



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
国内统一连续出版物号: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 朱兰
中国工程院院士 吉训明
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 蔡秀军
中国科学院院士 滕皋军

编辑指导委员会:

主任:
赵彦
夏岑灿

委员:(按姓氏笔画排序)

王岳	王大宁	计红梅	王康友
朱军	孙宇	闫洁	刘鹏
祁小龙	安友仲	邢念增	肖洁
谷庆隆	李建兴	张明伟	张思玮
沈根兴	张海澄	金昌晓	赵越
赵端	胡学庆	栾杰	薛武军
魏刚			

总编辑:张明伟

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

乳腺癌诊治关键在于“早”

● 徐兵河



徐兵河

近年来,乳腺癌发病率呈持续上升趋势。伴随国家经济发展、人民生活水平提高以及膳食结构的改变,乳腺癌的发病风险显著增加。2020年,乳腺癌首次超过肺癌,成为全球发病率排名第一的恶性肿瘤。

为什么乳腺癌发病率上升这么快?这与我们生活方式、饮食结构的改变密切相关。人们常摄入高脂肪、高热量、高糖分的食物与饮品,这类饮食易引发肥胖、扰乱体内激素水平。与此同时,职场女性普遍压力较大、作息不规律,且长期久坐、缺乏运动,多重因素叠加,进一步推高了罹患乳腺癌的风险。

越早干预效果越好

乳腺癌越早被发现、越早干预,预后效果越好。不过,当前我国乳腺癌诊疗与国外的核心差距,集中体现在筛查与早诊普及度不足。

数据显示,美国Ⅰ期乳腺癌确诊占比约54.6%,而我国仅约31.8%,多数乳腺癌患者确诊时已为Ⅱ、Ⅲ期,早诊早治普及度仍明显落后于发达国家。

尽管在早诊普及度上仍有提升空间,但近年来我国乳腺癌的整体生存率已有明显改善。目前全国范围内乳腺癌的5年生存率已提升至约83%;国内大型肿瘤专科医院的5年生存率可达95%,诊疗水平比肩甚至超越发达国家。因此,适龄女性提高定期筛查意识,是缩小这一差距的有效途径。

乳腺癌高危人群则需提前启动筛查并增加检查频次。乳腺癌高危人群主要包括四类:一是直系亲属患有乳腺癌或卵巢癌;二是自身存在乳腺非典型增生、小叶原位癌病史,或30岁前接受过胸部放疗;三是携带BRCA1、BRCA2基因突变;四是初潮早于12岁、绝经晚于55岁,这类人群雌激素暴露时间更长,患病风险更高。

普通人群女性一般建议40岁起开展乳腺筛查,这也是国内外主流推荐标准。考虑到我国女性乳腺多为致密型,筛查推荐以乳腺钼靶联合乳腺超声为主,每1至2年检查一次。高危人群建

议将筛查起始年龄提前至30岁或35岁,携带BRCA基因突变者可从25岁开始,且需每年筛查一次。

六种措施可降低发病风险

那么,怎么减少乳腺癌的发生?

答案可以用一句口诀来总结:睡好觉,吃好饭,少饮酒,少生气,多运动,控腰围。

具体来说,长期熬夜会减少褪黑素分泌、削弱人体免疫力,建议每晚保证7小时左右睡眠,尽量在23点前入睡;日常需减少高脂肪、高糖分食物摄入,这类食物会间接提升体内雌激素水平,增加患病风险,建议多食用蔬菜、水果与粗粮;过量饮酒会损伤细胞DNA,同样会提高患癌概率;长期处于高压、焦虑、抑郁等负面情绪中,易引发内分泌紊乱,刺激乳腺组织异常增生,建议通过和朋友交流、写日记等方式舒缓情绪,避免情绪长期郁结;缺乏运动易造成脂肪堆积、身材肥胖,也不利于乳腺健康,推荐每周坚持3至5次运动,以慢跑、快走为主,每次时长约30分钟,同时注意管控腰围。

此外,未生育、生育年龄过晚也是乳腺癌的高危因素,终身未育或35岁以后生育的女性,患病风险会显著上升。从乳腺健康角度出发,建议尽量在35岁前完成首次生育,30岁前生育可进一步降低患病风险。

部分乳腺癌患者仍有生育需求,这类人群可前往专科医院咨询专科医生。治疗阶段需谨慎选择化疗药物,避开具有生殖毒性的品类;若治疗方案用药强度较高,可提前联合妇科医生评估,通过保留卵巢组织或卵泡等方式保障生育能力。临床证实,在规范治

疗的前提下,生育并不会提升乳腺癌复发、转移风险,反而有可能降低相关风险。临床医生会结合患者病情与生育诉求,制定个体化诊疗方案,兼顾疾病治疗与生育需求。

先外科后内科的就诊思路

一旦怀疑罹患乳腺癌,患者的诊疗流程一般为先进行外科手术,再由内科进行长期管理。不少患者在就诊时不熟悉专家号预约流程,对诊疗安排也较为迷茫。在此分享一些实用方法,帮助大家高效完成挂号、就诊与复诊,避免“白跑”。

第一,首诊挂什么科。患者如果是初次发现乳房有肿块,检查其他部位无异常,应优先就诊外科。首诊可挂“乳腺外科”或“甲状腺乳腺外科”,医院未细分专科则选择“普外科”。外科医生会安排相关检查,必要时开展活检。临床多数情况以手术为首要治疗方式,术后部分患者需持续服药、随访5至10年,这一阶段主要由内科负责跟进。确诊后需要长期病情管理,可挂“乳腺肿瘤内科”或“肿瘤内科”。

第二,就诊前准备什么。患者来医院之前可备齐全部检查资料,包括CT、核磁、超声影像报告及肝肾功能、病理检查结果。可提前将想问的问题逐条罗列,比如是否需要进行化疗、靶向或内分泌治疗等。若是外院转诊,建议请原主管医生撰写病情简介,便于接诊医生快速了解情况。

第三,第一次要不要挂专家号?建议患者首次就诊不必急于预约专家号。如果还没有完成各项基础检查,可先挂普通门诊号完善相关检查,普通门诊医生也可协助预约专家号。患者待全部检查结果出具后,再就诊专家门诊即可。

第四,复诊怎么安排。患者可在出院或本次就诊时,请医生直接预约下次门诊号,同时确认就诊科室、医师及复诊间隔。也可通过医院官方App、微信小程序,提前一周预约同一位医生的号源。

愿每位女性都拥有健康完美的人生!

(作者系中国工程院院士、中国医学科学院肿瘤医院内科主任医师)