

對乳癌應有的認識

原文：Facts About Breast Cancer

任 生 譯

癌症，並沒有任何選擇性，對於人體的任何角落，都有不時攻擊的可能，但牠對女性的第一目標就是乳房，牠的病例通常是肺癌的四倍，胃癌的三倍半，一位外科醫生曾說：「乳癌一病，似不必而又顯示殘暴地對一般時代化的婦女們有着更多的不利。」

似乎不必嗎？今年就會有六萬四千婦女（在美國來說）將因乳癌而有二萬五千人不治死亡，假如這份報導能在目前收到效應的話，在合理完善的醫護情境下，可以達到80%安全獲救。

請看這一位詭計多端為催命鬼，牠出現在一些家庭中是這樣的，假如姐妹中有一位有乳癌，那麼另外的任何一位可能患染的機會比其他常人要多出兩倍，牠有一個最為特殊的偏愛，對收入優厚階層的婦女，而牠又似乎對未結婚的小姐攻擊得更為厲害，或是結婚後還沒有孩子的太太也不例外，總而言之，牠對未盡哺育責任的婦女特別具有信心——攻擊，為什麼？沒郎載 (No one knows)

假如今天我們知道一絲絲關於乳癌的真相，那麼，治療的方法十有八成不會有問題。在手術治療方面，已經有很有起色的報告，事實上，根據哥倫比亞大學醫學院的癌症名醫從就醫統計所獲得的資料說：乳癌的初期症狀有90%是可以手術醫療的，假如牠已擴展到鄰近的淋巴節 Lymph nodes 時還有65%的希望，擴展愈廣則醫治的可能性接近於零了。

還好，乳癌經常不像偷偷潛入的小偷，牠會給你一些徵象，是的，那是婦女們自己，不在醫生，她們可以試探乳房有無塊狀物存在，若有塊狀物的話，那麼95%可認定為乳癌，她們可以在入浴時發現小硬塊，或者是乳頭有些微的陷下，或是乳頭會扭到一些不自然的位置；或是乳房表面顯示小旋渦狀，那是由於癌細胞在下面形成的，婦女們如有了這些言說，最好能接受一次有定規而詳細的檢查

，超過三十歲的婦女，她們最好每個月檢查一次，時間要安排在月經期之後，才容易確定症狀。

檢查的程序非常簡單，站在一面鏡子前面，手臂分開，這時必須細察自己的乳部，是否在形態或大小有了變化；然後，兩臂高舉過頭，重複細看，其次，是斜臥在床上，左肩部放置枕頭（向左側臥的姿式），左臂放在頭下，以右手張開手指，掌握左乳頭作旋轉扭動，細看有否塊狀或厚起的地方，先看奶頭上部，然後下部，然後兩側，並連腋窩也得細看，作過，再翻面向右側臥以檢視右乳房，（更詳細的自檢手冊可函問美國防癌協會）。

假如有可疑的形跡發生，必須立即商請內科醫生，這種偶然的機會發現了塊狀，也僅有三分之一的可能性是癌症，因為好些無害膿胞之類與癌症一比是大不相同的，別只需一試內科醫生就會告訴你了，醫生要作的試驗，與婦女們自行檢查的方式沒有兩樣，另外，他要檢查從乳頭引出的淋巴腺，這裡是乳癌盤據的根源，在所有的可能性中，醫生還是需要X光來鑑定。

在多數的病例中，早期的探索僅僅作到好的暗示，最後唯一的確定，是依據那一種塊狀組織的細胞作切片檢驗後才能決定，至於取樣品切片的小手術，通常僅包括一處小的切口，但真正動手術時就不簡單了。病人是用全身麻醉，很快地從可疑的塊狀處切下一片楔形的細胞片來，立刻將樣品送到病理實驗室，那是放在冰凍的液態二氧化碳，於是細胞薄片才在此作成後，再染色，然後在顯微鏡下詳細檢查結果。

在五至十分鐘之內，這嚴酷的判決，即已帶回到等候的手術醫師。如確定是癌症，那麼一次外科的超越而精細的手術就要展開了，根本的割除 (Radical mastectomy)，移去乳房附近的淋巴腺，甚至於手臂和胸膛上的肌肉，這手術需五小時才能結束。

馴長的手術開始，包括着無限的容忍，手術醫師都站得盡量遠些，如臨大敵——癌，在腋窩部的淋巴腺，都已隔離開去。任何一條最細的血管都是拿絲線打起結來——這裡可能有一千條以上的結，醫生希望這部份乾淨，不淤血，才能看得清楚，以免在淋巴腺（節）裡面私藏癌細胞逃過醫生探討的目光。

這手術的目標是移去乳房和環繞這地區的細胞，是爲了減少癌細胞游離逃跑的機會，癌細胞可能選擇血液或淋巴系而逃遁軀體的另一所在，待以後才暴長成惡性的奇花。

無可避免的，手術會損傷形象，醫生們只是作到盡量使牠少一點。皮膚的移植，通常是取用於臀部，縫合傷口的表面，醫生們更是特具匠心。

手術完畢，大多數醫生都把遺留下的癌細胞毀滅掉，不過那是外科醫院聽便的。處理胸部地區時，使用X光或用一種抗癌藥劑。

雖然目前這種藥劑還未正式用作「治療」，醫生們對牠已作了重點的承諾，一是“Thio-TEPA”牠已有過特別的效力，在1950年早期問世，對一般動物的克癌(Cancer-killer)效應是已經認可了，Thio-TEPA用在人體也是有效的，雖不能殺死癌症的全部癌細胞，總不會放過一次手術後游離逃失的小怪物。

應用這些觀念去試驗的首批醫學界人士，是以芝加哥的伊利諾大學醫學院的華倫可爾醫生爲首，第一劑藥緊接着乳房移去後使用，手術後的第一天和第二天各一次。

可爾醫生最近發表他的工作報告，根據一次六年的觀察，婦女們僅作根本割除手術的80人中有20人死亡，根本割除後使用抗癌藥劑的80人中有14人不治身亡，很顯然的，這不是一種醫藥的完全成功，但是這大門業已半開，正在早期試驗階段，距離目標尚遠。

今天，有句同樣值得興奮的話，那就是婦女患染乳癌的可能性已經比醫術的探討進步許多，專家們很早就認定乳癌是由於女性賀爾蒙所畸形發展的姿態，醫生們企圖取出卵巢——後來是兩性賀爾蒙腺——因為牠產生賀爾蒙，後來又移去粘液分泌腺，那也是產生卵子和兩性賀爾蒙的重要機構。在這一段過渡時間，却沒有一個人因手術之施行而得救，但確已減少痛苦而且顯著地延長了生命。

醫生們又有另外一種想法，爲什麼控制陽性賀爾蒙來中和陰性賀爾蒙呢？這想法的結果亦經同確立。

在某些病例中，陰性賀爾蒙甚至有使癌病發展緩慢的跡象！美國醫學協會曾對此加以廣泛的尋求！陽性賀爾蒙曾使用在更年期（45—60）的婦女身上，陰性賀爾蒙則用在50歲以上的婦女身上，癌症症狀已形減退——縮小範圍——大約青年期佔21%，老年佔36%。總而言之，生存的機會已有了顯著的進步。

工作在其他方面努力更具引誘的意願，牠的目標是：「阻止乳癌的形成」。

二十四年前，約翰比納醫生在米英巴港的克遜紀念實驗室工作，曾找出一件局部的發現，這所實驗室曾飼養一批老鼠世家，用毒害的律例使其中一隻染患乳癌，已接近成熟階段，於是比納注意到下列事例：患乳癌的母鼠所生下的幼鼠讓正常鼠哺乳後，死亡的可能減少到一半；相反地，正常母鼠所生的幼鼠供患癌症的母鼠撫育時，患同一症狀而死亡，以此爲例，則哺乳是傳遞病源之唯一方式。

沿着這一條方案，哥倫比亞大學的癌症研究部門，企圖把促或乳癌原因的鼠奶收集起來，一隻哺乳的母鼠的奶量還不到壹盎司，而且要想獲得這一奶要費很多時間作乳腺的疑難解剖，那很明顯地，在這一方面的探尋是極端需要的——一種擠奶器具，經過幾個月的努力才採用李里浦的意見設計，按手奶廠的方式，現在來說，這項小用具已經使用在兩萬隻以上的老鼠身上了。牠們產生30夸脫（約30瓶鮮大王醬油），說真的，那是我們已經看見所有世界上最貴的鮮奶，每夸脫價值一萬美金。

哥大的醫藥先進們把這些鮮奶隔離起來，並且發現一種病毒，極可能是人類或鼠類（同屬哺乳動物）的乳癌來源，在實驗室裡培養這種毒素的設施，目前已經就緒。假如能獲得成就，病毒將變爲有用，一直到足夠的存量製成預防白漿，然後注射到人體內以預防乳癌，這結果可能是一次探討的成功，才是最大的慶幸。

從多方面來看，研究人員們集中精力來對付婦女界最大的災害，最後的勝利已接近來臨，但在這項勝利尚未光臨以前，婦女們要好自忍耐，把握時機，儘力作到這「自行檢察」的要求，方爲至要。