

乳腺癌:从“健康杀手”到“可管可控”的慢性病

● 本报记者 张思玮

“乳腺癌可防、可治、可控,关键在于早筛、早诊、早治。”近日,在 GE 医疗与铿锵玫瑰战友团(乳腺癌公益爱心组织)联合主办的“炽热之爱 与光同尘——玫瑰绽放”公益艺术展上,首都医科大学附属北京世纪坛医院乳腺与甲状腺外科副主任吕淑贞在接受《医学科学报》采访时表示,乳腺癌作为全球女性最常见的恶性肿瘤,正严重威胁着女性健康。

数据显示,2022 年中国乳腺癌新发病例约 35.7 万例,死亡病例约 7.5 万例。《中国晚期乳腺癌规范诊疗指南(2020 版)》指出,在每年新发乳腺癌患者中,约 5%至 10%在确诊时已出现远处转移。早期患者中,约 20%至 30%可能发展为晚期乳腺癌,而晚期乳腺癌患者五年生存率仅为 20%。

值得欣慰的是,近年来,在科技赋能与公益力量的共同推动下,乳腺癌防治体系正迎来全面升级——从精准筛查到个体化治疗,从生理治愈到心理重建,医疗关怀的维度不断拓展。

以 GE 医疗“粉红行动”为例,截至目前,该行动已为超过 1.2 万名基层医师提供培训,与 50 余家医疗机构合作开展高品质乳腺癌义诊,惠及全国 20 多个省区市超过 8 万名女性,线上线下科普覆盖近亿人次。

从“被动发现”到“主动预防”的范式转变

“过去,患者总是等到出现症状才去就诊,如今我们已具备早期筛查乳腺癌的能力。”吕淑贞指出,早期发现是提升乳腺癌治愈率的关键。

目前,国际指南推荐的乳腺癌主要

筛查手段是 X 线摄影,俗称钼靶。然而,西方女性的乳房组织通常较为疏松,X 线穿透性好,容易发现结节;而中国女性乳腺癌的中位发病年龄为 47 岁,部分患者甚至在 40 岁以下,其乳房组织多属于致密型,X 线穿透性较差,不易发现微小肿块。

吕淑贞介绍,国内常用的乳腺癌筛查手段包括 X 线、超声和核磁共振。核磁共振不受乳腺组织致密性的干扰,效果较好,但价格较高;X 线与超声则更为普及。

以深圳市福田区妇幼保健院为核心的“福田模式”为例,该院自 2009 年开展“两癌”筛查,并率先引入 GE 医疗 ABUS 全自动乳腺超声系统。2023 年 7 月至 2024 年 6 月一年间,完成近 2 万例筛查,癌症检出率达 1.68%,较传统筛查模式下 0.76%的检出率提升一倍。

“科技的价值不仅在于精度,更在于可及性。”GE 医疗中国首席传播官钟路音表示,GE 医疗正积极推动“移动乳腺筛查车”项目,将高端影像设备送入社区、企业和乡村,让筛查触手可及。

“没有技术支撑,早筛就是空谈。医生需要借助这样的‘超级助手’,让更多‘沉默的病灶’被及时捕捉。”吕淑贞说。

从“切乳保命”到“身心同治”的全面升级

“治疗的目标不仅是延长生命,更是提升生活质量。”吕淑贞强调,乳腺癌治疗正朝着更加精准化、人性化的方向迈进。

以老年乳腺癌患者为例,他们往往伴有基础疾病,医生需在治疗安全性与生存质量之间审慎权衡。

“即使取创伤较小、相对温和的保守治疗方式,也能实现长期生存。但若盲目化疗或一味遵循指南实施根治性手术,患者反而可能出现血栓、脑梗、心脏问题等并发症。因此,针对老年患者,制定个体化治疗方案至关重要。”吕淑贞说。

对于有生育需求的年轻患者,她指出,在制定治疗方案前,必须主动询问其生育意愿。如有需要,应尽可能选择生殖毒性较小的药物,或在化疗前进行卵巢组织冻存,为患者保留未来的希望。

“手术、化疗等治疗仅仅是乳腺癌治疗的开始,心理康复同样重要。”铿锵玫瑰战友团(乳腺癌公益爱心组织)创始人杜庆洁团长对此感触颇深。作为一名乳腺癌患者,她在术后曾经历严重的焦虑与自我认同危机。

2013 年,她创立“铿锵玫瑰战友团”,至今已帮助超过 3000 名患者。“很多姐妹手术后不敢照镜子,不敢见人,甚至被家人疏远。”她通过组织心理沙龙、康复训练、形象管理课程,帮助患者从内到外重建自我。

“我们医生负责‘治病’,你们负责‘治心’。只有医社协同,才能实现真正的全面康复。”吕淑贞说。

构建“筛查—治疗—支持”一体化防治生态

遗憾的是,目前科学家尚未完全阐明乳腺癌的发病机制。

“乳腺癌虽与部分危险因素有关,但即便没有吸烟、酗酒、肥胖等不良习惯,也不能完全排除患病可能。因此,每位女性都应重视乳腺癌筛查。”吕淑贞表示,现有研究证实,家族史、饮食、吸烟、

饮酒、年龄、肥胖、初潮与绝经年龄、生育和哺乳史、精神压力等都与乳腺癌密切相关。

此外,男性虽发病率低,未被列为乳腺癌筛查重点,但仍存在患病可能。吕淑贞指出,男性乳腺癌患者的确诊年龄通常较晚,多在五六十岁之后。

当前,乳腺癌防治已不再是单一的医疗问题,而是一项需要多方参与的社会工程。

“GE 医疗不仅提供设备,未来还将积极参与公益筛查活动。”钟路音表示,“作为企业,我们最主要的使命是如何利用创新解决问题、提升效率。对患者而言,减少等待时间也是一种成本降低。如果将筛查与诊断留在本地,使患者不必远赴大城市的三甲医院,在县市级医院就能获得同等质量的钼靶检查,对他们来说,既便利又省时。”

患者组织同样是医疗体系的重要补充。“我们不是替代医生,而是搭建一个‘战友’之间的支持网络。”杜庆洁表示,铿锵玫瑰战友团不仅提供心理支持,还与医院合作开展“康复导航”项目,为新确诊患者提供就医指导、医保咨询、营养建议等一站式服务。

“防治乳腺癌,不能靠一个人、一个机构单打独斗。只有全社会形成合力,才能真正实现‘早筛早治、身心同康’的目标。”吕淑贞表示,随着筛查普及、技术进步、支持体系日益完善,乳腺癌终将从“健康杀手”转变为“可管可控”的慢性病。每一位女性都应增强健康意识,主动参与筛查;社会也应给予患者更多理解与支持。唯有如此,才能真正实现“让生命如玫瑰般绽放”的美好愿景。

《医疗机构科技成果评估指南》团体标准发布

本报讯 近日,在于上海召开的“浦江创新论坛”上,《医疗机构科技成果评估指南》团体标准正式发布。

该标准由科技部科技评估中心牵头,联合国卫生健康委医药卫生科技发展研究中心、北京市医药卫生科技促

进中心等 27 家机构共同起草。

据介绍,标准的编写主要基于 3 个原则:以科技成果评估规范及国家标准为编制基准;在国标基础上进行深化、细化,能够体现医疗机构科技成果特色;聚焦行业转化的科技成果,助力医

疗机构科技成果转化过程中的成果识别和价值判断。

该标准确立了以转化推广为目的的医疗机构科技成果评估原则和评估指标体系,同时针对评估内容和流程提供指导和建议。在科技成果评估规

范国标中科学价值、技术价值等基本硬性指标的基础上,新标准针对医疗机构科技成果的行业特点增加了技术安全性、技术有效性、临床需求度、科技伦理风险等细分指标,提高了评估指标的行业适用性。

(江庆龄)