

中国医药生物技术协会医药生物技术临床应用专业委员会副主任委员、天津市肿瘤医院生物治疗科主任任秀宝教授说,生物治疗肿瘤的效果和范围,在某种程度上有被夸大的趋势,生物治疗的疗效还应理性看待。

任秀宝说,肿瘤患者通过规范合理的生物治疗可以大幅提高治疗效果。但是,这并不是说生物治疗是治疗肿瘤的“万能药”。生物治疗还不能完全替代常规治疗。

(上接B01版)

谁需要基因检测

基因检测技术起源于美国,临床应用已经长达30多年。据专家介绍,该检测只需抽取5ml外周血,一个月左右即可获取结果。现在在朱莉的影响下,专家预测可能会迎来一股女性蜂拥的热潮,即女士们会主动要求进行乳腺癌患病基因BRCA1检测。

但值得关注的是乳腺癌相关基因并非只有这两种,据研究者表示,目前全球医学研究广泛认可的和乳腺癌密切相关基因有五六种,如Her2基因、BRCA1或2基因、K-ras基因和P53基因等。即便携带这些基因的人群,乳腺癌的发生也并非百分之百,比如致癌基因Her2基因,仅有20%左右的乳腺癌高表达,其余是低表达或不表达的,也就是说,该基因高表达的人中也只有五分之一的人最终罹患乳腺癌。

事实上,基因调节是一个很复杂的过程,基因的突变受到多种因素的影响,比如遗传因素和后天因素等,基因虽然是先天遗传因素,但也会受到后天环境,比如生活习惯、环境、饮食等因素的影响而发生突变。因此,有专家表示,肿瘤的发生与基因遗传的相关性到底有多高,需要做综合系统的分析评估。

正因为此,济南乳腺癌病医院院长李汝斌认为,朱莉的个案效应,可能并不适用于中国大众。

“朱莉切乳后引发了国内外的震动。”李汝斌告诉记者,自从朱莉切乳事件后,不断有人打电话咨询基因检测的事情,前几天,有位40岁左右的女士直接咨询是否可以切乳预防乳腺癌,“原因是她的母亲患有乳腺癌。”

但这种情况,她并不建议做预防性切除。“一般如果家族直系亲属中有两位以上患有乳腺癌,比如母亲和姨妈同时患有,我们才考虑遗传风险的问题。”她说,并且有家族史的乳腺癌患者,也不一定全部都跟BRCA1基因有关,另外即便有遗传基因,也只是代表乳腺癌发病率高了,而不是一定会患乳腺癌。个体不同,患癌的发病率也不同,比如癌症的发生还跟月经史、生育史、哺乳史、生活环境、方式、情绪等有关。

对此,中山大学肿瘤防治中心乳腺癌首席专家杨名添接受媒体采访时也表示,通过小样本调查显示,中国因为BRCA1基因缺陷而患乳腺癌的患者,在整个乳腺癌人群中不到5%,因此朱莉的那种乳腺癌,中国人得的几率较低。

尽管如此,依然有专家提醒,一般出现如下情况需要引起重视,其中包括:家族中有多名年轻较小就发生乳腺癌的患者;双侧乳腺都患病;有乳腺癌或卵巢癌家族史者;家族中有男性乳腺癌患者等。像这类群体,需要特别警惕,在有条件的情况下可以进行此类基因检测。

定时炸弹

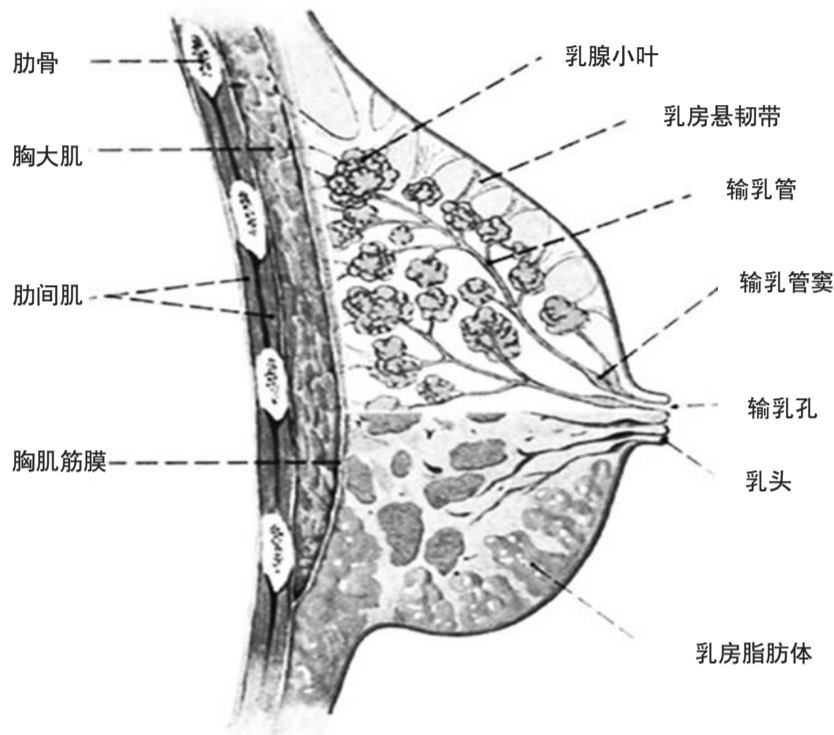
切除还是观察

然而,据杨名添称,国内临床上还没有就BRCA1/2的基因检测开展过资质审批,也就是说目前国内医院尚无该项检测项目,该类检测仅限于实验室的样本检测。为什么国外开展此项检测较为普及?他表示,这主要是由于北欧、美国等国家乳腺癌发病率较高,其中遗传性乳腺癌发生几率也相对较高,因此一般在国外,只要怀疑家族遗传乳腺癌,就会进行该项基因检测,以评估风险的大小。

针对国内女性的现状,国内

切还是不切

——切乳防癌之争



多数专家对切乳预防乳腺癌的做法并不赞成。“很重要的一点是,目前乳腺癌的诊断手段比较精良准确,针对乳腺癌的高危人群,只要能够定期检查,及早发现乳腺癌发生的苗头,及时跟踪处理,进行身体免疫方面的调节,一方面会预防乳腺癌的发生,另一方面即便是乳腺癌发生了,也会在早期进行治疗,目前依靠国内的技术,乳腺癌早期的治愈率在90%以上。”济南乳腺癌病医院王主任说,因此,比较预防性切除所带来的伤害,等发现病症后再切除也并不晚。

目前,诊断乳腺癌的方法很多,常用的“早检查”是一项包括临床体检、自我检查、结合影像学以及分子生物学检查等多学科联合检查,病理诊断是诊断乳腺癌的“金标准”。专业的“声、光、镜联检”,即“彩超及乳腺数字钼靶、乳管镜”联合检查,在高度可疑的情况下再做病理活检——即“早诊断”,在正确的诊断引导下,采取最佳治疗方案,早期治疗已由手术为主转变为局部与全身相结合综合治疗模式的新时代,新的化疗、适形放疗、靶向治疗、中医药治疗等不断充实到乳腺癌的治疗中,实现临床治愈的良好结果。

5月18日,在济南乳腺癌病医院的影像科,记者看到一位老人在做乳腺钼靶,两片透明玻片分别从上下左右不同方位夹住乳房,显示器上可以看到整个乳腺组织的状况,其中能看到很细微的钙化灶。“乳腺数字钼靶对于细小的钙化敏感度较高,能够早期发现小于0.5mm的钙化灶。”数字钼靶的临床应用,让医生具有了发现早期乳癌的“千里眼”,能够提前5~10年发现早期隐匿性乳腺癌,如果对早期乳腺癌患者及时实施手术,这些患者是可以实现临床治愈的。

目前乳腺癌预防一般有三种措施,包括生活方式的干预、化学预防和预防性切除。生活方式的干预包括饮食习惯、生活环境等改变,化学预防则是通过药物来达到预防目的,化学干预方式一定程度上会带来副作用,因此临床上使用率不高。而第三种方式在国内基本很少见。“预防性切除,这的确会大大降低高危人群的患病发生率,但同时也会给身

体带来很大伤害,即便是乳房再造后,也不能进行哺乳,另外对美容效果也具有一定的影响。”

但是也有专家表达了不同意见,他们认为,目前在发达国家,针对乳腺癌的高危人群,预防性切除已成为一种常规的治疗手段。如果通过基因检测发现你属于乳腺癌的高危人群,那么,此时的乳腺无异于是两颗定时炸弹。

他们认为,通过切除乳腺来保全生命,这个代价并不大。尤其是针对四十岁以上的、已经生育过的女性来说,乳房的哺乳功能已经完成,需要的只是外在形态的功能,因此只要能够保住形态上的美感,那就是用两个假体来规避了致命的风险,这是值得的。

切除乳腺后

是否会变“飞机场”

预防性的切除在国内开展的较少,除了治疗理念不同外,也跟不少肿瘤医院没有配备乳房再造整形外科有关。但在不少乳腺病专科医院已经开展了该项医疗服务,这成为吸引患者的一个因素。

济南乳腺癌病医院王震宇主任说,目前国内开展较多的是单侧乳房切除手术,术后非常影响外观,因此在一般的切除乳腺手术后,会有不少患者要求进行乳房再造手术。随着生活水平的提高,女性对自身外在形态的重视也在不断提高,目前,乳房再造术也已经很成熟,基本不影响外在美观。“就像朱莉所说,女人味没有减少。”

但他同时表示,朱莉的预防



健康贴士

母乳喂养可降低患乳腺癌几率

5月20日是我国的母乳喂养宣传日。母乳喂养对母婴都有相当多的好处,就宝宝而言,母乳的营养成分完整,有利宝宝的胃肠道功能、大脑和免疫系统发育;对新妈妈而言,母乳喂养不但有利于产后恢复,更可减少罹患乳腺癌和卵巢癌的机率。

国家规定,婴儿0到4个月或者6个月进行纯母乳喂养的比例要达到50%,但目前国内母乳喂养的状况不容乐观,不足30%。“据中国疾控中心的一项调查显示,我国0-6个月婴儿的纯母乳喂养率在中国农村占30%左右,在城市中则不到20%。”广州妇女儿童医疗中心临床营养科主任刘喜红介绍。

现在我国奶粉广告宣传把婴幼儿配方奶粉捧到天上,使配方奶粉深入人心,把妈妈们引入配方奶粉喂养孩子更好的误区。但实际上,“母乳与配方奶粉有着本质上的区别。”刘喜红说,“因为配方奶粉中各种营养成分含量的比例,始终不比母乳更适合人类。”

上海国妇婴护理部主任黄群主任告诉记者,“中国母乳喂养的现状确实不容乐观。国家有规定,婴儿零到四个或者六个月进行纯母乳喂养的比例要达到50%,但实际上却很低,达到100%的产科医院也是非常少的。”

饮食物语

五大水果预防乳腺癌

一、猕猴桃

猕猴桃是果中珍品,维生素C含量为橘子的4—12倍,苹果的3倍,葡萄的60倍。研究表明,其所含的物质可阻断人体内亚硝胺生成,从而有良好的防癌抗癌作用,是预防乳腺癌的佳品。

二、柑橘

柑橘类水果如橘子、柚子、橙子、柠檬、金橘等,都富含维生素C,可防止亚硝胺生成,适宜胃癌、乳腺癌和肺部肿瘤患者食用。

三、山楂

能活血化瘀,化滞消积,抑制癌细胞生长,同时富含维他命C,适宜消化道和女性生殖系统癌症如胃癌、乳腺癌患者食用。

四、大枣

大枣补脾胃益气血,富含B-胡萝卜素与维生素C、B族维生素等。它含有的一组三萜类化合物为抗癌有效成分,常吃大枣可以增强体质,预防乳腺癌。

五、芒果

女性多食芒果,有预防乳腺癌的作用。研究发现,细胞分裂周期因多酚而被打破,这可能是芒果预防或抑制癌细胞的一种机制。

朱莉切除乳腺疗程日志

1 2月2日	2 2月16日	3 4月11日
进行第一部分手术,从乳头抽血,保留乳头。	正式接受切除手术,将整个乳腺组织切走,用物料暂时填补乳房空间。	出席伦敦G8八国集团外长会议,已见明显消瘦。
4 4月20日	5 4月27日	6 5月14日
完成整个疗程,罹患乳腺癌的机会已由87%降至低于5%。	最后一次重构乳房手术。	在《纽约邮报》专栏撰文,证实做了切除乳房手术。

