

●科学探索

●话你知道

科技决定未来 让女性“乳”此美丽

专家提醒:乳腺癌发病率倍增 早期防治是关键



“没有太阳,花朵不会开放;没有爱,便没有幸福;没有妇女,也就没有爱;没有母亲,既不会有诗人,也不会有英雄。”——高尔基

又逢一年一度的三八国际劳动妇女节,这个节日体现了社会对女性的关爱,对女性的尊重和理解。但是在女性朋友置身于社会各阶层并担负起中流砥柱作用的同时,她们也面临着事业、家庭、社会角色与家庭角色的矛盾与冲突,她们往往比男人要承受更大的压力,她们的身心健康更应该引起家庭成员的关注。如果你是丈夫或子女,不妨在这个节日里,送妻子或母亲送上一份健康体检。

基因检测提前预知患病风险

2013年,好莱坞女星安吉丽娜·朱莉,因基因检测结果显示其罹患乳腺癌的风险为87%,随后进行了双侧乳腺切除。一时间,通过血液、体液或肿瘤组织对基因序列进行检测分析的技术开始被人们所广泛关注。

新年伊始,我国“乳腺癌高危人群基因筛选技术”也在国家肿瘤临床医学研究中心分子诊断平台正式投入使用。该技术只需要抽取被检

●疾病红绿灯

一级亲属患乳腺癌 女性罹患风险将更高

预防乳腺癌需重视六方面

近年来,我国女性乳腺癌的发病与死亡均呈明显上升趋势。我国每年约5万新发病例,乳腺癌病人总数达20万。调查显示,京、沪、深等大城市乳腺癌发病率上升了38.4%,相对应的乳腺癌发病率上升了37%;数据还显示,有84%的乳腺癌患者由于不重视良性乳腺病的早期检查和治理,被查出乳腺癌后已到了中晚期,而这个资料在美国仅为15%。由于危险因素、人口增长及老龄化的双重作用,乳腺癌将是我国近年来增长幅度最大的恶性肿瘤之一,严重影响女性的身心健康。

近年来,对于大多数人而言,乳腺癌早已不再陌生,也引起不少女性对此病产生忧虑甚至是恐慌。虽然乳腺癌的病因尚不清楚,但广大医务工作者和学者对其危险因素已逐步认识。疾控部门的相关专家提醒广大女性需要注意以下六个方面:

乳腺癌家族史 一级亲属(如母亲、姐妹、姨妈等)中患乳腺癌的女性其患乳腺癌的危险性是无乳腺癌家庭史的2~4倍。约10%的乳腺癌有家庭遗传性,这种家庭性乳腺癌存在着基因异常。

月经初潮年龄小于12岁,绝经大于55岁 初潮年龄每提前4年,患乳腺癌的危险增加1倍。绝经晚于55岁的女性比45岁以前绝经的女性患乳腺癌的危险增加2倍。

生育 35岁以上未曾生育或生育第一胎超过35岁是女性乳腺癌的危险因素,而高产次是女性乳腺癌的保护因素。

肥胖、高脂饮食、营养过剩 流行病学的调

测者5ml的外周血,就可以对6个乳腺癌易感基因进行全外显子基因突变检测,根据乳腺癌易感基因突变情况,评估基因突变携带者罹患乳腺癌的几率,以此采取针对性的预防措施,从而达到提前预防乳腺癌的目的。该基因筛选技术的应用,为我国女性从基因层面提前预知乳腺癌患病风险提供了可能。

专家认为,基因检测技术的应用,是实现肿瘤防治和患者个体化医疗的重要途径,将带来两个方面的重大转变,一是个体化靶向治疗,二是预防疾病。

分子靶向技术有的放矢

说起乳腺癌的靶向治疗,该名专家向记者做了科普:“临床上把乳腺癌患者分为三种不同类型。一类是激素反应型的,发展相对缓慢,适合做内分泌治疗;一类是HER2过表达类型的,这类患者往往病情发展比较快,新的分子靶向药物就是针对这类疾病,并且已经取得了很大的治疗进步,改善了他们的预后;最后一类是,这些指标都是阴性的,即临床上讲的三阴患者,这类病人应该以化疗为主。”

近几年乳腺癌相关的诊疗技术发展很快,比如说基因芯片的应用,可以判断术后患

者的复发风险,以此来帮助医生界定哪些人术后需要化疗,哪些人可以不用化疗。“因为有一些危险度比较低的人,手术后只需要内分泌治疗,做化疗不获益,化疗只增加辛苦,并不提高效果。”

近年来,随着分子检测技术的发展,人们有办法检测到那些对健康不利的恶性基因,通过分子技术和单克隆抗体的技术去阻断它,从而达到抑制肿瘤或者杀灭肿瘤细胞而又不损伤正常细胞的目的。“这是我们理想的选择性靶向治疗。针对不良分子的阻断治疗就是分子靶向治疗,是临床上经常讲到的基因治疗的一种比较成熟的技术。”

专家提醒,化疗目前还是恶性肿瘤治疗的最主要、也是最常用的治疗手段,它解决了不少病人的问题,同时也带来了一些治疗的不良反应;靶向治疗是基于患者的基因或者受体的表达来选择性用药,最大的区别就是选择性更强,所以疗效更好,而毒性会更低。

提倡慢性疾病控制和全程管理

该名专家10年前曾经接诊过的一位患者,当时已经被确诊为乳腺癌伴肝转移,当地医生判断说,该患者估计也就再活三五个月。“接诊后,我们采用了高科技的手段治疗,比如伽马刀、生物靶向治疗等,后来又为她做了循环肿瘤细胞检测,查她的癌细胞数量,并做了相关基因检测和风险评估,她现在还活得好好的。”

在乳腺癌患者的治疗中,应该提倡慢性疾病控制和全程管理的概念。他拿高血压和糖尿病举例说明:“我们很难彻底治愈高血压和糖尿病,但能够用药物控制它。乳腺癌也是这样,有一些病人通过长期治疗是可以控制的。这样来看,乳腺癌的五年控制率对我们来讲太短了,我们应该考虑让病人十年、二十年,乃至终生的平安。”

●八面来风

全球癌症死亡人数增加 乳癌病例激增



据新加坡《联合早报》近日报导,国际癌症研究机构公布的数据显示,2012年的全球癌症死亡人数增加了8%,从2008年的760万上升至

820万。其中,乳癌病例更是激增14%,去年共有52.2万名妇女因此丧命。

该机构的癌症信息部门主管福曼说:“在较不发达的国家,乳癌是造成死亡的主要癌症。”他指出:“部分原因是生活方式的改变,导致患病率上升;部分也是因为居住在这些地区的妇女,还无法接触到能对抗这类疾病的先进医药技术。”据估计,2008年共有1270万人确诊患有癌症,这一数字在去年上升到1410万。2012年的乳癌新病例则达170万,同2008年比较增加了两成多。

国际癌症研究机构的报告也指出,在全球男女当中最常见的癌症是肺癌、乳癌和结肠直肠癌,死亡率最高的癌症则是肺癌、肝癌和胃癌。

●专家解惑

乳腺癌,女性健康头号“杀手”!

六个问题帮你解开“乳腺癌”的面纱

性不知如何自检。

20岁以上的女性,每月做一次乳房自我检查有助于早期发现肿块。月经来潮后第9~11天是乳腺检查的最佳时间,此时雌激素对乳腺的影响较小,乳腺处于相对静止状态,容易发现病变。

如何进行乳房自检?

可以在家中的大镜子前进行乳房自检(如下图所示)。首先视诊,观察乳房外观,注意看看双侧乳房是否对称,轮廓有无异常,皮肤是否有凹陷、颜色是否异常、有无橘皮样等改变。然后触诊,站立,手指并拢平摸,上臂伸过头部查乳房内上部,上臂垂下查乳房外上部,从乳房上方顺时针逐渐移动检查,按外上、外下、内下、内上、腋下顺序,仔细地检查是否有肿块,并压迫乳晕,看是否有液体排出,触摸腋窝和锁骨上窝有无肿大的淋巴结。需要注意的是,不要用指尖压或挤压,如果发现肿块或其他异常要及时到医院做检查。

定期体检都该查啥?

一般情况下,建议20~40岁的女性每3年到医院做一次乳腺检查,40岁以上和有乳腺癌家族史的女性每年检查一次。在乳腺门诊检查时,医生会在了解病史后,首先进行手检,检查双侧乳腺。此外,常常还会结合影像学检查,包括彩超、乳腺X线摄影(乳腺钼靶照相),必要时也可进行乳腺磁共振检查。

最后确诊还将依据细胞病理学和组织病理学诊断,在临床检查发现异常的基础上进行活检,可用穿刺的方法,也可用外科手术的方法,一旦发现癌细胞就马上采取治疗。若患者有乳头溢液,还可开展一些针对乳头溢液检查的方法,如乳管镜、乳腺导管造影、溢液细胞学涂片等。

我国乳腺癌发病年龄提早

发病高峰年龄段为40至45岁

记者在不久前举行的GE医疗中国“粉红行动”上获悉,与20多年前相比,我国乳腺癌的发病率增长约一倍,死亡率年均上升6.9%,且发病年龄提早。从30岁开始便有零星发病,发病高峰年龄段为40至45岁,比西方妇女早10到15年。由于乳腺癌隐匿性强,35%的患者就诊时已是中晚期。专家建议35岁以下女性应每年接受一次超声或彩超检查。

豆类可抑制乳腺癌 常吃肉危险高

韩联社2月25日报导,韩国乳腺癌学会分析韩国人遗传性乳腺癌与食物摄入的关系后表示,多摄取豆类可降低乳腺癌发病危险,肉类会导致患病几率增加。

韩国乳腺癌学会25日表示,有遗传性乳腺癌基因(BRCA1, BRCA2)的人每周摄入4~5次豆类与摄入0~1次的人相比,发病率降低了31%。在没有乳腺癌基因的人中,经常吃豆类的人与几乎不吃的人相比,乳腺癌发病率低23%。相反,有乳腺癌基因且每周吃肉一次以上,她的乳腺癌发病率比不吃肉的人高36%左右。

华盛顿大学医学院教授兼KOHBRA 责任研究员人金圣元(音)强调,该研究首次得出豆类摄取是国民预防遗传性乳腺癌及乳腺癌的重要手段。该研究也被刊登在美国营养学会《临床营养时报》2013年12月号中。

●数说天下

有关“乳腺癌”

◆在美国,平均每8个妇女中就有一个患乳腺癌(13%)。中国属乳腺癌较低发的国家之一,但近年发病率明显上升,每年新增3~4%,超过世界水平1~2%,发病率为女性易患肿瘤第一位。

◆乳腺癌的好发年龄为40~60岁,但我国患者发病年龄提前,45岁为发病最高峰。

◆如果您的直系亲属(母亲、姐妹、女儿)已被诊断为乳腺癌,那么您的乳腺癌患病风险大约就增加了一倍。乳腺癌患者中约20~30%的妇女有乳腺癌家族史。

◆约5~10%的乳腺癌是由父母所遗传的基因突变引起。BRCA1及BRCA2是最常见的突变基因。有这些基因突变的妇女,她们一生中患乳腺癌的患病风险高达80%,并且她们诊断时的年龄提前(50岁前)。这些基因突变的妇女,她们患卵巢癌的风险也增加。BRCA1基因突变的男性,在他们70岁前患乳腺癌的风险为1%,如果他们存在BRCA2基因突变,患乳腺癌的风险为6%。

◆约90%的乳腺癌与遗传无关,但与生命中基因发生的异常变化有关。

◆乳腺癌最重要的危险因子是性别(女性)和年龄(年龄的增长)。



得了乳腺癌该怎么治?

发现乳腺癌后,绝大多数人都会恐慌,觉得自己被判了死刑,其实对于早发现、早诊断的乳腺癌,96%都是可以治愈的。治疗乳腺癌常用的方法有手术、化疗、放疗、内分泌治疗和靶向药物治疗等。现代医学研究发现,综合治疗是提高乳腺癌患者生存率的保证。

值得注意的是,在治疗前最好先进行准确的病理检测,再确定下一步的治疗方案,否则容易出现治疗过度或不合理治疗。根据患者的个体情况进行合理的分类型治疗,才能事半功倍,尽可能地延长生命,提高生命质量。

做保乳术需具备哪些条件?

近年来,重视患者生活质量、恢复乳房缺失已经成为了现代乳腺癌治疗整体计划的一部分。因此,保乳手术逐渐成为了乳腺癌的主要手术方式。

一般情况下,保乳治疗是针对单发的、直径小于3厘米,包括经新辅助化疗(术前化疗)肿瘤完全退缩至3厘米内的乳腺癌,采取肿瘤的广泛切除,保留乳房整体形态,结合术后放疗的治疗方法。经医生判断需要进行全乳切除的患者,可考虑乳房再造,弥补乳房缺失的影响,改善生活质量。

生活百科



关爱乳房8个方法 预防乳癌

- 1、定期做些适量运动
- 2、多吃含有欧米伽-3的鱼类
- 3、多吃含维生素D的食物,并多晒太阳
- 4、保持良好的睡眠,让癌细胞也“休息”
- 5、加强雌激素的代谢和增加排毒途径
- 6、尽量避免使用各种喷雾剂
- 7、少吃动物脂肪
- 8、保持乐观心情