

乳腺癌仅是一场意外“车祸”

▲中国医学科学院肿瘤医院乳腺外科 王靖



王靖 教授

每个患病的人都想问一问为什么偏偏是自己，有理性的探寻，但更多的是不甘心，作为一名乳腺癌外科医生，我想告诉大家，患上乳腺癌，其实很难说明白。多数情况下我愿意描述为一次“意外”，就像一辆车从出厂到报废的中间发生了一场“车祸”。

人生路上可能会有无数次大大小小的“车祸”，患上乳腺癌的这场“车祸”也可大可小：有些人发现的比较晚，经过最优秀的“维修员”维修也回天乏力；而多数人是比较幸运，分期早、分型好，就像只是把车头撞瘪了一小块，“敲敲打打，喷漆漆”可能就能继续正常行驶，丝毫不受影响；还有些人分期处在不早不晚的中间，可能会需要经常找“修理工”进行“维修”，但依旧可以顺畅行驶在人生路上。

车祸刚发生时，人们总是无助和慌乱，不相信刚才发生的事，但经历过短期的慌乱后一定要走上正途：打电话找正规“修车公司”维修，不要相信“野鸡”公司的“偏方”。

首先到正规医院明确诊断和评估分期。接受乳腺超声、钼靶、增强核磁等影像学检查，细针穿刺、粗针穿刺等细胞和组织病理检查。如果是偏晚期患者，脑、肝、肺、骨的全身筛查也是有必要的。检

做好筛查、治疗、复查三部曲

查完成后多数可以明确诊断和评估临床分期。

接下来，选择正确的治疗方式。手术是治疗非晚期乳腺癌最有效的方式，但是并不是所有患者的首选。对于分期偏晚的患者，可先行新辅助治疗（比如化疗、靶向、内分泌）也就是术前的全身治疗，尤其是对于三阴性乳腺癌和HER2阳性乳腺癌患者，新辅助治疗如果能将肿瘤缩小到病理完全缓解（也就是手术后病理查不到肿

瘤），预示着有更好的预后。但大家要知道，疾病治疗和修车有很大不同，同样是人，但每个人都是不同，而不同的车却是按照统一标准生产的。所以在治疗过程中，同样的药物和方案对有些人效果好，有些人效果却会差。所以，治疗后的复查极为重要，早期发现肿瘤的复发和转移，则能够尽早将其控制甚至杀灭。

不要再纠结于“我为什么会患癌，我为什么会

复发，我为什么会转移”，未遭遇“车祸”的女性做好自检和筛查、遭遇“车祸”的女性听从正规和专业医生的指导进行治疗、遭遇过“车祸”的女性则注意复查。要相信，这不过是一次意外，之后的一切都会向好的方向发展！



关联阅读全文 扫一扫

乳腺癌明确的11项高危因素及建议

1	年龄增长：乳腺癌风险随着年龄增长而增加。国家癌症中心发布的2014年乳腺癌发病率，可以看出，30岁后乳腺癌发病率开始逐渐增高，接近50岁时到达顶点持续到60岁后开始逐渐下降。 建议：年龄是无法改变的因素，最有效的方式就是定期进行乳腺体检，每月进行乳房自检提高防范意识。
2	病理明确的非典型增生：与乳腺癌风险增加有关。这并不是平时女性自称的“乳腺增生”，是病理诊断明确的。 建议：诊断后咨询医生，医生会根据情况决定是定期复查还是进一步处理。
3	遗传基因突变：在所有的乳腺癌病例中，有5%~6%可直接归因于乳腺癌易感基因的遗传包括BRCA1、BRCA2、p53、STK11、CDH1、PALB2、PTEN以及错配修复基因等。 建议：并不是所有人都需要进行基因检测，而且基因检测应先检测乳腺癌患者，若突变再检测女性直系亲属。若突变，则根据情况选择紧密随访或者预防性切除（比如安吉丽娜·朱莉选择了预防性切除双侧乳腺和双侧卵巢）。
4	乳腺组织致密：钼靶下乳腺组织致密的女性，比如致密组织占乳腺≥75%，发生乳腺癌风险是同年龄段乳腺组织致密程度低或无致密组织女性的4~5倍。 建议：致密程度很大程度上是遗传性状，建议同第1条“年龄增长”。
5	一级亲属患癌：一级亲属是指父母、子女以及亲兄弟姐妹，若患有乳腺癌，自己患癌的概率会增加两倍以上。 建议：若2名以上亲属患癌，可进行基因检测看是否存在基因突变，预防建议同第1条和第3条。
6	雌激素水平高：对于绝经女性雌激素水平增加，乳腺癌（尤其是激素受体阳性乳腺癌）风险增加；而对于绝经前女性，因为月经周期的变动使其较难检测，有几项研究的结果发现雌激素水平与乳腺癌风险呈正相关。 建议：女性非必要情况下尽量不补充外源性雌激素，尤其是围绝经期和绝经后女性。
7	高剂量胸部照射：年轻时胸部接受过治疗剂量的照射（比如霍奇金淋巴瘤接受放疗）。 建议：如有此高危因素，可在相对早的年龄（30岁）进行定期的乳腺癌筛查。
8	肥胖：绝经后的女性或者围绝经期体重增加的女性，乳腺癌风险增加。 建议：适度合理的减肥，体育锻炼。
9	初次月经小于12岁、未哺乳、未生育、30岁以后生育、绝经晚于55岁：这几条都会增加乳腺癌患病风险。虽然分娩后最初几年发生乳腺癌的风险略高于未分娩女性，但经产状态在之后有数十年的保护作用。 建议：哺乳时间长于12个月是乳腺的保护因素，其他风险不好建议了。
10	社会经济地位高：这于我国数据表明的乳腺癌发病率城市高于农村的患癌风险相同，而且发达国家发病率远高于发展中国家也说明了这一点。 建议：建议在繁忙的工作中注意饮食健康、适量运动、好好休息、定期体检。
11	个子高：国外的研究是175 cm以上女性比身高低于160 cm女性发生乳腺癌风险增加20%，这可能反映了童年期和青春期营养的影响。 建议：40岁以后定期乳腺癌筛查。 其他传言的因素也很多，但多数没经过确认或者根本就没影响。

爱自己 从爱乳房开始

▲中国医学科学院肿瘤医院特需医疗部 袁凡

乳房是女性最美的器官，它是美的象征，是女性独有的魅力所在。从古到今一致认为，丰满坚挺的乳房给女性带来了自信美丽，但不幸的是，它有一大部分女性也带来了痛苦的折磨。

乳腺癌是威胁女性健康的第一大癌种，由于我国人口基数大，所以从绝对发病人数来说，全世界1/5的乳腺癌的病例数来自我国，世界各地乳腺癌发病风险并不相同。乳腺癌不仅影响女性美丽的外形，也会夺取宝贵的生命。

我国的乳腺癌发病特征与西方国家有明显差别，主要表现为亚洲人群的乳腺癌发病年龄一般在40岁~50岁的时候是高峰，而西方人群大多数在60岁以后为发病的高峰。另外，其中有5%的乳腺癌有遗传风险，如有一位近亲患乳腺癌，则患病的危险性增加1.5~3倍；如有两位近亲患乳腺癌，则患病率将增加7倍。发病的年龄越小，亲属中患乳腺癌的危险性越大。一部分患者罹患乳腺癌是由其父母通过特异的遗传基因（BRCA1/BRCA2）遗传下来的。

这些基因所导致的结构或功能异常，会使其携带者乳癌发病危险度远高于一般人群。已有研究证明大约70%~85%的

医师报 OETV

WOMEN'S DAY

3.8 女神节

爱自己，从健康开始

袁凡 教授 中国医学科学院肿瘤医院 特需医疗部副主任

秦苗 融媒体记者

关看直播回放 扫一扫

BRCA1/BRCA2基因突变携带者，在其一生中 will 发展成乳癌患者。低于30岁妇女中超过25%的乳癌患者是由于一个遗传基因的突变引起的。

目前乳腺密度被认为是乳腺癌发生发展中的一个危险因素；亚洲女性由于乳腺比较小，所以筛查不仅要钼靶检查，还需要辅以乳腺超声对所有女性进行评估。另外，定期体检并做好自查，建议对40岁以上的女性每年进行一次乳腺X线检查筛查，不要延误病情，早期发现对于预防乳腺癌死亡至关重要，但并不能降低

乳腺癌患病风险。

目前乳腺癌的治疗进步很大，不管是手术的方式，药物的治疗以及全身的靶向治疗方面都收获满满。以至于早期乳腺癌的整体的治愈率能够达到85%甚至更高的水平。我国基本上能够达到发达国家的诊疗水平；晚期乳腺癌治疗的水平也有了明显提升，从药物发展过程中看到，近10年来新药的出现，不仅是为复发转移的患者，对术后的患者进一步提高它的整体疗效，有更多的患者能够通过手术和药物的治疗，能够获得治愈。