



## 乳腺癌的早期症状

健康小知识

乳腺癌早期可能没有明显症状,但有些信号还是值得注意的:如果你在乳房或腋窝发现不明原因的肿块,尤其是质地坚硬、边界不清晰、不易移动的肿块,应引起重视;乳头凹陷、乳头周围皮肤变厚、发红、溃烂或有分泌物等,都是乳腺癌的潜在信号;乳房形状或大小的突然变化、乳房皮肤凹陷或橘皮样改变,也可能是乳腺癌的表现。

## 三种自我检测方法

## 第一种方法是乳房自检。

乳房自检是一种简单有效的自我检测方法,建议每月一次,最好在月经结束后一周内进行,因为这时乳房组织较为柔软,容易发现异常。

站在镜子前,双臂自然下垂,观察乳房的形状、大小、颜色以及皮肤的变化。然后双臂举过头顶,继续观察乳房有无凹陷、皮肤隆起或橘皮样变化。

接着将一只手放在头后,用另一只手的指腹以螺旋状动作从乳房外围逐渐向乳头方向按压检查。

平躺在床上,将一只手臂垫在头下,另一只手按上述方法进行检查。

这种方法有助于更清楚地触摸到乳房深层组织。

## 第二种方法是乳房自检日记。

定期进行乳房自检,并记录

每次检查的结果,形成乳房自检日记。这有助于你了解乳房的正常状态,及早发现异常变化。

记录每次检查的日期和时间,检查中发现的任何异常,如肿块、硬结、皮肤变化等,以及乳房外观和触感的变化。

通过长期记录,你可以更容易识别出乳房的细微变化,及时采取措施。

## 第三种方法是家族病史调查。

了解家族病史也是乳腺癌早期预防的重要一步。如果你家族中有乳腺癌或其他癌症患者,你的患病风险可能会增加。

询问亲属(母亲、姐妹、外祖母等)是否有乳腺癌或卵巢癌病史,并将家族病史记录下来,告知医生,以便医生根据你的家族病史制定个性化的监测和预防方案。

## 定期医学检查

除了自我检测,定期进行医学检查也是早期发现乳腺癌的重要手段。

乳腺X线检查(乳腺钼靶)是一种常用的筛查方法,通过X射线成像,可以发现乳腺组织中的微小病变。

建议40岁以上的女性每1-2年进行一次乳腺X线检查。

检查时,医生会将你的乳房放在专用的X线拍片装置上,轻轻压迫乳房,以获得清晰的影像。整个过程通常只需几分钟,结果通常会在几天内出

来。

另一种常见的医学检查是乳腺超声检查。

乳腺超声检查是一种无创的影像检查方法,利用高频声波成像,适合发现乳腺肿块的性质(实性或囊性)。

特别适用于乳腺密度较高的女性,如年轻女性。

检查时,医生会在你的乳房上涂抹耦合剂,然后用超声探头在乳房上来回移动,获取图像。整个过程通常需要10-20分钟,检查结果可以立即得出。

五年生存率超过80%

## 中国对乳腺癌说“不”

这是一种发病率居于前列的癌症,每年全国新发病例超过35万例。这也是一种可防可控的癌症,我国患者五年生存率已超过80%。

乳腺癌被称为“红颜杀手”。如何更好地预防、筛查、诊治?能否进一步提升患者生存率?10月是乳腺癌防治月,记者就此采访了相关专家。

 免费筛查超1.4亿人次 早诊早治是防控关键

根据国家卫生健康委的统计数据,2009年至2022年,全国累计开展乳腺癌免费筛查超过1.4亿人次。

“筛查和早诊早治是乳腺癌防控及提升生存率的关键。”中国工程院院士、中国医学科学院肿瘤医院肿瘤内科专家徐兵河告诉记者,研究表明,通过筛查和早诊早治,可降低乳腺癌病死率约20%,同时降低治疗代价,有效提高保乳率。

四川凉山彝族自治州2023年为8万余名农村地区适龄妇女进行乳腺癌免费筛查,对患病低收入妇女实施全面救助;北京市怀柔区属地政府派专车接送部分偏远村庄妇女参加乳腺癌筛查,对未能及时筛查的妇女一对一科普……

2009年以来,我国将农村妇女乳腺癌检查列入重大公共卫生服务项目。2019年又将其纳入基本公共卫生服务项目,对项目地区适龄妇女免费进行乳腺癌筛查。

不过,数据显示,我国乳腺癌发病人数仍呈上升趋势。根据国家癌症中心的最新统计,2022年中国乳腺癌新发病例数为35.72万例,在女性癌症中仅次于肺癌,占癌症新发病例数的15.6%。

徐兵河介绍,除了发病率增长,我国乳腺癌发病还呈现筛查不够充分、早期发现率低、确诊患者年轻化等特点。此外,目前国际指南推荐的乳腺癌主要筛查手段是X线,但由于我国女性发病年龄早、乳房组织致密,X线穿透性可能较差,不易发现小的乳房肿块,导致部分病人漏诊。

“一般建议40岁以上的女性定期进行乳腺癌筛查。”徐兵河团队研究认为,对不同年龄的女性可采用不同的组合筛查方式。45岁以下的女性,乳房组织相对致密,筛查方式以超声为主、X线为辅;45岁以上的女性,乳房组织相对疏松,筛查方式以X线为主、超声为辅。

 手术、放化疗、靶向药物 治疗手段更多样化

“右乳严重溃烂,恶性的分叶状肿瘤发展迅速,一旦进入胸腔,再无其他治疗可能……”去年,北京协和医院乳腺外科主任医师孙强接诊了一名棘手的乳腺巨大恶性肿瘤患者。手术之后,患者恢复良好。

还有一名三胎妈妈患者,怀孕7个月时乳腺癌复发。如何既治疗癌症,又保全腹中胎儿,给医生们出了道难题。乳腺外科、产科、麻醉科、临床营养科展开多学科会诊,针对性出具一份诊疗方案,最终实现“两全其美”。

外科治疗不断发展,放化疗技术持续优化,创新药物研发进展迅速……乳腺癌的治疗手段更加多样化,为更多患者带来福音。

目前,我国乳腺癌患者五年生存率已

提升至83%,达到部分发达国家的诊疗水平。针对晚期乳腺癌、三阴性乳腺癌等也不断有研究突破。

国内由徐兵河院士牵头进行的DB03研究显示,新一代抗体药物偶联物T-DXd能够为患者带来长期生存获益。基于该研究,T-DXd已相继被国内外多个权威指南推荐作为HER2阳性晚期乳腺癌二线治疗优选方案。

为整体提升我国乳腺癌防治水平,国家癌症中心、国家肿瘤质控中心等牵头组织,近年通过线上线下方式举办了多项乳腺癌诊疗巡讲项目,旨在推动指南和质控指标的落地,完善质控体系建设。

“确诊乳腺癌不必过于恐惧,只要到正规医院就诊、配合医生完成治疗,就有很大可能治愈。”徐兵河说。

 控制病因、积极预防 提倡健康生活方式

专家认为,乳腺癌相关的危险因素可分为固有因素和可控因素。固有因素是与生俱来的危险因素,包括乳腺癌家族史、月经初潮年龄早、绝经年龄晚等;可控因素则有长期抽烟喝酒、高动物脂肪饮食、肥胖、睡眠不足、长期情绪不良等。

徐兵河表示,通过控制病因或危险因素预防乳腺癌发生,是积极、根本的预防手段。提倡健康的生活方式与行为模式,可在一定程度上降低发病风险。

北京协和医院乳腺外科主任周易冬建议,实现针对性预防,固有因素要强认知,可控因素要加强干预。

国家卫生健康委妇幼健康司有关负

责人介绍,近年来,国家卫生健康委陆续发布《乳腺癌防治健康教育核心信息》等文件,通过媒体宣传、知识讲座、主题活动等途径,将相关健康知识和健康服务送到更多群众身边,特别是让广大女性能够增强自我健康管理意识,进一步提高乳腺癌防治的社会共识。

多个部门联合制定的《健康中国行动——癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》提出目标,到2030年,我国总体癌症五年生存率达到46.6%。控制危险因素、降低癌症患病风险,也是我国癌症防治的下一步工作重点。

新华社北京10月26日电