果有發現任何異狀，仍應提早就醫。

在日新月異的醫療技術之下，乳癌早期診斷、早期治療的存活率是非常高的，沒有症狀的國人婦女可以配合國民健康署提供的免費乳房攝影篩檢主動掌握自身的健康狀況，而有任何乳房症狀時則應該積極就醫，及早把握治療的黃金時期！