



主管单位:中国科学院
主办单位:中国科学报社
学术顾问单位:
中国人体健康科技促进会
国内统一刊号:CN11-0289

学术顾问委员会:(按姓氏笔画排序)

中国科学院院士 卞修武
中国工程院院士 丛斌
中国科学院院士 陆林
中国工程院院士 张志愿
中国科学院院士 陈凯先
中国工程院院士 林东昕
中国科学院院士 饶子和
中国工程院院士 钟南山
中国科学院院士 赵继宗
中国工程院院士 徐兵河
中国科学院院士 葛均波
中国工程院院士 廖万清
中国科学院院士 滕皋军

编辑指导委员会:

主任:
张明伟
夏岑灿

委员:(按姓氏笔画排序)

丁佳	王岳	王大宁	计红梅
王康友	朱兰	朱军	孙宇
闫洁	刘鹏	祁小龙	安友仲
吉训明	邢念增	肖洁	谷庆隆
李建兴	张思玮	张海澄	金昌晓
贺涛	赵越	赵端	胡学庆
胡珉琦	栾杰	钟时音	薛武军
魏刚			

编辑部:

主编:魏刚
执行主编:张思玮
排版:郭刚、蒋志海
校对:何工芳
印务:谷双双
发行:谷双双
地址:
北京市海淀区中关村南一条乙3号
邮编:100190
编辑部电话:010-62580821
发行电话:010-62580707
邮箱:ykb@stimes.cn

广告经营许可证:

京海工商广登字 20170236 号
印刷:廊坊市佳艺印务有限公司
地址:
河北省廊坊市安次区仇庄乡南辛庄村
定价:2.50 元
本报法律顾问:
郝建平 北京灏礼默律师事务所

院士之声

徐兵河:乳腺癌进入“慢病”时代

●丁思月

作为全球常见且高发的恶性肿瘤,乳腺癌可谓女性的“头号杀手”。随着我国癌症防治水平的不断提升,乳腺癌防治取得了显著进展。

中国工程院院士、国家新药(抗肿瘤)临床研究中心主任徐兵河表示,我国癌症防控工作已迈入新发展阶段,总体恶性肿瘤的5年生存率从10年前的30.9%提升到40.5%,提高了近10个百分点,并且仍在不断提升。相对于其他肿瘤,乳腺癌的综合防治水平“进步更快”。患者生存期不断延长,乳腺癌防治进入“慢病”时代,其防控策略也转向全方位、全生命周期的“两全”健康管理,让病人不但活得更长,而且能活得更好。

综合防治水平大幅提升

徐兵河表示,我国乳腺癌综合防治水平大幅提升,主要体现在早诊早治率提升、综合治疗水平提升、新疗法新药物出现、治疗理念提升等几大方面。

“以前我国乳腺癌一期的病人不到20%,而国外占40%~50%。随着乳腺癌筛查工作不断推进,我国早期病人的比例逐渐增大。”徐兵河说,其次是综合治疗的进步。在上世纪七八十年代,我国乳腺癌5年生存率只有50%~60%,现在通过手术、放疗和内科综合治疗,乳腺癌的5年生存率在全国范围内可达到83%。同时,新技术、新疗法、新药物的不断研发与更新,也促成了乳腺癌诊疗水平的提高。

“治疗理念的提升也非常重要。”徐兵河举例说,以前内分泌治疗通常采用单药治疗,在靶向药问世后,内分泌治疗联合CDK4/6抑制剂等靶向药物成为新的标准,显著延长了晚期乳腺癌患者的生存期。过去受体激素阳性的晚期乳腺癌患者,生存期只有2~3年,现在一些临床研究结果证实,5年生存率可达50%。”

徐兵河一直在改善乳腺癌防治现状上“攻坚克难”,包括HER2阳性乳腺癌、激素受体阳性乳腺癌,以及“最凶险”的三阴性乳腺癌。

“三阴性乳腺癌患者占乳腺癌患者的15%左右,过去治疗手段有限。现在研究发现三阴性乳腺癌是由很多的小的亚型组成的一大类疾病。针对不同亚型,可以展开不同的治疗。”徐兵河说,“因此三阴性乳腺癌患者不要过分恐惧。只要早发现、早诊断、早治疗,特别是规范化治疗,其疗效与其他类型区别不大。如果出现复发转移,也就是晚期三阴性乳腺癌,需要对患者临床、病理和分子生物学特征等进行仔细分析和诊断,给予个体化精准治疗。现在已经有多种药物可以用于治疗晚期三阴性乳腺癌,这些药物的问世和临床应用,使不少晚期患者的生存期得到了显著延长。”

保乳手术患者生活质量更好

出于对癌症复发的恐惧,很多患者在确诊乳腺癌后,往往会选择“一切了之”。目前,我国乳腺癌患者保乳率不足20%,而国外这一比例达50%~60%。

徐兵河表示,同全乳房切除手术相比,保乳手术创伤小、对患者心理和生活影响更小。如果病人适合保乳手术,建议把保乳手术作为优选的手术治疗方案。对于我国保乳率较低的原因,徐兵河分析,首先是早期病人比例较低,只有病人肿块较小时,选择保乳手术才能取得好效果;其次是病人的认知误区,以为全切防止复发的效果好。其实并非如此。目前很多研究显示,保乳手术与全乳切除的疗效是一样的。

“乳房是女性的重要特征,全乳切除后,病人当时可能感觉不到什么,但随着时间的延长,对病人心理的打击其实非常大,甚至影响治疗效果。所以保乳手术病人的生活质量会明显优于全乳切除的病人。”

健康生活方式有助于降低发病率

乳腺癌的防治仍面临着诸多问题和挑战。徐兵河表示,癌症发病率的增加与人们生活方式的改变和人口老龄化加剧等很多因素有关。“预防关口前



徐兵河

移,加强早诊早治至关重要。首先要提高预防知识的科普,让大众知道乳腺癌是可防可治的。”徐兵河举例说,乳腺癌的发生主要与生活方式密切相关,约5%的患者与遗传基因有关。高脂肪高热量的饮食习惯、缺乏运动、工作节奏快、精神紧张压力大,都是乳腺癌发病的高风险因素。健康的生活方式有助于降低乳腺癌的发生率。有家族史或遗传倾向的人,可以进行早期筛查,早发现早治疗,也可以取得好的效果。

其次,综合治疗为乳腺癌防治开启新局面。随着患者生存期的不断延长,乳腺癌已成为一个慢性疾病,治疗时间不断延长,带来的并发症也增多了。

“比如心血管疾病、妇科疾病,还有骨质疏松、精神心理方面的疾病等。我们需要进行跨学科管理,引入心血管内科、呼吸内科、消化内科,甚至心理科的医生共同参与。对患者进行全方位、全生命周期的‘两全’健康管理,才能让乳腺癌病人活得 longer、活得更 better。”徐兵河说,“为了让基层特别是偏远地区的女性患者也能够有机会获得同质化、均等化的治疗理念和技术方法带来的利好,国家肿瘤质控中心第一个成立的委员会就是乳腺癌专家委员会,其首要工作就是把规范的诊疗理念和方法,通过一批又一批示范医院推广到全国各地。此外,国家推进的医联体建设,让先进的治疗理念和医疗资源下沉到基层,这样基层患者足不出户,就能获得与大专科医院一样的疗效。”