

我们要不要以朱莉为榜样

华山医院终身教授张延令: 女性是否需要切除乳腺, 要先从乳腺癌说起。这是发达国家妇女最常见的恶性肿瘤之一, 其发病与肿瘤抑制基因BRCA1、BRCA2 有一定的关系。BRCA1 的功能主要是维持基因组稳定性, BRCA2 则具有细胞生长、染色体重构、DNA 损伤修复等功能。它们同时具有抑制恶性肿瘤发生的能力, 又都对遗传性乳腺癌具有很强的易感性。它们一旦发生突变, 很可能与肿瘤发病相关, 其中最为显著的是遗传性乳腺癌和卵巢癌, 其影响力堪比吸烟之于肺癌。朱莉的 BRCA1 基因被查出存在缺陷。医生评估朱莉手术前患乳腺癌的几率为 87%, 患卵巢癌的几率为 50%。获知医生的评估后, 朱莉想到 2007 年, 自己的母亲在经历了与乳腺癌长达 10 年的抗争后不幸去世, 年仅 56 岁, 她的孩子们经常问她: “妈妈, 你也会因为那种病离开我们吗?” 为此朱莉决定先发制人, 手术切除双侧乳腺, 以消灭乳腺癌存在的根基。朱莉此举的影响力甚至波及美国纳斯达克证券交易所——为朱莉提



上海田林路 222 号陆冰妮: 我赞赏安吉丽娜·朱莉切除乳腺的勇敢, 也为她闻名世界影坛的美丽曲线而叹息。远离乳腺癌, 我们是否需要像朱莉那样切除乳腺?

供基因检测的生物公司股价一度飙升, 创下 4 年内新高。有不少女士把朱莉所做的乳房内腺体预防性切除与重塑错误地理解为乳房器官完全切除。其实前者就像是房子里换家具, 而后者如同强拆民房。在赞赏、效仿朱莉的热潮中, 应该清醒地认识到, 当人们遭遇某种不幸事件的风险极高时, 预防性干预利大于弊。但如果风险处于中等水平, 不幸事件的发生概率变小, 就需要再三权衡预防性干预的方案及其利弊。事实

上, 并不是所有突变基因携带者都会患癌。全球每年有 50 万女性死于乳腺癌, 90% 以上是散发性的, 与遗传、与 BRCA 基因没有关系。何况对于携带 BRCA 基因突变阳性, 同时又有家族病史的女性, 除了预防性切除, 还有其他选择, 比如每年坚持对乳房进行检查。比起切除, 这样的预防性检查对女性几乎没有伤害。从这个角度而言, 我觉得, 有些媒体对朱莉之举的赞赏与倡导有点儿过了, 很少有人注意到《时代周刊》在盛赞朱莉的勇敢后特意

提醒公众切勿盲目跟风的良苦用心。上海市户籍居民中, 有 4 万名乳腺癌患者。与欧美乳腺癌发病年龄仅 60~70 岁一个高峰不同, 我国呈现双峰, 即 45~55 岁为第一高峰, 60~70 岁为第二高峰。中国女性乳腺癌基因突变比例总体少于欧美人群, 她们患乳腺癌的风险处于中等水平, 因此没必要盲目接受预防性乳腺切除术。朱莉的勇敢之举也让 BRCA1 检测成为许多女性关注的焦点。如上所述, 乳腺癌死亡病例的 90% 与 BRCA1 无关。BRCA 突变阳性并不一定会导致乳腺癌和卵巢癌, 而 BRCA 正常的女性也不一定不会患病。因此, 我们更主张成年女性每月自检一次乳房, 每年做一次乳腺 B 超或钼靶检查, 每半年让医生临床检查一次。家族史 (比如直系亲属中有两人以上发病或有小于 35 岁者发病的)、月经初潮早于 12 岁或绝经晚于 55 岁、初产年龄大于 35 岁、未生育以及乳腺良性疾病等都是乳腺癌的危险因素。这些高危人群更需要关注自己身体细微的变化。

警惕乳腺纤维腺瘤

乳腺纤维腺瘤是最为常见的一种乳腺良性肿瘤, 好发于年轻女性, 月经初潮前和绝经后女性少见。目前认为它可能与雌激素水平相对或绝对升高, 乳腺组织对雌激素过度敏感以及饮食、遗传等因素有关。

乳腺纤维腺瘤最为常见的就诊原因为患者自行发现乳房肿块。肿块大多发生于外上象限腺体丰富的区域, 常呈单发, 也可能为双侧乳腺多发。形态大多为椭圆形或圆形, 但也可能出现分叶状或如葫芦样生长的肿瘤。

具有典型体征及影像学表现的乳腺纤维腺瘤的诊断并不困难。在临床工作中, 为避免对恶性肿瘤的漏诊, 国外常采用乳腺肿块的三联检查: 临床体检, 影像学检查, 穿刺活检。但是由于细针穿刺具有一定的漏诊率, 加上中国女性乳腺癌的发病年龄比欧美国家要早约 10 年, 因此在国内临床工作中, 通过体检发现明显肿块的女性, 若 B 超或联合穿刺检查考虑良性的, 可根据患者意愿进行随访, 但必须告知患者必须承担极小的延误诊断的风险, 结合患者的意愿进行下一步治疗的决定。若穿刺结果为正常乳腺组织或脂肪组织, 应考虑诊断不明确, 可再次进行穿刺。若仍不明确, 须进一步手术活检以明确诊断, 如果在临床体检中医师怀疑肿块有恶性倾向, 则宜尽早行手术。

对于 35 岁以上的患者, 建议在临床体检、影像学检查、穿刺活检明确诊断后及时行手术治疗。手术时应选择切除肿块周围部分腺体, 以防复发。

陈伟国 (瑞金医院乳腺疾病诊治中心主任医师)

【健康速读】

GPS: 辐射危害健康?

国家质检总局抽查发现, 12 个批次的汽车 GPS 导航仪不合格, 其中主要原因是辐射骚扰、辐射干扰场强。专门从事电磁辐射检测的朱琨工程师表示, GPS 导航仪主要是接收信号, 与能够收发信号的电脑、手机相比, 给乘车人带来的辐射要小得多。至于手机、电脑的辐射, 清华大学电磁辐射测试实验室的检测结果显示, 这些产品的电磁辐射非常微弱。 吴淞麓

臭氧机: 分解肉中激素?

“臭氧机不仅能去除果蔬农药残留, 房间衣物杀菌消毒, 还能分解肉中激素抗生素。”这样的广告令臭氧机大热。科学网站“果壳网”的观点则认为: 使用臭氧使细胞发生破裂, 在理论上

说确实可以把这些激素从肉类里赶走, 但一块肉可能有几千层的细胞, 臭氧只能破坏肉类表面的几层细胞。而浙江省疾病预防控制中心的一项研究表明, 在杀菌的同时, 臭氧会让水中的亚硝酸盐含量超标。 朱利

克隆: 复制婴儿成真?

美国一个研究小组利用人体细胞克隆技术, 首次将人类皮肤细胞转化成可以分化成各种组织的胚胎干细胞。有专家推测, 这项成果未来有望帮助客户定制干细胞, 以治疗多种疾病, 例如新的神经细胞或能缓解脊髓损伤带来的疼痛, 新的心脏细胞或能治疗心脏病。但也有科学家担心, 该项成果会被某些“流氓科学家”所利用, 满足一些客户克隆婴儿的需求。

杜宏伟

肿瘤患者全程康复指导亟待加强

“目前, 上海约有 25 万左右处于康复状态的肿瘤病人。应通过建立专业机构, 推进肿瘤患者的全程康复指导工作。”5 月 25 日召开的上海市肿瘤康复管理论坛, 发出了这一呼吁。这次论坛由上海市健康协会保健康复专家指导中心主办, 上海科爱康复管理中心协办, 60 多位各学科的医学和康复领域的专家参加。

在论坛上, 市第一人民医院主任医师、著名肿瘤专家、教授周小寒, 上海交通大学附属新华医院肿瘤科主任医师、教授陈强, 上海中医药大学附属曙光医院肿瘤科主任医师、教授周荣耀, 分别就怎样指导肿瘤患者正确康复、坚持长期随访的意义、中医食疗与肿瘤康复等课题发表了意见。专家认为, 从确诊开始, 肿瘤康复管理就应及

时介入, 内容应包括心理、营养、体育锻炼、家庭支持、生活方式等内容, 并由专家分工指导, 全程干预。这种被称为“肿瘤康复管理”的模式将能帮助更多肿瘤患者战胜疾病。

与会专家提出, 应尽快建立以专业机构为核心, 病友互助、家庭支持、社区参与、社会扶助的多元肿瘤康复管理支持体系, 帮助患者改善生活质量和延长生命。作为国内首家肿瘤康复管理机构, 上海科爱康复管理中心集聚了一批肿瘤、心理、食疗、营养、体育锻炼等各方面专家, 为肿瘤患者提供医疗信息支持、第二意见咨询和“全人、全程、全家、全队”系统康复管理服务, 促进了科学治疗与系统康复的有机结合。这一创新思路走在了全国前列, 得到与会专家的充分肯定。 龙湘

【善意提醒】



药品零售企业销售含麻黄碱类复方制剂, 应当查验购买者的身份证, 一次销售不得超过 2 个最小包装。这项“限麻令”自下达以来, 一些药店执行力度不够, 而一些人则误以为含麻黄碱类感冒药不能用。

中国非处方药物协会会长白慧良近日在接受本报专访时指出: “感冒药购买‘实名制’并不是自找麻烦, 而是避免它被用到不该用的地方, 保障规

限麻令: 是麻烦还是规范

范用药。”

白慧良指出, 美国已于 2006 年严格限制销售含麻黄碱类的药品, 目前美国有 41 个州有限售措施。作为感冒药的一种成分, 伪麻黄碱本身是安全、有效的。很多感冒药都会含有伪麻黄碱成分, 只有根据说明书剂量服用或遵医嘱, 伪麻黄碱才会更好发挥作用来缓解鼻塞、流涕这些感冒鼻部症状。 伊人

【病例报告】

接吻也致病 网坛名将多中招

新闻回放: 美国姑娘麦克海尔正在备战法国网球公开赛, 她说自己有时候会觉得虚弱。这种症状最早出现在去年春夏交接的时候, 当时她就有点不舒服, 但并没有引起她的注意。法网首轮, 麦克海尔以 2 比 1 获胜, 但比赛结束后她跟教练



说自己感觉“就像是被一辆公共汽车撞了一样难受”。起初医生以为她患上了鼻窦感染, 可两个月后她又出现了胃部不适, 不得不去医院就诊。最开始医生所开的药物都不管用, 因为他们是按照肠胃病毒来诊治的。一直到后来, 医生才发现她患上的是单核细胞增多症。这是一种病毒性疾病, 可轻可重, 可以持续几个星期、几个月甚至几年。由于它能够通过口水和飞沫传染, 所以又被称作“接吻病”。

不仅仅只是麦克海尔被单核细胞增多症所困扰, 索德林、费德勒、海宁、安西奇、伊斯内尔、罗迪克等人都被感染, 以致于 CNN 惊呼: 网坛应该警惕“接吻病”!

好在麦克海尔的“接吻病”尚属轻度, 她经过治疗, 现在又回到了球场上。但是索德林可没有这么幸运, 这位在 2009 年法网八进四的比赛

中淘汰纳达尔的球员, 因为这种疾病, 休养超过两年的时间。开始的时候他还会公布复出时间表, 现在索性变成无限期停赛。

单核细胞增多症是由接触传染性病毒 EBV 所致的急性自限性传染病, 其临床特征为发热、喉咙痛、食欲丧失、疲倦、全身疼痛。病毒通过接吻进行传播, 与他人共用饮水的杯子、分享食物或者咳嗽也可以传染本病。一般认为, 免疫力降低、疲倦或过度工作是单核细胞增多症的诱因。健康人群中带毒率约为 15%。人群普遍易感, 但儿童及青少年患者更多见。

本病大多能自愈。抗生素对本病无效, 仅在咽部、扁桃体继发细菌感染时可加选用。肾上腺皮质激素对咽部及喉头有严重病变或水肿者有应用指征, 可使炎症迅速消退。

宫德凯