

我国乳腺癌发病率增速位列世界首位,三阴性乳腺癌最凶险且偏爱年轻女性

分类治疗,开启乳腺癌综合防治新时代

健康新视界

中国妇女报全媒体记者 陈姝

世界卫生组织国际癌症研究机构去年发布的全球最新癌症负担数据显示,2020年全球乳腺癌新发病例高达226万例,已超过肺癌的220万例,成为女性第一高发癌症。资料显示,中国女性乳腺癌的发病率和死亡率虽在全球处于较低水平,但由于我国人口基数大,新发病例数和死亡病例数仍位居世界前列,女性乳腺癌发病例数占全球发病人数的11.2%,仅次于美国;且发病率增速以3%位列世界首位。

《中国妇女发展纲要(2021—2030年)》已将乳腺癌防治意识明显提高、综合防治能力不断增强,作为妇女健康领域的主要目标之一,而有效防治乳腺癌,早诊早治至关重要。近年来肿瘤精准治疗时代的开启,更是让乳腺癌患者充满期待。

三阴性乳腺癌侵袭性强、预后差、年轻女性发病率高,早诊早治效果很好

“三阴性乳腺癌术后两到三年时间会有一个复发高峰,因为侵袭性强,所以发生肝、肺、脑转移的风险比其他分型要更大一些。”北京大学人民医院乳腺中心主任医师王殊教授近日在接受中国妇女报全媒体记者采访时说,三阴性乳腺癌年轻女性发病率高,预后比较差,在每年新发乳腺癌中,三阴性乳腺癌占15%—20%,每年有4万到6万新发三阴性乳腺癌病例,这些患者复发转移的风险相对较高。

什么是三阴性乳腺癌?王殊介绍,三阴性乳腺癌就是雌激素受体(ER)、孕激素受体(PR)和HER2这三个靶标都为阴性。ER和PR和激素通路相关,女性乳腺癌中70%都是激素依赖性的,这部分患者抗激素的内分泌治疗是有效的;HER2通路激活患者目前有大分子和小分子的针对HER2的靶向药,治疗效果也比较好。而三阴性乳腺癌ER/PR/HER2表达均为阴性,内分泌和HER2靶向治疗均无效,只有化疗有一定价值,因此相对比较难治。

但王殊也指出,乳腺癌并没有那么可怕,整体预后比较好,5年生存率约在90%以上。如果患者在早期早诊早治,5年生存率能达到95%以上;如果还在原位癌阶段,做完手术就等于治愈了。即使是三阴性乳腺癌,只要在足够早的阶段发现,也有很好治疗效果。王殊强调说,只要有早诊早治意识,将癌细胞消灭在萌芽状态,就可让乳腺癌整体人群死亡率有大幅度下降。

乳腺癌进入分类精准治疗时代,ADC药物给三阴性乳腺癌患者带来新希望

王殊表示,乳腺癌目前已是多学科合作综合治疗。“现在已不止把乳腺癌当作单纯疾病来看,如果以前只有手术切除一种方法,那么现在有化疗、靶向治疗、免疫治疗、内分泌治疗等多种手段,这些在乳腺癌治疗当中都有应用。”王殊介绍说,乳腺癌已进入分类治疗时代,可按照不同的类别给予患者更恰当、更高效、以最小代价换取最大获益的治疗。其中内分泌治疗和靶向治疗是分类治疗的典范,低毒而高效。

而三阴性乳腺癌因缺乏内分泌治疗和靶向治疗的靶点,其雌激素受体(ER)、孕激素受体(PR)阴性限制了内分泌治疗效果,人表皮生长因子受体2(HER2)阴性又使靶向治疗受限,“剩下唯一的系统治疗手段就是化疗,而化疗毒性比较大,其

机理是杀伤增殖快的肿瘤细胞,宁可错杀一千也不漏过一个,所以人体中所有增殖快的包括正常细胞,它都会伤害。”王殊说,经过化疗的患者毛囊增殖很快,所以会脱发;骨髓每天产生的新细胞,化疗也会损伤。但在没有更好办法的情况下,化疗是针对三阴性乳腺癌唯一的救命稻草,既往研究都是争取在化疗框架下给予患者一定的优化。

那么,有没有更好的方法可以较小代价换来三阴性乳腺癌患者的较好治疗效果呢?“目前临床研究比较成功的两个方向,一个是PARP抑制剂,另一个是免疫疗法。”王殊介绍说,BRCA突变患者应用PARP抑制剂取得了很好疗效,单药即有很高的有效率,目前在晚期患者和高危早期患者中均有较好疗效;三阴性乳腺癌有部分患者是BRCA突变的,可以应用这个药物。而免疫疗法是通过药物解除自身免疫抑制,避免肿瘤的免疫逃逸,从而增强抗肿瘤效果,目前国际上已获批其用于三阴性乳腺癌治疗,但由于国内临床试验尚在进行中,所以国内患者可能还没用到此药。

第三种非常有希望的药物是ADC药物,也就是抗体偶联药物。这是一种结合单克隆抗体药物和小分子细胞毒药物的药物,既有抗体药物的高特异性,也有细胞毒药物的高活性。这使得ADC类药物对靶标细胞识别更加精准,对非靶标细胞影响较小,在提高药效的同时可减少毒副作用,可谓一石二鸟。

王殊解释说,三阴性乳腺癌虽然没有ER/PR的靶点,但是一部分三阴性乳腺癌有HER2低表达,对于某些ADC药物有治疗前景。而且,三阴性乳腺癌表面有TROP2的靶点,针对TROP2的ADC药物有较好数据,国内目前也在做临床研究,希望可以尽快有临床应用。王殊介绍,全球目前上市的12种药物中,有3个ADC药物都是用于治疗乳腺癌的。

“治疗三阴性乳腺癌,挽救这些年轻女性的生命,要从重视、早诊、早治开始。现在有了更多靶向药物、免疫药物、ADC药物,我们对三阴性乳腺癌的治疗还是充满希望的。”王殊说,这正如当年HER2抗体问世极大改善了HER2阳性肿瘤患者预后一样,如今相继问世的HER2、ADC也必将为HER2低表达类患者带来新的希望。



儿童健康

7个症状,警示宝宝可能患肺炎了

胡珍

冬季是宝宝呼吸道感染高发季节,治疗不及时很容易发展为肺炎,尤其5岁以下儿童肺炎发生率更高。其实,宝宝会有一些症状提醒父母,如何在家中判断孩子是否得了肺炎,是否应该马上带孩子就医。

- 1.持续发热。宝宝体温多在38℃以上,持续两三天时间,退烧药只能使体温暂时下降一会儿,不久便又上升。
- 2.呼吸加快。一般情况下,宝宝呼吸频率大于60次/分钟,就要警惕宝宝可能患肺炎了。发热也会引起呼吸加快,这点可根据体温恢复正常后呼吸次数能否下降来区分。睡眠状态下呼吸会减慢,不建议在睡梦时计数,结果不能完全反映宝宝的呼吸状态。

- 3.出现喘息。正常情况下是听不到宝宝的呼吸声,即使能听到声音也很柔和均匀。宝宝出现喘息,可出现呼哧呼哧的声音或像拉风箱的声音。父母可把耳朵贴在宝宝背部,细心倾听,正常呼吸音清晰、均匀、干净,喘息时呼吸音混浊、粗糙、不均匀。
- 4.鼻翼扇动。正常情况下,宝宝呼吸时鼻翼是没有动静的。患肺炎时则会出现鼻翼扇动,两侧鼻翼随着呼吸频率一起一落的如同扇扇子。

- 5.口唇青紫。由于呼吸频率加快、气促,可导致宝宝缺氧状况发生。宝宝会出现面色发绀,嘴唇周围青紫,严重还可出现“三凹征”,即吸气时胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙出现明显凹陷,父母可掀开宝宝衣服观察宝宝身体状况。
- 6.精神状态差。宝宝精神状态不佳、烦躁、哭闹或昏睡,不爱吃东西,不容易被逗乐。
- 7.感冒症状加重。宝宝流鼻涕、打喷嚏、发热、咳嗽,父母断定孩子是感冒了,就给宝宝吃感冒药。但几天过去了,宝宝症状不但没有好转,还有所加重,甚至出现了新的症状。

如果发现孩子出现上述一种或多种情况,父母就要怀疑宝宝可能得了肺炎,需马上带宝宝上医院诊断治疗。

降低剖宫产率、缓解生产恐惧心理、让产妇享受安全舒适和有尊严的分娩服务

应将分娩镇痛纳入医保独立支付

中国妇女报全媒体记者 耿兴敏

近日,参加今年北京市“两会”的北京市政协委员黄宇光建议,应将分娩镇痛纳入北京市医保独立支付,助力“三孩政策”更好落实。黄宇光认为,“分娩镇痛是每一位产妇的权利,产妇享受安全舒适和有尊严的分娩医疗服务,将有利于促进‘三孩政策’的进一步落地。为此有必要建立一系列相应的优惠政策。”

黄宇光指出,分娩镇痛也是缓解产妇恐惧心理、降低剖宫产率的有效手段。目前产妇惧怕生产疼痛是临床上不必要剖宫产的主要原因之一,约占11.7%。剖宫产的危害很多,尤其不利于再次妊娠,也不利于目前我国鼓励生育政策的进一步实施。

国家卫生健康委早在2018年11月就发布了关于开展全国分娩镇痛试点工作的通知,首批遴选了全国912家医院作为分娩镇

痛试点医院,至今我国已有20余个省、市分别设立了分娩镇痛项目的医疗收费标准。但据全国范围的调研数据,目前只有贵州省和广州市将分娩镇痛收费纳入了医保单独收费,浙江省将分娩镇痛纳入DRGs单独收费。2019年北京市94家具有助产资质的医疗机构中,自然分娩的产妇为99789例,其中接受分娩镇痛的39235例,分娩镇痛率为39.32%,低于发达国家水平。

目前,北京市虽已将分娩镇痛纳入了医保,但医保规定:分娩镇痛与自然分娩或剖宫产打包收费,因此分娩镇痛工作开展越多的医院赔付也越多,客观上造成医院不愿意积极开展分娩镇痛医疗服务,也造成北京市的分娩镇痛难以进一步普及。

另一方面,目前北京市从事麻醉专业的临床医师不足3000人,北京市各大医院的麻醉科人员紧缺和“疲劳驾驶”是普遍现象,麻醉医师和手术医师的配置比例不合理,为1:6

(发达国家麻醉医师和手术医师的配比为1:3)。北京市多数医疗机构在满足临床手术麻醉的同时,难以安排出足够的麻醉专业人员从事分娩镇痛工作,这些都在一定程度上影响了产妇在分娩过程中对分娩镇痛及高品质医疗服务的可及性和获得感。

因此,黄宇光在提案中建议:在北京市医保支付中将分娩镇痛单独立项,与自然分娩或剖宫产的医保支付分开,将分娩镇痛纳入医保独立支付,鼓励医疗机构更加积极主动开展分娩镇痛,减少生育妇女对产程疼痛的顾虑和经济负担,给广大产妇和家人带来更加温馨人文的医疗服务,为提高生育率和应对老龄化做出政策上的优化和支持。

黄宇光还建议,应进一步加强麻醉医疗服务能力建设,在首都高校医学院开设麻醉本科课程,加大全市住院医师规范化培训的投入,在医疗机构增加每年麻醉专业住院医师数量,加强麻醉专业人力资源配置。

女性每天喝一杯奶 脑梗风险降低47%

近期,日本岩手医科大学公共卫生学科的研究小组在《营养素》杂志发表的一项队列研究表明,牛奶摄取频率与中风发病风险有关,通过摄取牛奶可预防脑梗塞。

研究小组以岩手县北部地区14111名队列研究参加者为对象,进行10年追踪,使用食物摄取频率调查方法,调查摄取1杯牛奶(通常为150—200毫升)的频率,分析和研究牛奶摄取频率与中风发病风险之间的关系。

结果显示,与每周牛奶摄取频率不到2杯的组相比,摄取频率7杯以上不到12杯组的女性,脑梗塞发病风险显著降低47%。男性风险降低幅度不如女性明显。

研究人员指出,牛奶中富含的矿物质(钾、钙、镁)具有降低血压的作用,从而降低中风风险。男性作用不明显的原因在于,除牛奶摄取之外,如吸烟和大量饮酒等不良生活习惯即中风危险因素较多,从而影响了牛奶的效果。(夏普)

有脂肪肝不吃早餐 心血管死亡风险高

浙大医学院第一附属医院学者研究发现,如果有脂肪肝,再不吃早餐,则心血管死亡风险增加。

该研究纳入参加第三次全国健康和营养检查调查的9926人,其中3004人存在代谢功能障碍相关脂肪肝(即腹部超声发现肝脂肪变性,并伴有以下三种情况之一:超重/肥胖;有代谢异常,如腰围超标、高血压、血脂异常、糖尿病前期的证据;Ⅱ型糖尿病)。

在有脂肪肝的居民中,50.3%每天吃早餐,29.7%有时吃早餐,13.2%很少吃早餐,6.8%从不吃早餐。长达27年的随访发现,若有脂肪肝,再不吃早餐,则心血管死亡风险增加近2倍,脑血管病死亡风险增加4.5倍。(杨进刚)

常喝瓶装水吃外卖 或会加剧肠道炎症

近日,南京大学环境学院污染控制与资源化利用国家重点实验室的研究团队,通过调查来自中国11个省市参与者的粪便样本首次发现了一个令人担忧的证据:体内微塑料含量的升高,可能会加剧肠道炎症。

在这项研究中,研究人员招募了50名健康志愿者以及52名被诊断为炎症性肠病的参与者。研究人员采集了所有参与者的粪便样本,并收集了一份关于饮食、饮食习惯和工作生活条件的调查问卷。通过分析粪便,研究人员发现,炎症性肠病(IBD)患者粪便中的微塑料颗粒数量显著高于健康志愿者,达到后者的1.5倍,而且他们粪便中小于50微米的微塑料颗粒更多,这意味着粪便微塑料浓度与两种类型的IBD严重程度呈正相关。

研究人员在两组参与者粪便中共检测到15种微塑料,最常见的两种是聚对苯二甲酸乙二醇酯(PET)和聚酰胺(PA)。前者通常用于饮料和食品容器,后者多用于食品包装和纺织品。通过问卷调查,研究人员发现,两组中喝瓶装水、吃外卖食品以及工作性质为粉尘暴露的参与者,其粪便中的微塑料更多。(敏锐)

