走在乳腺癌治疗的前沿

记山东省肿瘤医院乳腺病中心

Today's health

国内率先开展乳腺癌保留 乳房治疗;国内最早开展乳腺 癌前哨淋巴结活检替代腋窝清 扫术;国内率先开展乳腺癌术

后精确放疗;国内最早开展乳腺良性肿瘤微创治 疗……伴随着山东省肿瘤医院院长于金明教授 当选工程院院士,山东省肿瘤医院乳腺病中心的 一项项领先技术再一次进入公众的视线,也使得 该中心在乳腺癌治疗方面的权威性更加得以印

作为山东省医药卫生重点学科、山东省乳腺 病防治中心及山东省乳腺病诊断治疗技术研究 推广中心的挂靠单位、中国抗癌协会乳腺癌专业 委员会常委单位,山东省肿瘤医院乳腺病中心自 上世纪八十年代起,在乳腺癌治疗方面就走在了 国内前沿,部分研究成果达到国际领先水平。与 该中心相关的最新治疗技术研究先后获得国家 科技进步二等奖2项、省科技

进步一等奖3项、二等奖2项, 成为国际国内知名的乳腺癌 防治中心之一。





乳腺癌保乳治疗8美丽与健康共存

目前,乳腺癌发病率在女 性恶性肿瘤中占第一位,严重影 响女性身心健康,但因乳腺癌治 愈率高,该中心对早中期乳腺癌 的治愈率已达70%以上,因此对 乳腺癌的治疗除了根除抑制癌 细胞外,如何保证女性乳腺癌手 术后生活质量十分重要。

传统的乳腺癌根治术往 往是"一刀切",直接将肿瘤一 侧乳房切除。这一治疗方法往 往造成女性乳房毁损,严重者 影响同侧上肢功能,伤害女性 身心健康,一些爱美的女性甚 至因为难以接受这一结果而 拒绝手术。在国外,乳房切除 也被列为致残手术。随着乳腺 癌普查和早期诊断水平的不 断提高,以及先进放疗设备和 放疗技术的不断发展,自上世 纪八十年代起,西方国家展开

了乳腺癌保乳规范化治疗。

为了提高治疗效果,保证 乳腺癌女性的生活质量,山东 省 肿 瘤 医 院 乳 腺 病 中 心 于 1985年在国内率先开展乳腺 癌保留乳房治疗。同时,中心 针对中国女性乳房较小,发病 年龄偏低等特点,在病例选 择、原发瘤切除范围、手术美 容效果、术后放疗技术、辅助 性全身治疗的指征等方面进 行了系统研究。经过600余例 患者长达十年的随访,乳腺癌 保乳治疗获得了与传统根治 术相同的远期治疗效果。

与此同时,中心不断开展 技术创新,在国内率先突破了 多项技术难题:率先开展了乳 腺癌肿瘤扩大切除联合背阔 肌肌瓣 I 期乳房重建术,扩大 了乳腺癌保乳治疗的适应证,

进一步改善了美容效果;较早 开展了术中B超定位确定切除 范围,可显著降低切缘阳性 率,缩短了手术时间;率先开 展并提出BCT术后放疗的技 术规范、半束切线照射、双向 半束切线照射定位方法、施照 方法和计算公式、最佳瘤床追 加野确定方法、术后区域淋巴 结照射设野修改方案等"精确 放疗"技术;率先进行了乳腺 癌BCT术后调强放疗,提出了 常规调强放疗、瘤床同步整合 补量调强放疗和象限调强放 疗的技术策略和规范。

目前,山东省肿瘤医院乳 腺病中心乳腺癌保乳治疗的 接受率已达30%,居国内前 列。2004年"乳腺癌保留乳房 治疗系列研究"荣获山东省科 技讲步一等奖。

用最少的治疗达到最佳的疗效

对于癌症的治疗,"用 最少的有效治疗达到最佳 的临床疗效"是医学界追求 的最高境界。近30年来,山 东省肿瘤医院乳腺病中心 为着这一目标孜孜不倦,勇 于创新,取得了令世人瞩目 的成果

传统乳腺癌外科治疗 中,为了防止肿瘤细胞转移 扩散,除了对患病乳房进行 切除外,往往还要实施腋淋 巴结清扫术,对腋窝部分进 行清除,这不仅影响美观, 对患者造成心理伤害,还 容易引发上肢淋巴水肿, 造成上肢活动受限。而事 实上,很多情况下,肿瘤细 胞并没有发生转移,被清

除的腋窝淋巴结往往是被 "冤枉"的,属于过度治疗。 因此,如何科学安全的采用 无创或微创诊断技术,准确 判断患者腋淋巴结转移状 况,避免承受不必要的腋淋 巴结清扫术,备受乳腺肿瘤 学界的关注。

对此,山东省肿瘤医院 乳腺病中心于2002年在国 内率先开展了乳腺癌前哨 淋巴结活检替代腋窝清扫 术的系列研究。这一技术可 以准确找到位于最前沿的 淋巴结——前哨淋巴结,并 对其进行化验诊断,这样就 能准确知道癌细胞的转移 情况,以此来判断患者是否 需要接受腋窝清扫术。近10 年来,该技术为该院近70% 的乳腺癌患者避免了不必 要的腋窝清扫术,显著缩短 住院时间,减少了术后并发 症,有利于改善患者生活质 量。2011年,该技术研究荣 获山东省科技进步二等奖。

与此同时,山东省肿瘤 医院乳腺病中心非常重视 乳腺癌的综合治疗,综合运 用手术、化疗、放疗、内分 泌治疗、靶向治疗等多种 治疗方法,根据每一位患 者的不同病情,确定最符 合其病情的综合治疗方 案。既能保证最佳的治疗 效果,又能最大限度的减少 过度治疗,降低治疗副作 用,提高患者生活质量。

乳腺癌放疗 8将"精确"进行到底

作为重要的治疗方法和 术后辅助治疗手段,放射治疗 在乳腺癌治疗中起着非常重 要的作用。但放疗也是把双刃 剑,在杀灭肿瘤细胞的同时,不 可避免地损伤周围正常组织, 经常给患者带来巨大的痛苦。 如何在两者间找到一个最有 利于患者的结合点成为一大

在院长、学科带头人于金 明院士的带领下,山东省肿瘤 医院乳腺病中心自上世纪八 十年代起开展乳腺癌保留乳 房术后及乳房切除术后放射 治疗系列研究,创新性的将分 子影像技术与乳腺癌术后放 疗技术相结合,在国内外率先 提出了乳腺癌术后"精确放

疗"的理念,并不断完善这一 技术。不仅使该院肿瘤治疗疗 效达到国际先进水平,而且被 美国主要学术媒体《ASCO News》评价为"革命性的技术 和突破性的创新

乳腺癌术后精确放疗最 突出的特点就是针对每一个 患者的不同情况制定个性化 放疗方案。该中心率先在国内 开展的保乳术后调强放疗和 部分乳腺放疗,利用先进技术 调整不同部位的照射强度和 照射范围,尽量避开或减少对 患者关键脏器的照射,有效的 减少副作用和并发症,且治疗 效果更好。不仅如此,因为放 疗精确、治疗效果明显,还大 大缩短了治疗周期,降低了治

疗费用。以早期乳腺癌患者为 例,传统放疗治疗需要6-7周 时间,而部分乳腺照射治疗只 需1周时间,大大节约了社会 资源,减轻了患者负担。

山东省肿瘤医院的精确 放疗技术系列研究先后获得 国家科技进步二等奖2项、省 科技进步一等奖3项。同时,研 究成果也得到了国际医学界 的广泛认同。美国国家癌症治 疗协作网(NCCN)据此修订 了"美国国家癌症综合治疗指 南"中肺癌的放疗指南,这是 国人迄今为止唯 用于修改 该指南的研究成果。精确放疗 技术也修改了包括欧洲、加拿 大等国家和地区的多项肿瘤 治疗规范。

优化乳腺病变诊断流程

随着乳腺癌的早期发 现、保乳手术、前哨淋巴结 活检及新辅助治疗的开 展,传统的术中冰冻诊断 流程耗费时间长、损伤乳 房、不利干手术方案确定。 已经远远不能满足临床需 要,需要优化乳腺病变的诊 断流程

研究调查显示,乳腺良 性病变通过微创活检大多 数可明确诊断、避免切开活 检,从而降低治疗费用和术 后并发症、改善美容效果。 同时,乳腺癌患者经微创活 检可确定分期、获得组织学 和生物学资料,有助于治疗 方案的确定,显著提高治疗 效果,降低治疗费用。目前 在欧美、日本等,乳腺微创 活检的使用率非常高,甚至 超过90%。而在我国,受设 备所限、相关知识普及不足 及微创活检费用较高等条 件限制,乳腺微创活检使用 率较低。

自上世纪九十年代起 山东省肿瘤医院乳腺病中 心就致力于优化乳腺病变 的诊断流程,积极推动国内 乳腺病变的微创活检,并为 国内上百家医院的医生进 行了培训及手术演示,引起 国内同道的热烈反响。

(宿可伟 尚明)

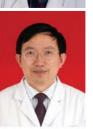
乳腺中心部分专家简介:



王永胜,研究员,研究生 导师。现任山东省肿瘤医院乳 腺一科主任,中国抗癌协会乳 腺癌专业委员会常委。于国内 率先开展乳腺癌前哨淋巴结 活检替代腋淋巴结清扫术、乳 腺病变的微创诊断、乳腺癌保 乳微创治疗等研究。为首、为 主获多项科技进步奖。



左文述,研究员,研究生 导师。现任山东省肿瘤医院到. 腺二科主任,中国临床肿瘤学 会(CSCO)执行委员会委员。从 事肿瘤外科,主要研究方向为 乳腺癌的诊断与治疗。完成课 题10余项,为首、为主获多项 科技进步奖。



李建彬, 研究员, 研究生 导师。现任山东省肿瘤医院放 疗科副主任、放疗科三病区主 任,山东省医学会放疗分会副 主任委员。主要研究乳腺癌等 胸部肿瘤的放射治疗技术和 方法,开展各种肿瘤的立体定 向适形调强放疗的基础和临 床研究,为首、为主获多项科 技进步奖。

