康健园

扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 764 期 | 2019 年 10 月 28 日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

乳腺健康关乎每一位女性

乳腺癌是威胁女性健康的主要恶性肿瘤之一。来自上海和北京的数据显示,中国乳腺癌有两个发病高峰,一是 70-74 岁之间,随着年龄增长而上升;另一个是绝经前,平均 45-55 岁之间。其实,乳腺健康关乎每一位女性。每年 10 月是国际乳腺癌关爱月,活动的主旨是倡导成年女性关爱乳房健康,呵护自身健康。

既要早诊早治又要防止复发
乳腺癌患者可获得长期康复

全球每年新发约 200 万乳腺癌病例。复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科的临床数据显示,自 2008 年至 2016 年的 8 年间,该科乳腺癌病患数增长了 157%,年平均增长率为 12.6%,乳腺癌防控形势不容乐观。日前第四届上海乳腺癌康复及护理论坛上,复旦大学附属肿瘤医院外科名誉主任、上海乳腺癌临床医疗中心首席专家沈镇宙教授强调,成年女性应定期筛查乳腺肿瘤,检查项目主要有钼靶 X 线摄影和乳腺 B 超。临床经验告诉我们,及时发现并积极手术治疗早期乳腺癌,有望实现根治疾病。

复旦大学附属肿瘤医院肿瘤预防部主任郑莹教授介绍,与其他恶性肿瘤相比,乳腺癌治疗效果相对较好。乳腺癌发现越早,治疗效果越好。如能做到早筛早诊,早期乳腺癌的 5 年生存率可以超过 90%。乳腺癌比较隐匿,通常情况下,早期往往没什么感觉,容易被忽视。建议 40 岁以上女性朋友应每年进行一次常规体检,B 超或钼靶的筛查,以便能够早期发现肿瘤,进而采取有效的治疗措施。特别是乳腺癌的高危人群,即有乳腺癌家族史,丁克或过晚婚育,嗜食高脂肪或高热量的食物,或精神压力过大的女性,更应提高警惕,需重视并及早检查。

决定乳腺癌预后的因素主要有三:肿瘤分型、初治方案、是否复发。乳腺癌分为 4 种亚型:Luminal A、Luminal B、HER2 阳性和三阴性乳腺癌,其中 HER2 阳性乳腺癌一度被称为“最凶险的乳腺癌”,约占所有乳腺癌病例的 20%-25%。手术是治疗乳腺癌的根基。在此基础上,靶向药物是对抗乳腺癌的“神助攻”。1998 年,首款靶向药物曲妥珠单抗问世,随后 20 年的检验与积淀,已帮助 3/4 的早期 HER2 阳性乳腺癌患者达到临床治愈。但仍有 25%的患者经过抗 HER2 治疗后依然会出现疾病复发。为了更好地帮助患者减少复发,今年 3 月靶向新药帕妥珠单抗在中国上市,应战乳腺癌的征程再添“新兵”。“双靶”新辅助治疗方案安全性良好,疗效提升。专家表示,患者要认识到乳腺癌康复是一个漫长的过程,要在专业肿瘤学医生指导下找到适合自己的综合治疗方案,争取最大程度的生存获益。 **乔闳**

乳腺癌患者术后切勿盲目“忌口”

乳腺癌患者术后到底需不需要忌口,平时饮食又该注意什么呢?

■ 谨遵“一不吃三少吃”原则

一般来说,乳腺癌患者术后需要做到“一不吃三少吃”,具体如下:

不吃女性保健品,如胎盘、花粉、蜂皇浆等。不吸烟、不喝酒。

少吃可能用添加激素的人工合成饲料喂养的家禽、水产品等。

少吃高脂肪食品,比如油炸食品、黄油等。

少吃腌制食品。

■ 患者可以适量吃海鲜

海产品不会引起乳腺癌的加重,更不可能诱发癌症,乳腺癌患者术后可以适量吃海鲜。唯一的问题是合并有过敏体质的乳腺癌患者能否吃海鲜。毕竟海产品对于人体来说是“异种蛋白”,加之人体对海产品蛋白质消化不够彻底,易引发过敏反应,发生皮肤瘙痒等。在这种情况下,不建议吃。

■ 患者也可以适量喝豆浆

很多患者不敢喝豆浆,其实是想多了。豆浆含有很像雌激素化学结构的物质——大豆异黄酮,其通过反式作用优先结合雌激素受体 β,使雌激素受体的结构发生改变,发挥“选择性雌激素受体调节剂”的作用,即保护乳腺。大豆中的植物雌激素很少,而且植物雌激素的生物活性只有药物雌激素的千分之一,不会造成体内雌激素过多。作为一种普通食物,豆浆没有神奇到可以引起乳腺癌的程度。乳腺癌患者术后可以适量饮用豆浆。

■ 适当忌口,没有绝对

乳腺癌术后忌口,是相对的忌口,适当注意即可,毋需刻意。传统“发物”是指能“助邪发病”的食物,也就是加重疾病或诱发疾病的食物。有的患者轻信民间传说,忌口过于严格,以至于引起严重的营养不良,得不偿失。

世间食物有千千万,乳腺癌患者术后只要饮食适度适量,参照“一不吃三少吃”原则,就可以吃出健康来。

唐汉钧(上海中医药大学附属龙华医院教授、主任医师) **文字整理:**唐汉钧全国名老中医药专家传承工作室

乳腺癌术后三年最『凶险』
智慧随诊引领康复旅程

多数乳腺癌患者在手术、化疗后,面对随诊康复过程往往感到无所适从。复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科主任邵志敏介绍,经过多年的临床探索,目前乳腺癌治疗方式趋于多元,效果明显提升,但患者术后仍面临一定的复发风险,需定期随访治疗。乳腺癌术后 2 至 3 年是复发转移的高峰期,患者应根据临床分期、危险程度、术后治疗等具体情况采取针对性的随诊方案,提升预后康复效果。

乳腺癌患者居家康复过程中在用药、饮食搭配、运动康复等方面往往有诸多疑问,难以在第一时间得到专业医生的指导,或因疏忽时间节点、挂号难等问题未能定期随诊。日前复旦大学附属肿瘤医院的乳腺健康管理平台妍康 e 随访宣布焕新升级,通过发布妍康康复旅程及小妍音箱率先实现乳腺随诊的智慧交互。乳腺癌患者将通过妍康康复旅程建立个性化档案,定期进行身心健康评估,并在第一时间获取医疗建议,足不出户就可享受专业诊疗服务;而小妍音箱是新一代智能语音助手,由复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科发起,通过人工智能为用户提供个性化智慧服务,并将疾病知识图谱与天猫智能语音交互的有机结合,为患者带来更智能更便捷的术后随诊体验。 **虞睿** 图 TP

“再造”的是乳房 重塑的是心理

手术是目前针对乳腺癌的主要局部治疗手段,近几十年来,历经观念转变和技术进步,乳腺癌治疗已逐渐由单纯的肿瘤切除,发展为乳房外形乃至功能的恢复。根据病人实际情况,手术分为保乳和不保乳。保乳手术最大可能地保留乳房原有的形态和感觉,切除乳腺内肿块和部分乳腺腺体,在控制肿瘤的同时拥有较好的乳房外形。

对于不适合保乳的女性而言,乳房重建是恢复其乳房外形的主要手段。根据乳房重建不同的组织来源,重建主要分为两种,一种以假体植入物为主,另一种是自体植入物重建,或者联合以上两种材料。假体植入物重建通常由扩张器、乳房假体、补片等组成。自体植入物主要使用的是背阔肌肌皮瓣、腹直肌皮瓣,股薄肌皮瓣等。

根据重建时间的不同,乳房重建可以分为即刻重建和延期重建。在乳房切除的同时进行的乳房重建手术,称为即刻重建,患者在这个过程中没有缺失乳房这个环节,一次麻醉达到两个治疗目的,但是即刻重建中有一小部分患者会出现皮瓣坏死,可能会延迟辅助治疗的时间。在全乳切除术后的数月或数年后进行,称为延期重建,延期重建为那些既往已经切除乳房的患者,或者当时没有考虑充分的患者提供较为充裕的时间去考虑重建相关的问题,或者是为肿瘤负荷不适合的患者提供了拥有乳房外形美的机会。但是由于延期重建是在乳房切除的基础上“装”一个乳房,所以从外形满意度上要略低于即刻重建,同时可能要序贯更多的修整手术。

很多患者对乳房重建充满恐惧,更多的是因为对陌生事物的不了解。刚刚获知患乳腺癌的患者认为这是不治之症,情绪沮丧低落,往往更在意治疗的本身,并不关心什么样的手术方式对今后的生活质量有帮助。医生与患者术前谈话时,医生发现患者会盲目听从一些非专业的亲友的“劝诫”,以为只有切除才能保命,认为手术越快做掉越好,根本没有时间静下心来考虑自己的需求,更加忽略了乳房作为女性标志的重要性。由于乳腺癌部位的特殊,对于女性来说,不单单是一个器官这么简单,还是一个性器官,关乎着女性的尊严和自信。“再造”的是乳房,重塑的是心理。也有些患者嫌麻烦,觉得会增加手术的费用和时间,不止一次的手术操作,所以放弃了重建的机会。还有一些患者顾虑重建手术会不会延误乳腺癌的治疗,或者对乳腺癌有害。其实以目前的临床数据为依据,重建手术并不会影响肿瘤学的安全性和患者的生存,即刻重建在肿瘤学的安全性也已经被证实,与单纯切除不重建的患者比较,局部复发、远处转移等方面无明显差异。

吴炅(复旦大学附属肿瘤医院副院长)
黄晓燕(复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科副主任医师)

为你搭脉

中医治疗减少房颤复发
经典名方效用大

作为祖国传统医学瑰宝,中医药对减少阵发性房颤的复发、持续性房颤及永久性房颤心率的控制有较好疗效,具有独特优势。

心房颤动归属于中医“心悸”“胸痹”。每个患者由于生活环境、工作条件、性格及饮食习惯等不同,病机表现也不一样,主要证候类型有:心气亏虚、心血亏虚、心阴亏虚、心阳不振、心脉瘀阻、痰湿内阻、肝气郁结等,常多种证候类型相互夹杂在一起。中医古籍《黄帝内经》曾记载心悸的主要原因、症状,历代医家不断完善补充,留下许多疗效确切的经典名方,如:生脉饮、炙甘草汤、真武汤、血府逐瘀汤、补阳还五汤等。

现代药理研究证实,部分中药如丹参、甘松、景天、三七、桑寄生、苦参、炙甘草、黄芪、桂枝等具有抑制心肌细胞异位兴奋,减慢心肌细胞的传导速率、延长有效不应期,从而达到抗心律失常的作用。

冯其茂(上海中医药大学附属市中医医院心病科副主任医师)