

中国乳腺癌患者总体5年生存率已达83.2%，坚持“早筛查、早诊断、早治疗”乳腺癌可防可治

“三早”，让“红颜杀手”乳腺癌不再猖獗

女性健康

中国妇女报全媒体记者 耿兴敏

每年十月都是“世界乳腺癌防治月”，据世界卫生组织国际癌症研究机构(IARC)的报告，2020年乳腺癌已取代肺癌成为全球第一大癌症。今年2月国家癌症中心发布的最新全国癌症统计数据表明，乳腺癌已成为中国女性发病率最高的癌症，我国每年大约新增乳腺癌患者42万人，近年来发病率每年递增3%到4%，且趋于年轻化。其中，2020年中国女性新发乳腺癌病例超过41.6万，发病率为39.1/10万。

10月30日中国抗癌协会康复分会等单位启动全国乳腺健康宣教项目之后，解放军总医院医学部副主任、中国临床肿瘤学会(CSCO)副理事长兼秘书长江泽飞和一些乳腺癌患者身穿粉红色上衣一起徒步，以这样的方式鼓励乳腺癌患者积极战胜疾病。江泽飞和多位专家均呼吁，坚持“早发现、早诊断、早治疗”原则，乳腺癌是可防可治的，并可极大提高患者生存质量。

我国女性乳腺癌发病高峰在45-55岁，乳腺癌患者总体5年生存率已超80%

“由于我国人口基数大，绝经前女性数量多、新发患者多、年轻患者多，这些都影响了我国乳腺癌患者的平均发病年龄，约为45-50岁左右。”江泽飞介绍，我国女性乳腺癌发病除了逐年升高外，还具有年轻化特点，发病高峰在45-55岁，早于西方国家的55-59岁。

乳腺癌发病更年轻，就意味着对自身、对家庭以及对社会造成的负担更重。江泽飞指出，一些年轻女性尤其是生活在大城市的女性患乳腺癌，一方面与遗传因素有关，另一方面生活、工作压力等导致的紧张焦虑情绪，当代年轻人晚生育或不生育等，也是导致患病的易感因素。目前虽然并没有完全有效的办法阻止癌症的发生，但是不抽烟、不喝酒等健康生活方式一定要做到并保持，及早预防才是关键。其次，也要保持心理健康，如果生活行为很健康但没有朋友交往也不好，这并不是健康的生活理念和方式。

“我们常说身心健康，对乳腺癌患者的干预不仅是医疗方面，心理干预也很重要。比如让患者保持健康的性生活、保持健康的心态等。”解放军总医院肿瘤医学部肿瘤内科副主任兼三病区负责人张少华在接受中国妇女报全媒体记者采访时表示，虽然我国乳腺癌发病率在增加，但乳腺癌患者的生存率也在不断提高，目前中国乳腺癌患者总体5年生存率已达83.2%，北、上、广等城市三甲医院早期乳腺癌5年生存率可达90%以上，与西方发达国家基本一致。江泽飞也表示，回首近20年中国乳腺癌诊疗的发展，治疗手段从“1”到“N”的涌现，治疗策略从“治病”到“治人”的改变，以及“早筛早诊”预防观念不断普及，乳腺癌诊疗实现了“治”到“质”的飞跃。可以说，随着科学进步和治疗手段不断推陈出新，乳腺癌已不再是不治之症，只要通过规范诊疗，患者基本可以实现同常人一样的生活。

40岁以上女性应每年做一次乳腺筛查，乳腺癌防治进入精准化个体化治疗新时代

“女性乳房健康应该被大家关注，女性更应该了解自己是否为乳腺癌高危人群。”中华医学会外科学分会乳腺外科学组组长、北京大学第一医院主任医师刘荫华教授表示，一些不健康的生活方式、家族遗传史和环境因素，都可能是发生乳腺癌的因素之一。一般来说，40岁左右、有肿瘤家族史、有一些如放射线等污染环境暴露的女性人群，都应是乳腺癌防治关注的对象。早筛早诊要给予不同危险度人群相对个体化的筛查计划，如有已知基因突变、已知家族史或已知乳腺不典型增生史的高危人群，应该定期筛查，筛查频率为一年两次；



对于健康女性，两年一次就够了。

“不少患者都是自己摸到肿块才来就医，而不是通过大规模人群筛查发现的。乳腺癌的首发症状往往也不是疼痛，而是以肿块、乳头溢液、皮肤改变、肿瘤侵犯压迫等伴随症状为主要表现。”张少华表示，乳腺癌防治需要“三早”：早筛查、早诊断、早治疗，女性应该定期定期进行乳腺筛查。不同年龄女性的检查手段也不同，年轻女性通过专业医生的查体和B超检查即可；40岁以上女性应每年进行乳腺彩超检查，每1年至2年进行乳腺钼靶检查；40岁前及复发高危女性，应依据医生要求定期检查(可能需使用核磁共振等)。因为中国女性更多是致密性乳房，选择乳腺超声检查损伤比较小。同时，建议尽可能在相对固定的医疗机构进行检查，可实现动态连续的监测。

刘荫华建议，女性一旦发现乳腺问题要及时到医院就诊，即便发现肿瘤且分期较晚，也不要放弃积极治疗的机会，做到规范筛查、早期诊断、分类治疗。目前医生都会提供更加精准的个体化治疗方案，靶向治疗、抗Her2治疗等也让乳腺癌治疗有了更多更新的选择。

江泽飞介绍，乳腺癌的主要治疗手段包括手术、化疗、内分泌治疗、靶向治疗、免疫治疗等，其中内分泌治疗是乳腺癌全身治疗的主要手段之一。内分泌治疗可抑制减少雌激素合成及它跟乳腺癌细胞的结合，从而阻断肿瘤信号传导途径、致癌细胞死亡，这在降低乳腺癌复发和死亡风险中发挥重要作用，可进一步

延长患者生存时间。现在很多手术后患者用芳香化酶抑制剂这类内分泌治疗药物，口服方便、依从性高，长期应用病人可得到很好临床获益。尤其是这三年疫情期间，内分泌治疗可让患者在得到长期安全治疗的同时还能免受新冠威胁。中国临床肿瘤学会(CSCO)乳腺癌诊疗指南2022推荐：内分泌治疗为早期HR+乳腺癌患者(新)辅助治疗和晚期绝经后HR+乳腺癌患者治疗的首选治疗方案。

我国乳腺癌患者“保乳”率不足20%，乳腺癌诊疗要注重从“治病”到“治人”

目前，乳房根治术(切乳)仍然是大部分乳腺癌患者的首选治疗方案。乳房切除会给女性带来巨大的身体及心理创伤，严重影响其生活、工作和社会。《中国乳腺外科临床实践指南》指出，目前欧美国家乳腺癌保乳率已达60%~80%，我国乳腺癌总体保乳率不到20%，还存在很大的提升空间。

近些年，随着乳腺癌治疗技术的飞速进步和创新药物的不断涌现，如创新靶向药物曲妥珠单抗让约75%的HER2阳性乳腺癌患者达到10年无病生存，我国乳腺癌患者总体5年生存率已超过80%，作为我国治愈率最高、生存期最长的恶性肿瘤，乳腺癌诊疗已步入“慢病化”管理时代。同时，如何提升乳腺癌患者的生存质量也越来越被大家重视，更多患者对

乳腺癌治疗有了更多期望，比如在治疗疾病的同时也可尽量保住乳房。

“如果患者属于切缘阴性且术后能达到良好乳房外形的，建议这类患者积极接受保乳术。”刘荫华教授表示，与根治术相比，保乳术能使乳腺癌患者在生存及生活质量方面均获益，是早期乳腺癌患者重要的推荐治疗方案之一。

然而，并不是每个患者都适合保乳。“保留乳房手术前提一般是单发灶灶，比如肿瘤大小应该在5厘米以下，与乳房整体的比例结构合理，能够得到修复。在这样的情况下，可以采取保留乳房手术。”刘荫华教授说，此外，保乳手术还需要患者先进行放疗，如果医疗单位不具备良好的放疗条件，保乳手术比例也不会得到有效提高。

江泽飞最后提醒，虽然我国乳腺癌患者的生存率及生存时间得到显著提高，但仍有患者在治疗结束数十年后仍承受着治疗带来的长期不良影响，如患者身体康复/心理功能恢复不良、社会功能逐步丧失、心脑血管等非乳腺癌致死原因凸显等。因此，对于乳腺癌的诊疗，不能单纯专注于疾病本身，也应关心患病个体，关注非癌症相关的健康风险和死亡风险，要从注重“治病”转到“治人”，不仅追求患者获得更长生存时间，还要追求更高质量的生存，致力于改善患者的全方位、全生命周期的健康，让更多患者能以更加圆满姿态回归家庭与社会，让乳腺癌这一“红颜杀手”不再猖獗。

防病鲜知道

婴幼儿也有慢性疼痛 家长应多观察早就诊

“儿童并非缩小版的成人，具有独特的生理和病理特点以及不同的疾病谱，建议家长及时带可能存在慢性疼痛的患儿到正规儿童专科医院疼痛科诊治。”在今年10月的“中国镇痛周”之际，上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心麻醉科主任郑吉建提醒家长。据介绍，全球有20%至46%的婴幼儿遭受各种不同类型的慢性疼痛，但因表达能力有限或惧怕治疗而导致治疗延误。《新英格兰医学杂志》曾援引多项研究证明，婴幼儿神经系统不仅发育已足够成熟，而且能够感受和处理疼痛信号，这种“痛感”甚至出现得更早。“妊娠第7周，母体官内的胎儿皮肤某些部位的痛觉神经就已发育成熟；新生儿期，皮肤上的痛觉神经末梢数量已与成人无异。”

郑吉建建议家长，应多观察孩子的日常生活习惯、情绪、睡眠等变化，尽早发现可能存在的慢性疼痛并及时就诊。(敬敏)

自闭症女性孕期 更易抑郁和焦虑

英国剑桥大学一项新研究显示，自闭症女性患者在怀孕期间更容易出现抑郁和焦虑。

这项由自闭症研究中心研究人员完成的对524名非自闭症女性患者和417名自闭症女性患者关于她们怀孕经历的在线调查显示，自闭症父母报告自己经历过产前抑郁和焦虑的可能性是非自闭症父母的三倍。而自闭症受访者对孕期保健的满意度也较低，她们不太可能信任专业人士。此外，自闭症受访者在怀孕期间更有可能经历感官问题，以及可能对产前预约的感官环境感到不知所措。

研究结果还表明，自闭症患者可能会从产前保健中受益，这包括调整卫生保健设施的感官环境，以及调整产前预约期间信息交流的方式。(方草)

大妈总想“跳舞” 竟是罕见糖尿病

近日，重庆医科大学附属第一医院神经内科王学峰教授团队在《柳叶刀》上发表论文，报道了一例极易被误诊为脑梗死的糖尿病性纹状体病所致的偏侧舞蹈症，这属于糖尿病罕见但不容忽视的神经系统并发症。

研究报道的是一名62岁女性患者，发现自己右臂和右腿不自主运动，“老是想一个人跳舞”。王学峰带领的神经内科团队接诊后，发现患者既往血糖控制不佳，入院实验室检查提示血糖升高，但未见尿酮体，临床拟诊糖尿病非酮症性偏侧舞蹈病。随后，团队根据患者头颅核磁共振证实了先前的临床诊断，避免误诊为脑梗死。给予患者针对性的药物治疗，配合积极的血糖控制，两周后患者舞蹈样动作明显缓解。(胡珍)

上海启动吸入式新冠疫苗加强接种

拿起一只雾化杯，在雾化器前接一杯被雾化的疫苗，先吐一口气，再对着杯口深吸一口气，10到15秒，屏气保持5秒——新冠疫苗接种就这样完成了。日前，上海市正式启动吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)加强免疫。

据介绍，在制剂配方未改变的情况下，每次剂量为0.1mL，用雾化器将新冠疫苗雾化成微小颗粒，通过吸入的方式经口腔呼吸到达肺组织，激发黏膜、体液、细胞三重免疫，这就是吸入式疫苗的工作原理。吸入式新冠疫苗暂不用于基础免疫接种，目前推荐的接种人群是18岁及以上人群。

“接种过程就像在喝一杯奶茶，味道还有点甜。”康希诺生物股份公司首席科学官朱涛解释，甜是因为在疫苗辅料里加入了很低浓度的蔗糖，用于提高腺病毒载体的稳定性。“吸入给药能够激发黏膜免疫，在鼻子、口腔、气管等呼吸道的黏膜中产生抗体IgA。”朱涛表示，这种给药方式不仅可只用五分之一的疫苗剂量，还能激发黏膜免疫，预防感染奥密克戎变异株。(六月)

家庭健康

今冬，老人、儿童要严防流感偷袭

近日，中国疾控中心发出健康提示，今冬明春存在流感活动显著上升风险，要特别防范今年冬季流感的发生。学校、托幼机构和养老院等人群聚集场所易发生流感暴发疫情，首先对重点人群要做到及时接种流感疫苗。

有研究数据表明：流感疫苗接种对儿童因流感住院总体保护效果为53%，将健康儿童死于流感风险显著降低近2/3(65%)；对于免疫力相对弱的老年人，也可预防超40%的因流感发病而导致的就

诊。大家可及时前往各地预防接种门诊或社区卫生服务中心接种流感疫苗，尤其是老年人、慢性基础性病患者、医务人员、儿童等高风险人群应优先接种。

中疾控还提醒，日常生活中大家也要做好预防流感卫生措施。

1.保持良好卫生习惯。注意呼吸道礼仪，咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾等遮住口鼻。保持手卫生，如勤洗手或使用免洗手消毒液，尽量避免用手触摸眼睛、鼻或口。每天开窗通风，保持室内空气清新。

2.增强体质与膳食平衡。保持科学饮食起居，积极锻炼身体，提高机体免疫力。

3.降低流感暴露风险。避免近距离接触流感样症状患者，流感流行期尽量少去人群聚集场所。

4.减少疾病传播机会。如出现流感样症状应注意在家多休息、多喝水，鼓励轻症患者居家自我监测，不带病上班、上课，接触家庭成员时佩戴口罩。一旦症状加重，应立即去医院就诊。(禹建)

