



《2020世界癌症报告》提到,乳腺癌是全球女性群体中最常被确诊的癌症类型,2018年,全世界约有210万新发乳腺癌病例和62.7万乳腺癌死亡病例。其中,高收入国家的乳腺癌检出率高于中低收入国家,但中低收入国家不少乳腺癌患者确诊时已是晚期,死亡率较高。

快滚蛋吧 肿瘤君

做到「三早」女性第一癌不可怕

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪

45到55岁是发病高峰期

确诊乳腺癌的第十年,55岁的夏女士当了奶奶。看着怀中孙儿安睡的模样,夏女士心里诸多感慨。

幸也不幸,她得的是乳腺癌。

那一年,体检后被提醒去乳腺外科进一步检查的她,迎来人生中最大的打击。生命难道就这样要走到尽头?她刚刚晋了职称,孩子在上大学,父母已年迈……

“乳腺癌”三个字,如一场噩梦,笼罩在她的心上。好在,这噩梦,逐渐消散。手术、化疗,那些治疗过程逐渐随着记忆模糊,一次又一次复查无异常,夏女士的心踏实下来。不知不觉,她已安然走过了十年。被治愈,是夏女士患癌之后最大的幸运。

山东省肿瘤医院乳腺病中心主任王永胜告诉记者,乳腺癌的发病率占女性恶性肿瘤的第一位,有“女性第一癌”的称号。虽是女性健康的“头号敌人”,但又是所有实体癌症治疗效果最好的之一。在我国,乳腺癌5年治愈率达到85%左右,90%的Ⅰ期病人可完全治愈。

“不过,这个数据距离欧美等高收入国家还是有差距。”王永胜指出,相较于其他癌症,乳腺是浅表器官,通过精准的筛查及时发现并积极治疗,欧美很多发达国家通过提升乳腺癌的早期诊断率,保证了较高的5年生存率。

尽管治愈率相对较高,但我国乳腺癌发病还有两个问题需要警惕。首先,相较于西方,我国乳腺癌的发病年龄较早,45岁到55岁是高峰期,比西方国家年轻10岁左右,一旦确诊,对家庭、社会的影响更大。另外,受生活水平提高,饮食、生活西方化等因素影

8类人应密切关注乳腺健康



目前,我国城市妇女平均30人中就有1人患乳腺癌
且以每年3%-4%的增长率上升

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1 月经初潮小于12岁或绝经大于55岁 | 5 过多食用高糖高脂低纤维食物 |
| 2 有乳腺癌家族史 | 6 未生育或初产年龄大于35岁 |
| 3 长期服用激素或使用激素替代疗法 | 7 超重或过于肥胖 |
| 4 乳腺良性疾病史,如乳腺增生病等 | 8 有放射史以及不良生活方式 |

响,我国乳腺癌的发病率在增加。

统计数据显示,我国乳腺癌发病率在全球范围内属于低发地区,但增长速度较快,达到每年3.9%左右。

手术预防接受度逐渐提高

王永胜介绍,目前乳腺癌的病因尚未完全清楚,但研究发现其发病有一定的规律性,具有乳腺癌高危因素的女性更容易患乳腺癌。

“乳腺癌有一定的家族遗传倾向。”王永胜说,流行病学调查发现,5%至10%的乳腺癌是家族性的。另外,易感基因BRCA1、BRCA2突变与乳腺癌高度相关,并具有显著遗传特征。

月经是女性健康的一大晴雨

表,同样也适用于乳腺癌。

王永胜说,乳腺癌与体内的雌激素水平升高有关。如果月经来潮过早(早于12岁),或者绝经很晚(大于55岁),外源性补充雌激素相关药物或保健品,都是乳腺癌发生的高危因素。

另外,肥胖也被许多研究证明是诱发乳腺癌的高危因素之一。“绝经前女性雌激素主要来自卵巢,而绝经后是通过芳香化酶从肾上腺和脂肪转化生成雌激素,如果女性绝经后肥胖,就会带来雌激素水平较高的问题,也成为乳腺癌的高发人群。”王永胜解释。

除此以外,放射性照射、生育后不喂母乳或母乳时间过短,既往有乳腺导管或小叶不典型增生或小叶原位癌患者,也是乳腺癌

发生的高危人群。

明确乳腺癌发生的高危因素,预防才能有的放矢。“除了健康生活方式的养成与定期检查,临床中药物预防和手术预防应用也越来越多。”王永胜说,药物预防主要是高危人群应用药物阻断雌激素,而手术预防的需求越来越大。

“著名影星安吉丽娜·朱莉就是因为做了基因检测之后,发现自身携带BRCA基因突变,于是预防性切除了自己的乳腺和卵巢。”王永胜说,随着人们健康观念的改变,预防性切除手术已不再少见,不过手术有严格的指征和规范。

乳腺增生非乳腺癌前期

王永胜指出,肿瘤的治疗讲究“三早”,即早发现、早诊断、早治疗,乳腺癌也不例外。

“早期发现,治疗效果好,而且手术的破坏性小,可以有更多机会选择保乳手术,避免腋窝清扫,减少术后上肢水肿的发生率。”王永胜说,若发现早,很多患者不需要再进行化疗,减少费用,也减轻身心负担。

王永胜强调,乳腺癌是一类疾病,而不是一种疾病,它有不同的分型,不同的分型治疗方法也不尽相同。随着医学技术进步,除了手术治疗和放疗这种局部区域治疗方式外,包括化疗、内分泌治疗、靶向治疗、免疫治疗的全身性治疗也在临床中越来越多应用。

比如,以往手术治疗效果最差的HER2阳性乳腺癌患者,抗HER2靶向治疗药物的临床应用显著改变这部分患者的预后,现在已成为治疗效果最好的分子分型。

要做到早发现,女性首先要注意自查。

“大部分乳腺癌是无痛苦肿块,但会有一定特征。”王永胜说,视诊时可面对镜子,查看双侧乳房是否对称、是否有局部皮肤改变、是否有乳头异常变化等。触诊时要注意查遍、用手指肚平按,若发现乳房肿块或者乳头溢液、乳头歪斜等变化,需及时就诊。

值得注意的是,还有一些患者乳房内并没有肿瘤,但腋窝里有。这种隐匿性乳腺癌,往往恶性程度较高。

王永胜指出,良性乳腺疾病确实是乳腺癌发生的高危因素之一,但很多人在体检时查出的乳腺增生,并非乳腺癌前期。

“绝大多数乳腺增生并不会进展为乳腺癌。”王永胜说,对育龄期女性来说,乳腺就是“增生”状态,同样的腺体厚度,育龄期女性和60岁以上女性提示的结果并不一样,“检查出乳腺增生不要恐慌,但定期检查还是很有必要。”

春季冠心病高发 不可掉以轻“心”



齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 焦守广

山东省中医院心病一科主治医师杨洁介绍,冠心病属于中医学“胸痛”“心痛”“真心痛”范畴。近年来,随着人们生活方式改变,工作节奏加快,冠心病发病率明显上升,患病年龄趋于年轻化,死亡率一直居高不下。因此,做好春季养生,对提高冠心病患者的生活质量至关重要。

起居有常

杨洁介绍,冠心病发病与季节关系密切,春季气温变化大,对于冠脉血管、血流有不同程度影响。因此心血管病患者应对起居节律尤为重视,70%—80%的心血管病

都发生在凌晨4时至上午10时之间。

中医养生讲究天人相应,正如《素问·四气调神大论》曰:“春三月,此谓发陈,天地俱生,万物以荣,夜卧早起,广步于庭,被发缓形,以使志生,生而勿杀,予而勿夺,赏而勿罚,此春气之应,养生之道也。逆之则伤肝,夏为寒变,奉长者少”。充分说明了春季起居作息应与自然界一致,早睡早起,这样才能使得神智充沛旺盛。

外避邪气

杨洁表示,春季天气变化大,容易出现乏力困倦等不适症状。冠心病患者要及早躲避,固护津液,防耗真气。研究证明,

外出锻炼极其重要,此外居室要环境安静、通风良好、温度适宜。可适当午睡,老弱者坚持午睡,能减少胸痹心痛的发生。

调摄饮食

照顾和保护脾胃,注意不可贪凉太过,如过食生凉、贪图空调,容易贼风入中而出现胸闷胸痛等症。此外,若饮食不节,过食肥甘厚味之品,脾胃受损,其功能运化失健,聚湿成痰,亦可发为胸痹。因此,合理膳食对于冠心病的预防起着非常重要的作用。

移情易性

精神调摄、移情易性对保养真气、维

持身体健康的重要性。中医讲心为君主之官,主神明,人体的精神情志活动都是由心所主宰,所以情志的变化对心的影响关系重大。

《素问·阴阳应象大论》中说:“人有五脏化五气,以生喜、怒、悲、忧、恐。”肝的疏泄功能正常,则气机调畅,气血和调。相反,肝失疏泄,则肝气郁结,气滞血瘀,百病丛生。所以在夏季要做好精神养生,重在清心宁肝,以制心肝火。做到精神安静、不过分喜忧,不恼怒抑火。

总之,人们应该依据天人相应理论,规律起居,劳逸适度,调整好心情,合理养生,这对于冠心病预防具有非常积极的指导意义。