在50歲以後。年齡愈長，患病的機會也就愈高；在性別上，99%之乳癌病人皆發生於女性，男性約佔1%。

1963年曾有學者報告乳癌的病人遺傳後代有3倍高的機率，其中對於停經前及二側性乳癌的病人，其後代遺傳又比停經後之單側乳癌者爲高。在1962年發現濕性耳垢患者有2倍的危險性。

白種人大約爲東方人的5倍，但東方人移民到西方，其第二代發生率也明顯增加，白種人是黑種人的3倍。

至於過去曾經有過良性腫瘤而作切除的病人，有3倍的危險性，尤其由纖維性囊腫變爲惡性的也有3～4倍。病理切片上若有異型細胞或臨床上有明顯囊腫者也各有4倍高的危險。另外，乳癌的病人經過切除後，再發生比率也是一般人的5倍。在乳房攝影及溫度造影上有不正常表現時，也是有高度危險性的。

所以對這群病人，醫護人員必須教導他們如何作每個月的例行自我檢查。在高發生率的美國，有癌症前兆或高危險群的病人，常被建議作預防性兩側乳房切除，或者對乳癌的病人，作對側預防性乳房切除，但是如此的建議，卻少有人接受。

未曾生產的婦女有3倍高的罹患率，35歲以後才生第一胎者，也有4倍高的發生率。當然未曾生產過的婦女沒有餵乳也可能是發生的原因，但也有學者表示未必如此。

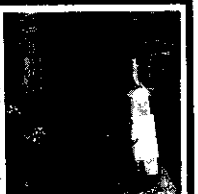
以荷爾蒙的分泌而言，月經的年數愈長愈易患乳癌。若是初經在12歲以前或者月經達30年以上者，約有1.3倍的危險性。而停經年齡在50歲以後者也有1.5倍會增加其危險性。若是37歲以前實施兩側卵巢切除者，能降低3倍的危險。甲狀腺機能降低者會增加乳癌的罹患率，因此甲狀腺荷爾蒙也有被用來作乳癌的治療，不過也有說法是，長期使用反而導致乳癌的發生。

催乳激素被認爲與乳癌有關；減低催乳激素的藥物常有減輕良性乳房疾病的疼痛之作用。使用外來的雌激素，並不足以引起乳癌，但是如果對有家族病史且未生產過婦女而言，則有較高的危險性。有家族病史，或曾接受過乳房切片以及高齡產婦，若吃避孕藥也會有較高的罹患率。免疫功能不全者，如胸腺萎縮、接受化學治療、服用免疫控制藥物以及使用放射線治療的病人，比較容易罹患乳癌。

事實上乳癌發生原因到目前爲止仍未清楚。曾有報告乳癌與飲酒有關，一般認爲咖啡、茶葉及可樂含有咖啡因，與乳房之纖維囊腫發生有關，染髮劑、放射線的照射也都會引發乳癌，曾發生原子彈爆炸之長崎與廣島兩地的居民罹患乳癌機率有4倍高。30歲以前接受到放射線，比30歲以後有較高的危險；X光照射雖能發現早期的乳癌，但是因爲高劑量而引起乳癌的機率相當高。

總而言之，乳癌並不像肝癌及胃癌，由於乳房位在身體外部，可以自我檢查，荷爾蒙治療、放射線及化學療法也有相當的效果，飲食的控制、哺餵母乳的鼓勵及做好全民衛生教育，更是預防的好方法。

台灣土蜜蜂(蜂種)(蜂蜜)出售



經營管理容易
消遣休閒、副業兩相宜
產品香、純、營養

—歡迎農友洽詢—

連絡處：新山農場
台北縣汐止鎮汐萬路3段313-1號
TEL:(02)6461406

訂正啓事

43卷6期(82.3.16)P.30豆朋企業股份有限公司之電話號碼與傳真有誤，資料更正如下：

住址：台北市鄭州路119號15樓
電話：(02)5599911
傳真：(02)5581951