

# 美推荐从45岁起筛查乳腺癌

## 45岁始每年行1次乳腺X线检查，55岁为每2年筛查

近日，美国癌症学会（ACS）更新了一般风险女性乳腺癌筛查指南。这是2003年以来，ACS首次对该指南进行更新。（JAMA. 2015,314:1599）

与2003版指南相比，新指南最大的变化是推荐从45岁开始每年进行1次乳腺X线筛查。

指南制定者 Elizabeth T.H. Fontham 指出，之前指南推荐女性从40岁开始筛查，但本次指南制定组专家对疾病负担等相关数据的分析发现，40~44岁女性中乳腺癌发生率较低，且假阳性风险较高。



因此，不再推荐从40岁开始筛查。

此外，与2003版指南推荐45~54岁女性每年

筛查1次不同，新指南推荐从55岁起，转变为每2年筛查1次。

新指南还指出，只要

总体健康良好，预期寿命≥10年，女性应持续进行乳腺X线筛查。而既往指南不推荐75岁以上女性筛查。

乳腺癌发生率随着年龄增长而升高，直至75~79岁，该年龄段中26%的乳腺癌死亡病例是74岁以后才确诊的。由于乳腺X线筛查的准确性、特异性随年龄增长而提升，因此建议该年龄段的女性只要健康状况良好，均可接受乳腺X线筛查。

新指南对任何年龄女性都不再建议进行临床乳腺检查。ACS曾建议40

岁以下女性定期进行临床乳腺检查，建议≥40岁女性每年进行1次检查。但没有证据表明这些检查可提高乳腺癌的检出率。

不过指南制定者指出，不要因为这一新建议而认为临床乳腺检查不重要，在不能进行乳腺X线筛查的资源较为匮乏的地方，临床乳腺检查有其潜在价值。

同期述评还比较了新ACS指南与之前发布的USPSTF指南的差异。USPSTF指南建议，从50岁开始每2年进行一次乳腺X线筛查，停止年龄为75岁。

### ● 儿科

## 孕期压力影响儿童运动功能发育



澳大利亚学者研究发现，孕妇若压力较大，会影响孩子在青春时期的运动协调能力。（Child Dev. 2015年10月14日在线版）

研究纳入2900名孕妇。在怀孕18周和34周时，进行压力问卷调查。在孩子10岁、14岁、17岁时，对其整体运动发育状况和机体的运动协调能力进行评估。

结果表明，孕期压力最大的母亲的孩子运动发育得分最低，精细运动能力最差。孕期压力甚大的母亲和孕期无压力的母亲生育的孩子运动发育功能差异显著；孕晚期时经受压力对孩子运动功能发育的影响相比孕早期和孕中期更明显。

研究者认为，这可能是由于孩子小脑皮质的发展受到了一定程度的影响。

编译 牛艳红 苏宁宁 赵佩

### ● 肿瘤

## 直肠癌腹腔镜切除术未获支持

近日，美国贝勒大学医学中心进行的一项研究表明，在临床II/III期直肠癌患者中，与采用开腹切除术相比，采用腹腔镜切除术并没有达到病理学转归方面的非劣效性标准。在获得临床肿瘤学转归的证据之前，这些结果并不支持对这些患者实施腹腔镜切除术（JAMA.2015,314:1346）。

研究共纳入美国和加

拿大35家研究中心的486例II/III期直肠癌患者。其中240例患者接受腹腔镜切除术，222例患者接受开腹切除术。

结果显示，腹腔镜组和开腹组切除成功率分别为81.7%和86.9%。该结果并不支持腹腔镜切除术有非劣效性。腹腔镜组手术时间显著长于开腹组；但在住院时间、1个月内再入院和严重并发症方面

并无显著差异。

此外，澳大利亚学者同期发表的一项III期临床试验结果显示，在T1~T3期直肠癌患者中，就切除成功率而言，腹腔镜手术与开腹手术相比的非劣效性未获确定。虽然腹腔镜手术的总体质量高，但这些结果并不能为腹腔镜手术常规使用提供充足的证据。研究者认为，仍需就疾病复发和患

者生存进行更长期随访（JAMA.2015,314:1356）。

该研究纳入澳大利亚和新西兰24家中心共475例T1~T3直肠癌患者。其中237例患者接受了开腹切除术，238位患者接受了腹腔镜切除术。两组成功切除率分别为82%和89%。

两项研究结果提示，或该更慎重的考虑哪些类型的患者应接受腹腔镜切除术。

## Nature 研究证明：抗氧化剂会促进癌细胞转移

美国德州大学西南医学中心儿童研究所的一项研究表明，对癌症小鼠模型进行抗氧化物处理会使癌细胞扩散更快，相比于正常细胞，癌细胞从抗氧化物得到的获益更多。

（Nature. 2015年10月14日在线版）

研究者发现，如果转移性黑色素瘤细胞受到高水平氧化应激刺激，会导致大部分转移性癌细胞发生死亡，而用抗氧化物对

小鼠进行处理会帮助转移性黑色素瘤细胞存活，促进癌细胞转移。

抗氧化物对人体有益的观点非常强大，一些临床试验也给癌症患者进行抗氧化物处理，但在其中

一些试验中，接受抗氧化物处理的患者死亡得更快。虽未在人体中得到验证，但研究者仍提出：应用抗氧化物质治疗癌症，且癌症患者不应在饮食中补充大量抗氧化物质。

## WHO：加工肉致癌风险高

据WHO国际癌症研究机构发布的一项报告，摄入加工肉类可增加癌症风险，其程度可与吸烟相比。（Lancet Oncology.10月26日在线版）

该机构评估了加工肉及红肉类的致癌性，并将食用加工肉类分类为对人类“致癌的”（1类），将食用红肉分类为对人类“可能致癌”（2A类）

红肉是指未经加工的

哺乳动物肌肉，比如牛肉、羊肉等。加工肉食包括烟熏、腌渍、添加化学物质等方式处理过的肉食。

工作组评估了800多个不同国家、洲以及种族饮食红肉及加工肉与癌症关系的流行病学研究，尤其是与结直肠癌的关系。

结果发现，每日每人摄入红肉100g，结直肠癌风险上升17%，每日每人摄入加工肉制品50g，结

直肠癌风险上升18%。胰腺癌和前列腺癌与红肉有关，胃癌与加工肉制品有关。另外，研究还指出，多食用加工肉类会导致全

球每年3.4万例癌症死亡，而多食用红肉会导致全球每年5万例癌症死亡。

然而，研究者还指出，虽然红肉、加工肉多吃不



### ● 感染

## 儿童感染肠道病毒可减少白血病风险

台湾一研究发现，儿童肠道病毒感染后可减少发生白血病的风险。（Lancet Oncol. 2015,16:1335）

该研究纳入282360例肠病毒感染儿童和282355例对照组儿童。结果发现，肠病毒感染组白血病发生率明显低于对照组。儿童感染肠病毒可以减少淋巴细胞性白血病风险以及急性髓性白血病风险。在肠病毒感染相关疾病里，疱疹性咽峡炎和手足口病是减少白血病风险的主要疾病。

对此，研究者指出，儿童肠道病毒感染可减少白血病风险，该结果支持了白血病病因Greaves假说，即出生后的事件（包括感染）是促进白血病临床发展的必需条件。

## “勤洗手”可预防呼吸道感染疾病

英国一研究发现，基于互联网定制的增加洗手干预可有效减少呼吸道感染疾病的传播。（Lancet. 2015, 386:1631）

该研究纳入20066例参与者被随机分至干预组和非干预组，干预组参与者进入自动化网络干预，包括强化洗手意图、监控洗手过程、根据反馈量身定制、强化有益的态度和规范等。研究历时从2011~2015年的3个冬季。

结果发现，干预组发生呼吸道感染疾病的人数明显低于非干预组（51%与59%），然而，干预组的皮肤过敏发生率略高于非干预组。

研究者指出，基于目前互联网相关技术的发展，该干预可能会得到有效实施。

（Lancet. 2015, 386:1631）