

保乳护心 乳腺癌术后放疗 又添“新武器”

■章青

乳腺癌是目前全球范围内女性发病率最高的肿瘤，随着医学技术的不断进步，乳腺癌的治疗正逐渐向多学科、精准治疗的方向发展，为了对付这一“红颜杀手”，乳腺肿瘤科的专家们各自拿出了独门看家本领。日前，上海市质子重离子医院(复旦大学附属肿瘤医院质子重离子中心)已着手把质子治疗这一先进的放射治疗技术应用于乳腺癌的术后辅助放疗中。

在乳腺癌多学科治疗和精准治疗理念下，术后放疗/化疗是为手术保驾护航的常用辅助治疗手段。无论患者接受的是保乳术或是根治术，术后医生都会根据个体病情需要及肿瘤复发风险的评估，对大部分患者进行针对原病灶部位和/或区域淋巴结引流区的预防性放疗或全身化疗，以减少肿瘤复发及转移的可能。

目前传统的放疗治疗手段会对部分患者产生不可逆的长期毒副作用，特别是对于合并心血管疾病的左侧乳腺癌患者。由于心脏靠近胸腔左侧，因此左侧乳腺癌患者在接受针对左乳的术后放疗时，射线很难避开心脏，可能会因放疗引起的心血管损伤而影响长期生存质量。

现在，借助质子治疗高精度、低副作用的特点，对于选择保乳手术的乳腺癌，尤其是左侧乳腺癌患者可以较大程度降低放疗毒副作用的发生几率。

谁需接受

乳腺癌术后辅助放疗?

目前乳腺癌的治疗方法仍以手术为主，可分为保乳手术和乳腺癌根治术(乳房全切)。

接受保乳手术的患者，由于切除部分乳腺组织，未切除的腺体出现肿瘤复发的可能性仍相对较高，医生会建议患者根据肿瘤病期的早晚在术后接受辅助放疗和/或全身治疗；而对于接受根治术的患者，医生会根据肿瘤是否有复发高危因素，综合考量是否需要施行术后的放疗/全身治疗。对于放疗而言，复发高危因素通常指：病灶最大径>5cm、肿瘤侵犯皮肤及胸壁、腋窝淋巴结转移灶≥4枚等；对于中等复发风险的根治术后患者建议咨询乳腺放疗相关专家后决定是否要术后放疗。

目前，其他相对罕见的乳腺癌类型，如髓样癌、粘液腺癌、化生性癌等的治疗方式可参考最常见的乳腺浸润性导管癌，同样可以接受手术及术后的辅助治疗。

合并心血管疾病 及年轻的乳癌患者尤为适用

目前，临床上术后辅助放疗的主流治疗手段是采用传统直线加速器光子线进行乳腺癌术后辅助放疗，治疗后患者常见的毒副作用可分为急性毒副作用如皮肤反应、放射性肺炎；慢性毒副作用，如放疗引起的心血管疾病冠心病等。

“精准、低毒”是乳腺癌术后质子放疗的核心优势。根据临床数据显示，质子治疗对于皮肤泛红及脱皮等急性皮肤反应无优势，但对于心脏和肺的保护具有明显优势。根据现有治疗数据显示，在保证照射剂量相同的情况下，若施用光子射线进行术后放疗，心脏部位将接受4~17GyE的照射剂量；而运用质子治疗，心脏部位接受的剂量可降低50%或以上，进而明显降低心血管疾病的发生几率。同时，质子治疗还可使肺的平均受照射剂量下降约50%。

基于这一点，质子治疗最适合的患者人群是原先就罹患心血管疾病的左侧乳腺癌患者，其次是对远期毒性较为关注并且预计生存期较长的年轻左侧乳腺癌患者。

质子放疗： 给予更多患者有保乳机会

保乳手术联合术后辅助放疗是早期乳腺癌的标准治疗方式之一，国内的保乳率已达到40%~50%，目前国外的保乳率仍在低位徘徊，复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科的保乳率约为30%，其原因之一在于乳腺癌治疗过程中，考虑到术后放疗对心脏等胸部正常组织的影响，结合患者不同的病情，医生和部分患者会选择放弃保乳术而接受乳腺癌根治术。随着质子治疗应用于乳腺癌术后辅助放疗，使得原本无法耐受放疗毒副作用的患者，能够在一定程度上增加施行保乳手术的机会。

由此可见，乳腺癌可怕却可防、可治、可控。只要发现及时，手术联合其他治疗疗效还是很鼓舞人心的。质子治疗则为乳腺癌的辅助放疗插上了新的羽翼，提供新的武器，让更多的乳腺癌患者可以挺起胸膛直面乳腺癌。

(作者为上海市质子重离子医院放射治疗科肿瘤医院放疗科主任医师、教授；门诊时间：周二上午，周四下午)



乳腺癌家族中的“硬骨头”

■柳光宇

好的疗效源于两大原因

乳腺癌位列女性十大高发肿瘤的“第一位”。但它的致死率却是十大肿瘤中最低的。目前，早期乳腺癌在现有的治疗技术下能够实现基本治愈。我们必须看到，乳腺癌较好的疗效源于主要两方面的原因。

首先是丰富的治疗手段。手术、化疗(包括以HER2为靶点的靶向治疗)、内分泌治疗、放疗等多种“武器”的协同作战，使疗效提高有了基本保障。

其次是乳腺癌的精准分型。个体化治疗的基础就是要辨识同一种肿瘤不同人群、不同分型导致疗效差异的原因，并找到个性化的治疗方案。乳腺癌在这一方面无疑是走在最前列的。乳腺癌中20%HER2阳性的患者是最易发生复发和转移的群体，但通过有效的靶向治疗，长期生存绝不是奢望。还有60~70%雌激素受体阳性的患者通过一段时间的内分泌治疗仍然可以获得很好的疗效。

值得注意的是，乳腺癌中有几个乳腺癌亚型依旧是难啃的“骨头”。这其中有三阴性乳腺癌缺乏有效的治疗方案、LUMINAL型乳腺癌患者内分泌治疗依从性较差等问题。

三阴性乳癌有了2.0方案

三阴性乳腺癌因其病理分子分型恶性程度高、易发生远处转移，导致40%至50%的病人接受根治术后，依旧会出现局部复发、远处器官的转移。临床统计显示，所有乳腺癌患者中，约有20%为三阴性乳腺癌，针对三阴性乳腺癌的治疗，靶向治疗、内分泌治疗等疗效都不乐观。临床上，以紫杉醇类方案为基础的化疗方案被广泛使用，是三阴性乳腺癌的1.0方案，尽管疗效不佳但依旧被广泛使用。

2011年起，复旦大学附属肿瘤医院开始基于全国12个乳腺癌多中心平台的研究，发现采用铂类药物治疗，疗效优于传统治疗方案，且毒副作用没有增加。至此之后，含有顺铂类药物的化疗方案取代了紫杉醇类方案，形成了三阴性乳腺癌治疗方案的2.0版本，开启了三阴性乳腺癌治疗的“新纪元”。

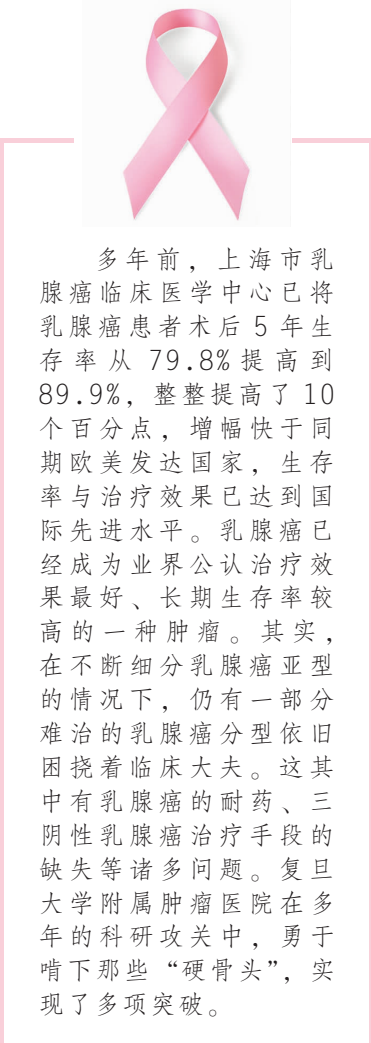
乳腺增生，真的是一种病吗？

■庄志刚

乳腺增生又称小叶增生，是女性最常见的乳房疾患。育龄期妇女多发，其中20~45岁最常见。随着经济的高速发展，人们的生活节奏越来越快，工作压力越来越大，再加上生活习惯、饮食不规律，乳腺增生的患者也越来越多。

乳腺增生与内分泌失衡有密切关系

正常情况下，每一个青春女性性的乳房都要随着月经周期激素水平变化而经历增生-复旧的周期性改变。由于这种改变，大多数女性朋友在每次月经前，都有可能出现一侧或两侧乳房不同程度的胀痛，月经过后胀痛又自然消失，这属于正常的生理现象。



多年前，上海市乳腺癌临床医学中心已将乳腺癌患者术后5年生存率从79.8%提高到89.9%，整整提高了10个百分点，增幅快于同期欧美发达国家，生存率与治疗效果已达到国际先进水平。乳腺癌已经成为业界公认治疗效果最好、长期生存率较高的一种肿瘤。其实，在不断细分乳腺癌亚型的情况下，仍有一部分难治的乳腺癌分型依旧困扰着临床大夫。这其中有乳腺癌的耐药、三阴性乳腺癌治疗手段的缺失等诸多问题。复旦大学附属肿瘤医院在多年的科研攻关中，勇于啃下那些“硬骨头”，实现了多项突破。

甄别乳腺癌可能耐药患者

紫杉醇类作为最常用的化疗药物已在乳腺癌临床应用十余年。最大的问题是许多患者经过一段时间的治疗后，会出现耐药情况，致使疗效不佳。据一组权威数据显示，紫杉类药物乳腺癌一线治疗的有效率仅为50%，二线、三线治疗的有效率更低至20%~30%；大约有50%的患者忍受了紫杉醇化疗的毒副作用却不能从中获益。

为此，我们想找出乳腺癌化疗患者中耐药无效的患者，让她们免于无效治疗的伤害和破财。团队借助于深度基因测序技术，通过比较辅助化疗前乳腺癌患者癌组织中的基因突变情况，找到了耐药的“元凶”，它就是存在于患者体内的TEKT4基因，他是导致耐药元凶的“捣乱分子”。

之后，针对发现持有TEKT4突变的患者无法从紫杉醇的化疗中获

益，然后我们提出所有乳腺癌化疗患者应在接受新辅助化疗之前，先进行病理基因检测。治疗之前，患者可以通过穿刺等方法取到病灶组织，通过病理科的基因测序，便能在较短的时间里检测出TEKT4基因突变的情况，如果发现TEKT4基因突变的情况，应该果断放弃此类药物的化疗方案，改用环类抗肿瘤药物，或者寻求其他治疗方案。

内分泌治疗年限标准化

LUMINAL型乳腺癌占有乳腺癌患者的比例接近50%。她们中的一部分患者会在术后十几年后依旧出现复发和转移。这时常让人感到匪夷所思。因为，在普通人眼里，乳腺癌治疗过了5年这道坎，基本就趋于稳定了。

其实，在我们团队的最新研究成果中发现，LUMINAL型乳腺癌较HER2阳性的患者而言更容易出现5年后的复发转移情况。LUMINAL型乳腺癌，对内分泌治疗十分敏感，患者如不坚持治疗，仍存在复发转移几率。多数复发转移患者均是因为自身担心内分泌治疗所带来的副作用而没有坚持一定年限的治疗所致，据临床统计显示，25%左右的患者对长期内分泌治疗依从性较差，这也为数十年后的复发转移埋下了祸根。

在此建议这类分型患者应该根据医嘱坚持内分泌治疗，如遇副作用应及时就医，在医生指导下调整方案，切勿自行增减药量或服药年限。

乳腺癌犹如一个“大家庭”，其中有着不同类型的“孩子”，有的“顽皮”；有的“文静”；有的“爱闯祸”；有的“特闹腾”，这就提示我们临床医生在管控这些不同类型的“孩子”时，应该根据其不同的秉性，给予不同的方法进行控制和处理，只有这样“他们”才能被我们牢牢控制，降低或免于发生那些危及患者身体的危险“动作”。在那些特别难对付的“孩子”中，我们在获取进展的同时，还需要不断开发新药物、找到新方法，进一步提高疗效，最大程度延长患者生命，从而真正地将那些乳腺癌家族中难啃的骨头给“征服”，实现患者“带瘤生存”的美好梦想。

(作者为复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科主任医师)

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

chenq@whb.cn

问 宝宝老黏人怎么办？

答 徐秀

复旦大学附属儿科医院儿童保健/发育行为儿科主任

大多数宝妈都有这样的苦恼，随着宝宝一天一天地长大，到了一定的阶段，宝宝就会时时刻刻地想黏在妈妈身边，妈妈的每一次离开，就像是在上演一部苦情大戏。

宝宝在出生后的头一年中，和与他密切接触的人形成了情感纽带，即亲子关系。大概在7月龄开始到1~2岁左右，逐渐与亲密照料他的妈妈之间建立依恋关系，亲子关系的发展是宝宝建立安全感最重要的基础。建立安全依恋的宝宝，能把妈妈作为一个“安全基地”，从此地出发，去探索周围新世界。当有安全需要时，又返回妈妈身边，然后再进一步去探索。

大概在18个月左右，宝宝开始出现分离焦虑，这个时候的宝宝以为看不见妈妈，妈妈就从此消失了，对于妈妈的离开感到不安，而且形成了分离焦虑。这时，妈妈应该要认识到宝宝这个心理特点，每次外出时，都告

诉宝宝，妈妈要外出一会，等一会就回来。每次从外面一回来，立即告诉宝宝妈妈回来了。这样，无需多久，宝宝就知道妈妈这一走，只是暂时的离开，不多久又会回到宝宝的身边。那宝宝心中有底，安全感油然而生，自然也就不哭闹了。

从现在起，每天离开时，一定要告诉宝宝，妈妈要上班去了，下班回来就陪宝宝玩。此外，每天和宝宝玩捉迷藏的游戏，借助于这一游戏方式让宝宝逐渐明白，妈妈暂时消失并不意味着妈妈从此就不见了，妈妈离开后还会回来的。

其实，小宝宝们真的是很懂事的，他们的认知接受能力远要比我们成人想象的来得强，他们哭闹的背后肯定有我们所不知的原因，只是缘于不能沟通。因此，这就需要妈妈们细心观察、具体分析、理智应对，切不可莽撞处置。

问 听力减退会致认知损害？

答 张家雄

上海第十人民医院耳鼻咽喉科主任医师、教授

不久前，门诊来了一对母女，老母亲已近90高龄，女儿也已过了知天命之年。陪同老母亲就诊的女儿十分焦急地说：“医生，不能给母亲配一副助听器？她从五年前开始听力减退，现在耳朵很不好，整个人都‘木讷’的，声音能听到，但你跟她讲话她却根本不睬你，还老是自言自语……”

听了女儿代为陈述的病情，医生为老人做了全面细致的检查，发现其听力受损很厉害，但还没有到全靠的程度，按说不该对周围人的语言毫无反馈。之所以出现如此淡漠的状态，极有可能是心理与精神出了问题，需要由精神-心理科专科医生作专业评估。

转科就诊后很快明确了诊断——老人的认知功能严重受损，已经罹患阿尔茨海默病，也就是公众俗称的“老年痴呆”。听到这一诊断结果，陪同就诊的女儿不啻遭遇晴天霹雳！老人退休前从事音乐教育工作多年，绝对属于知识分子阶层，而且退休后这么多年精神状态一直很好，为什么如今会在这么短时间内急转直下？

听觉刺激不足，加速大脑退化

作为生理学家做过统计，人类从外界获取的信息中，有90%是通过视觉系统的，听觉、触觉、味觉、嗅觉则“分享”了余下的10%。单单从数据来看，似乎听力没有那么重要，但需要特别指

出的是，人类的语言交际系统是基于听力系统的，长期的听力损害会危及认知能力。

尽管人类有基于视觉的第二信号系统——文字，但日常使用最为频繁、实际效率最高的还是第一信号系统——语音。老年人由于听力损害，无法顺畅地通过语音与他人交流，内心很容易产生挫败感，若本身的性格、人格、心理状态就存在某些缺陷，就更易诱发紧张、焦虑、愤懑、多疑……这些都会助推认知功能障碍的发生。

不仅如此，听力损害还会危及老年人的人身安全——外出时听不到汽车鸣笛声、在公共场合听不到警示音、在家听不到水或食物煮开的声音……这些都是潜在的危机。

购买助听器需专业验配

老年人验配助听器前，必须由专业医生进行全面的检查，根据本人的听力损失程度，选择适合的助听器。千万不可自行选购随意佩戴，以免损害残存的听力。

老年性耳聋，双耳的耳聋程度常常不一致。一般情况下，助听器宜佩戴在听力较差的一侧，使另一只耳朵仍能聆听大自然的声响，以求双耳听觉尽可能和谐一致。若一耳为中度耳聋，另一耳已达重度耳聋，则应佩戴在听力较好的一侧，这样可获得最佳的听音效果。而对于双耳耳聋程度一致的中重度耳聋，宜双耳轮番佩戴，以减轻疲劳。

食疗药膳方

下肢静脉曲张

★参芪双核粥

【药食功效】适用于气虚血滞型精索静脉曲张。
【原料】黄芪20克，党参30克，荔枝核15克，芒果核10克，粳米50克。
【制法】黄芪，党参，荔枝核，芒果核，粳米，煮粥食。



★橘核益母草乌豆糖水

【药食功效】适用于瘀阻络型精索静脉曲张。
【原料】橘核15克，益母草30克，乌豆60克。
【制法】橘核，益母草，乌豆，加水1碗煎煮，取汁加红糖适量调味服食。



★黄芪桃仁小茴煲墨鱼

【药食功效】适用于瘀阻络型精索静脉曲张。
【原料】黄芪20克，桃仁10克，小茴香6克，墨鱼1条。
【制法】黄芪，桃仁，小茴香，墨鱼洗净切块连骨，加水煲汤，调味饮汤食墨鱼。



★升麻芝麻茴香煲猪大肠

【药食功效】适用于气虚血滞型精索静脉曲张。
【原料】猪大肠一段(约30厘米)，升麻10克，黑芝麻60克，小茴香10克。
【制法】猪大肠洗净。升麻，黑芝麻，小茴香放入猪大肠内，两头扎紧，加清水适量煮熟，去小茴香、升麻及芝麻，调味后饮汤吃猪大肠。有便秘者，可连黑芝麻食用。



★黄芪桃仁小茴煲墨鱼

【药食功效】适用于瘀阻络型精索静脉曲张。
【原料】黄芪20克，桃仁10克，小茴香6克，墨鱼1条。
【制法】黄芪，桃仁，小茴香，墨鱼洗净切块连骨，加水煲汤，调味饮汤食墨鱼。

上海市中医医院供稿