

健康关注

“世界乳腺癌防治月”

乳腺癌已经全面进入“慢病时代”

- 早期乳腺癌的五年生存率超过90%，毋庸置疑，乳腺癌已经全面进入了慢病时代。针对乳腺癌防筛诊治康的全流程管理，是早期乳腺癌患者获得治愈、进展期乳腺癌患者延长生存的关键环节。
- 近年来，乳腺癌治疗理念飞速发展，整体朝着“最大限度治愈”向“最佳生活质量”方向发展，治疗手段也实现了多学科技术融合。乳腺癌患者的生存期不断延长，生活质量持续提升，离不开防筛诊治康全流程管理和紧密协作的多学科诊疗。

中国妇女报全媒体记者 高丽

每年10月是“粉红丝带月”，又被称为“世界乳腺癌防治月”。“粉红丝带”是全球乳腺癌预防活动的公认标识，呼吁更多的人对乳腺癌科学防治积极关注，希望更多女性重视乳腺健康。2024年“粉红丝带月”期间，乳腺肿瘤专家轮番出场，公益科普乳腺癌防治知识。

多学科诊疗：从“最大限度治愈”向“最佳生活质量”方向发展

“早期乳腺癌的五年生存率超过90%，毋庸置疑，乳腺癌已经全面进入了慢病时代。针对乳腺癌防筛诊治康的全流程管理，是早期乳腺癌患者获得治愈、进展期乳腺癌患者延长生存的关键环节。”中国抗癌协会乳腺癌专业委员会主任委员、天津医科大学肿瘤医院乳腺肿瘤三科主任张瑾教授介绍，近年来，乳腺癌治疗理念飞速发展，整体朝着“最大限度治愈”向“最佳生活质量”方向发展，治疗手段也实现了多学科技术融合。乳腺癌患者的生存期不断延长，生活质量持续提升，离不开防筛诊治康全流程管理和紧密协作的多学科诊疗。

“在防筛诊治康体系下，患者不仅能从我们外科医生这里获得诊疗意见，还可以得到乳腺影像学、病理科、内科、放疗科、整形科等学科的帮助。”张瑾教授说，这是一个以患者为中心的闭环，从早期筛查开始，患者就进入了多学科诊疗的闭环之中，包括外科、内科、影像科、病理科、放疗科、心理科、康复科等等，都在帮助患者提高生存率，提升生活质量，帮患者顺利地回归家庭、回归社会。

“多学科诊疗的闭环，原则上适用于每一位乳腺癌患者。”她指出，“专病专治+多学科协作”如今已经成为天津医科大学肿瘤医院对乳腺癌治疗的特色模式。多年来的实践也证明，多学科协作的模式不受医学单一专科的限制，而是以患者为中心，为其构建一个从诊断到手术，从辅助治疗到康复的全生命周期的全流程方案，让患者最大限度受益。

她同时强调，我国乳腺癌的防治工作任重道远，早诊早治理念还需深入普及。“早诊早治可以使早期乳腺癌患者五年无病生存率达到90%以上，是获得治愈效果的关键环节。”张瑾教授介绍，乳腺癌的治疗效果好不好，很大程度上取决于发现得早不早，需要公众提高早诊早治的意识，关注乳腺癌的致病高危因素。

比如基因和家族史。乳腺癌是与基因突变具有较强相关性的癌症之一，常见的遗传基因是BRCA1和BRCA2。如果这两个基因发生变异，女性患乳腺癌的风险或增至普通人群的10倍以上。因此，具有乳腺癌家族史的人群，尤其是有2位以上一级亲属曾患乳腺癌或携带乳腺癌致病性遗传突变的人，更应该密切关注乳腺健康，定期筛查。

除了基因和家族史，致病高风险因素还包括以下几点：行经时间超过40年。月经初潮过早（<12周岁）或绝经较晚（>55周岁）；未育、晚育及未哺乳；长期服用外源性雌激素；活检证实有乳腺不典型增生病变；绝经后肥胖；长期过量饮酒等。

建议具有高风险因素的人，最好定期做影像学检查。目前在早诊技术方面，更强调钼靶X线、超声和磁共振等影像技术与病理结合，共同诊断，提高早期乳腺癌的诊断复合率。即便没有条件经常去做常规体检，也要加强自检，一旦发现有乳腺肿块、乳头溢液、乳房皮肤改变、出现“酒窝”状凹陷特征等情况，就要及时去医院做进一步检查。

“乳腺癌的防治重在破壁，医生们正在不受医学专科的限制为患者构建全生命周期方案。也希望公众能够更加关注乳腺健康，关注肿瘤的科学防治。”张瑾教授表示。

年轻乳腺癌未必更凶险，早期发现是关键

“我们接诊过三四十岁，二十几岁，甚至刚满20的乳腺癌患者，乳癌年轻化的趋势不容忽视。”天津医科大学肿瘤医院乳腺肿瘤二科主任刘红教授介绍。我国乳腺癌发病的平均年龄本身就早于欧美，相比欧美60岁以后才出现发病高峰，我国女性提早了大约10年，乳腺癌的中位发病年龄在45—55岁之间。

刘红教授介绍，40岁以下发病的乳腺癌，一般来说被称为年轻乳腺癌。和大家通常认为的不完全相同，年轻乳腺癌不一定是妈妈、姥姥得了乳腺癌，一定有家族遗传史。乳腺癌年轻化的原因到现在还不十分清楚，与家族遗传、周边环境、自身情绪等高危因素有关。不管是什么原因引发，当下年轻乳腺癌发病持续上升，都需要引起公众注意。为进一步强化年轻乳腺癌患者的早诊早治，天津医科大学肿瘤医院2024年特别成立了年轻乳腺癌专病门诊。

年轻乳腺癌是个特殊群体，患者正处于事业发展的关键时期，家里往往上有老人要赡养，下有幼儿要照顾，有的还没结婚或者生育，希望医疗技术能更好地帮助自己保护好生育力，所以对年轻乳腺癌人群或高危人群，从预防、筛查，到治疗和康复，都需要从专业上更了解这个群体的疾病特点，从人文方面给予更多关怀和照顾。

刘红教授特别提醒，年轻乳腺癌并不一定意味着病情更严重或是预后更差，“年纪越轻，乳腺癌越凶”的说法是不准确的，年轻女性如果发现乳腺癌，不要过度恐慌。当然不管是哪种类型的乳腺癌，早发现、早诊断、早治疗都意义重大。

刘红教授介绍，从病因预防角度出发，可以通过降低可能导致乳腺癌发生的风险，从源头上预防乳腺癌的发生，降低乳腺癌的发病率。

公众在日常生活上来可从以下几个方面注



意：

建立良好的生活方式。不饮酒、抽烟、熬夜，调整好生活节奏。积极参加社交活动，避免和减少精神、心理紧张因素，保持心态平和。

坚持体育锻炼，保持健康体重。据医学专家统计，经常运动的女性比不运动的女性患癌几率要低30%，定期锻炼不仅有益健康，还能预防癌症的发生。

调整饮食结构，养成良好的饮食习惯。婴幼儿时期注意营养均衡，提倡母乳喂养；儿童发育期减少摄入过量的高蛋白和低纤维饮食；青春期不要大量摄入脂肪和动物蛋白，加强身体锻炼；绝经后控制总热量的摄入，避免肥胖。平时养成不过量摄入肉类、煎蛋、黄油、奶酪、甜食等饮食习惯，少食腌、熏、炸、烤食品，增加食用新鲜蔬菜、水果、橄榄油、鱼、豆类制品等。

不过晚生育，坚持母乳喂养。
规避射线接触尽量避免射线源，特别是女婴时期。

积极治疗乳腺疾病，定期做乳腺检查和自检。
不乱用外源性雌激素。比如蜂王浆、燕窝、胎盘、避孕药、羊胎素等。

在乳腺癌高危人群中开展针对性预防。
“女性朋友一到40岁，最好养成每年做一次B超和钼靶的习惯。有相关家族病史的女性应该更早开始，最好在25岁左右就开始乳腺筛查，关注乳腺健康。”刘红教授建议。

乳腺癌≠失去乳房，走出这些误区

得了乳腺癌，觉得都切干净了心里才踏实，是很多患者的大误区。天津医科大学肿瘤医院乳房再造科主任尹健教授介绍，其实早在上世纪80年代，保乳在国际上就是乳腺癌治疗的常规操作

了，2000年以后国内能开展保乳手术的医院也越来越多了。可时至今日，大家对保乳和乳房重建的认识还远远不够，总想着能保命就好，意识不到失去乳房对生理与心理都会带来严重的影响。“我们见过后悔最快的一个患者，术前怎么劝都没用，术后第一天，睁开眼就后悔了。”

“我们外科医生在切除肿瘤的时候，不是只切掉肿瘤，还会把周围部分的组织也切下来一些，确保切缘干净的基础上，把这块组织送到病理科做检测，通过查看肿瘤的病理分型确认手术是否切干净了。”尹健教授介绍，保乳治疗并不意味着切不干净、容易复发，只要患者有意愿，通过检查后条件符合，医生可以做到“能保尽保”，而且不以牺牲患者的安全为代价。

尹健教授特别强调，哪怕患者的情况实在保不了乳，现在的整形重建技术也能应对复杂情况。可以在乳房切除后开展即刻再造，将乳腺肿瘤的切除与乳房整形及修复一次完成。甚至可以不用假体，只需用患者的自身组织“拆东墙补西墙”，就能造出形状很好的乳房。

尹健教授提醒，许多以前做过乳腺手术的患者，认为术后的切口瘢痕、局部凹陷、乳头移位、双侧不对称等等都是很难解决的问题，一味将就，这也是认识误区。“其实乳腺癌术后的缺陷或者不完美，都可以通过修整技术得到改善。只要科学对待这个事，术前充分和医生沟通，通过当前的先进成熟的诊治技术，终能达到较为理想的效果。”尹健教授表示。

据悉，作为亚洲规模领先乳腺癌防治研究中心和乳腺癌国家重点研发项目研究基地，2023年，天津医科大学肿瘤医院乳腺癌防治研究中心转型升级，成为国内首创的单病种乳腺癌专科医院。

防病鲜知道

感染不是小病，它让你的大脑悄悄萎缩

科学家们最近发现，看似普通的感染可能对你的大脑产生了深远的影响，甚至会引发脑萎缩、认知能力下降，最终可能增加痴呆的风险。

美国国立卫生研究院(NIH)老龄化研究所团队于2024年8月14日发表在Nature子刊《自然老化》杂志上的研究，通过分析近百万人的长期健康数据，揭示了病毒、皮肤和其他感染与脑部健康之间的惊人联系。研究使用了巴尔的摩老龄化纵向研究的数据，该研究是美国历史最悠久的人类衰老研究之一，还从2009年开始通过重复进行神经影像学检查，跟踪了982名认知正常的成年人的脑容量变化，其中大约43%的参与者没有感染史。在调查的15种感染中，包括流感、疱疹、呼吸道感染、皮肤感染在内的6种与脑容量加速流失有关。脑萎缩在颞叶尤为明显，颞叶是包含海马体的区域，海马体对记忆很重要，与阿尔茨海默病有关。

(晓杜)

健康体检

体检中发现“钙化”，需要治疗吗

人体绝大部分组织和器官内都可能出现钙化，比如头颅的脑膜、基底节区，胸部的肺、肋软骨、胸骨剑突，腹部的肝脏、肾脏，以及甲状腺、乳腺和前列腺等腺体，还有遍布身体的大多数动脉和静脉血管。钙化存在的广泛性也使得它成为体检和平时检查中影像学报告上的“常客”。

张广济

钙化是体检报告中的一个高频词，在人体很多重要器官中可以检测出，比如肺、甲状腺、乳腺、前列腺等。但很多人对此不甚了解，看到“钙化”这两个字，会担心自己是不是得了什么严重疾病。

钙化是怎么形成的？什么样的钙化需要重视？我们请专家来为你一一解答。

大部分器官都可能出现钙化

钙化，指人体内的钙离子以磷酸盐或碳酸盐形式，发生沉积的过程。很多钙化是在人体病变修复过程中形成的，整个过程和伤口愈合结疤类似。通常表现为钙盐沉积在受损组织中，使这些组织变得坚硬。有些钙化本就是人体正常生理过程的一部分，比如头颅内的松果体(生物钟调控中心)钙化，一般2岁开始就可能发生，到了青少年时期发生率为40%，40岁后发生率高达70%。

人体绝大部分组织和器官内都可能出现钙化，比如头颅的脑膜、基底节区，胸部的肺、肋软骨、胸骨剑突，腹部的肝脏、肾脏，以及甲状腺、乳腺和前列腺等腺体，还有遍布身体的大多数动脉和静脉血管。钙化存在的广泛性也使得它成为体检和平时检查中影像学报告上的“常客”。



钙化不是疾病，而是体征

航空总医院影像科副主任申大忠介绍：“钙化不是疾病，而是一种体征。”钙化是否影响健康要根据其出现的部位、影像学特点、患者临床表现来确定。

通过检测钙化的发生位置和程度，医生可及时发现和诊断疾病，了解病情进展，评估治疗效果。钙化的发生与多种因素相关。

年龄随着年龄增长，体内钙化现象会更为常

见，这与自然的衰老过程有关。一般来说，组织和器官功能逐渐退化，钙盐沉积会慢慢增加，从而导致钙化。

生活方式、高盐饮食会导致钠摄入过量，从而限制钙代谢，增加钙沉积。吸烟会损伤血管内皮细胞，影响钙的吸收和利用，从而增加血管钙化风险。酗酒和血压控制不佳，可能促进血管粥样硬化，并导致钙化。

疾病某些慢性病变可能诱发钙化，比如糖尿病长期未得到有效控制，会导致高血糖和代谢紊乱，并影响肾脏对钙的排泄和代谢，引起钙化。

疾病的修复和愈合也可能导致钙化，比如结核性肺炎病变区域的组织，就可能在炎症后的修复过程中形成钙化。

4种常见钙化如何应对

钙化几乎可以出现在人体任何器官或组织中，尤其是甲状腺、乳腺、前列腺、冠状动脉，且良性及恶性疾病中均可发生。

1. 甲状腺钙化在甲状腺疾病中，恶性病变(如甲状腺癌)和良性病变(如结节性甲状腺肿)均可能存在于钙化灶。甲状腺钙化大致可分为微钙化、粗大钙化和边缘环形钙化。

微钙化通常小于2毫米，表现为点状、针尖样、沙粒状钙化，在甲状腺乳头状癌患者中常见，但也并非有这种钙化就是癌。

粗大钙化表现为片状、弧形或其他不规则形钙化，通常发生在良性结节性甲状腺肿患者中。

边缘环形钙化，一般出现在良性结节中。

2. 乳腺钙化乳腺的钙化灶约80%属于良性，20%的概率是恶性病变。临床上，细小、颗粒状、成簇的微钙化点，也有可能是乳腺癌早期的重要表现。

当钙化形态提示恶性，并伴有乳腺肿块时，可直接做手术和病理检查。没有肿块，而钙化形态怀疑恶性时，最好在X线定位、B超引导下进行乳腺微创活检手术，准确切除钙化灶。

若认为是良性的，则要定期做钼靶和B超复查，看有无变化发展。乳腺钙化一旦形成，是不会消失的，只要不是恶性病变，不必担忧，定期复查即可。

3. 前列腺钙化前列腺钙化，指在前列腺组织中出现的钙盐沉积现象，可能与前列腺增生、尿盐沉淀、前列腺反流及感染等有关。

中南大学湘雅医院泌尿外科主任医师陈敏丰表示，对于无症状的前列腺钙化，通常无需特殊治疗，只需定期随访和复查。如果伴有尿频、尿急、血尿等症状，应及时到泌尿外科检查，并根据医生建议进行规范治疗。日常保持心态平和，戒烟戒酒，多喝水，少吃辛辣刺激性食物，不要熬夜和久坐。

4. 冠脉钙化，冠状动脉钙化常发生在有冠状动脉粥样硬化斑块形成的部位，是冠状动脉粥样硬化的重要标志，严重冠脉钙化预示着患者发生心梗的风险较高。

如果能将血压、血脂、血糖等控制在理想范围内，养成良好的生活习惯，减少发病的危险因素，能最大程度地预防冠脉钙化，延缓病变进展。申大忠提醒，除了及时揪出恶性病变，采取针对性预防措施外，澄清有关钙化的误区同样很重要。

钙化不是钙过量所致，人体能自动调节体内钙含量，多余的钙不会被吸收，而是会直接排出体外，因此，为了避免钙化而谨慎补钙或不吃含钙食物完全没有必要。

钙化并非“中老年专属”。年轻人出现钙化无需过度焦虑，及时诊断排除病理问题，定期复查监测即可。

(阿禾)