

乳腺癌分子分型 推进个体化治疗

规范化治疗是提高乳腺癌治疗效果的最佳途径,而达到规范化治疗的目标,则需要通过以患者为中心的个体化治疗与管理来实现。以肿瘤分子表达差异为基础的乳腺癌分子分型将为个体化治疗提供重要依据。

日前,复旦大学附属肿瘤医院肿瘤内科主任胡夕春教授在妍康沙龙活动现场指出,乳腺癌是一类分子水平上具有高度异质性的疾病,这就能解释相同临床分期或病理类型的乳腺癌对同一治疗方案敏感性差异及预后存在明显差异的原因。

临床上通常应用 ER、PR、

精确放疗降低乳腺癌复发率

作为乳腺癌综合治疗的重要组成部分之一,放疗在技术上发展迅速,已由普通放疗发展到精确放疗。精确放疗通过高精度、高能量的射线照射,不仅能定点清除手术可能残留的肿瘤细胞,还可以对手术没有实施的范围,包括腋下淋巴结组织进行大范围“清扫”,消除隐患。

与传统放疗相比,精确放疗由于设备和物理条件的改进可以使局部肿瘤得到更好的剂量,局部控制率高,放疗的副作用也大幅减少,患者出现局部皮肤发红、疼痛以及放射性肺炎的概率降低,周围正常组织能得到更好的保护。

研究显示,保乳手术+术后精确放疗+化疗,可以使患者治愈率达到 80%,其中一期患者可达 90%以上。治疗后,女性仍能保持良好的形体,而切除手术所带来的水肿等后遗症也可避免。

最新研究还表明,如果改变常规的先后使用化学疗法和放射疗法的方式,而是同时进行化疗和放疗,可以降低乳腺癌复发率,并且治疗时间也得以缩短。先进的放疗技术体现了对患者康复的关怀和顾全。

董昭(中国人民解放军第八五医院肿瘤精确放疗中心主任)

癌痛是癌症患者尤其是中晚期患者的常见症状之一,它在带来身体痛苦的同时,还使患者产生焦虑、烦躁、抑郁、悲痛、绝望等恶劣情绪,后者又会使疼痛进一步加重,形成恶性循环。持久而剧烈的疼痛严重影响患者的日常生活,甚至还会使一些人因“痛不欲生”而自杀。所以,无痛生存,提高晚期肿瘤患者的生活质量,加强癌痛治疗中的人文关怀,是医患一致追求的目标。

癌症疼痛是癌症发病过程中的普遍现象,可以发生在任何期别。疼痛出现与否与肿瘤病变侵犯的部位有关。临床上常常见早期癌症病人尽管肿瘤生长十分局限,但因为肿瘤生长侵犯到神经丰富的组织,

HER-2 及 Ki-67 可将乳腺癌划分为 4 类分子亚型。其中 HER2 阳性型乳腺癌和三阴性(指 ER、PR 及 HER-2 皆阴性)乳腺癌预后较差。在所有乳腺癌患者中,约有 20%-30%的患者是较为凶险的 HER2 阳性乳腺癌。此类患者易转移、易复发,对常规治疗不敏感,若不尽早明确 HER2 类型,采取个体化的治疗方案,生存期仅为 HER2 阴性患者的一半。要判断 HER2 类型,最常见的检测方法就是免疫组化法(IHC)。通常情况下,IHC 检查“+++”,患者就被确诊为 HER2 阳性;如果检查结果是“+”或 0,则为 HER2 阴性。如果 IHC 结果为“++”,则需由原位杂交法(ISH)检测来确诊。只有这样,才能把最适用于靶向治疗的人群筛选出来,以做进一步的针对性治疗。而三阴性乳腺癌治疗上

则依靠化疗为主。

胡夕春教授从两个层面进一步介绍个体化治疗。其一,在理想状态,乳腺癌个体化治疗是指每个病人都有度身定做的治疗方案。但是实际上我们做的个体化是依靠循证医学证据对一群病情类似的病人制订治疗方案,所以只能称之为群体化。现在国外已经开始运用全基因组测序来达到个体化治疗,国内现在还不能实现。其二,根据每个病人自身的特殊情况,我们会制订不同的治疗方案,比如有些病人已届耄耋之年,有的患有糖尿病,有的心功能不全,还有的病人药物过敏,这些个体化状况都使医生在确定治疗方案时不能千人一面。总之,目前针对乳腺癌个体化治疗的理解与实践,一是根据肿瘤本身的类型,另一个则是结合患者的身体因素。凌溯



共建乳腺癌患者多元支持网络

今年 1 月-3 月,中国抗癌协会癌症康复工作委员会开展了一项乳腺癌患者认知调查。北京、上海、广州、成都、沈阳、济南等 6 个城市 370 名乳腺癌患者参与。调查报告发现,乳腺癌患者普遍对于检测及治疗的认知匮乏,心理压力过大,以致影响最终的治疗效果和生存获益情况。中国医学科学院肿瘤医院内科主任徐兵河教授指出,乳腺癌虽然高发,但若早期发现是完全可以控制,甚至是有治愈可能的。为了打赢与病魔的心理战,乳腺癌患者需要认知与情感的双重支持。

随着生物学的发展,当前的乳腺癌治疗已逐渐步入分类治疗阶段,患者可通过检测及早明确疾病类型,以获得针对性的治疗方案。以 HER2 阳性乳腺癌为例,患者一旦明确疾病类型将有助于采取个体化的靶向治疗方案,并最终有望消灭

之。令人遗憾的是,调查显示在所有乳腺癌患者中,仅 13%的患者对 HER2 检测有正确的认知,约 10%的患者对靶向治疗有了解,但认知有限;而这些比例即使是在 HER2 阳性乳腺癌患者中,也仅为 14%和 13%。

调研报告显示,医生、病友圈、亲友、专业网站等渠道都是患者寻求心理支持与医治信息的主要途径。患者最期待由乳腺病专家定期开设的专业讲座,可以与医生有更多互动交流的机会,患者根据自身状况从针对性的知识中各取所需,新患者需要基础疾病信息,老患者需要进一步的前沿治疗信息。患者也希望融入病友圈,找到归属感,通过病友间的交流,疏泄不良情绪,分享动态信息和治疗感受;通过与治疗成功的患者交流,以鼓舞自己战胜病魔的勇气,坚定抗击癌症的信念,对促进整体康复起到积极作用。章萁

合理止痛 癌痛可控

出现剧烈的疼痛;属于终末期的癌症病人,因病变未累及神经丰富的组织,可能没有疼痛症状。

世界卫生组织提出,合理的止痛治疗可以理想控制 70%-90%病人的疼痛。大量研究表明,癌症患者在规范性应用阿片类药止痛后,很少会出现精神依赖;尽管患者在长期大量用药后可能出现生理依赖和耐受性增加问题,但多数专家都认为此属正常的药理学现象,不应影响药物的选用,也不能因此而让患者忍受疼痛的折磨。所以,只要患者镇痛需要,就要积极选用。对于难治

性癌痛,多学科综合止痛方法多样,除了药物以外,还可植入自控镇痛泵,也可施行神经阻滞手术或者神经毁损治疗,往往能够取得良好的效果。宋伟祥(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院肿瘤科)

科普活动

5 月 4 日(周六)上午 9:00-11:30,上海市医学会疼痛专科分会癌病学组在青浦区徐泾镇社区卫生服务中心举行“专家送医下乡,解除患者痛苦”诊治癌痛科普与咨询活动,欢迎患者参加。

完全自发排便 便秘者不再遥不可及



大多数人都曾经历过便秘。便秘表现为大便频率减少、大便呈团块状或硬结状、排便费力、腹胀、排便后不尽感以及腹部不适等多种症状。显然,便秘并非一种无关痛痒的不适,尤其是慢性便秘,上述症状反复迁延至少 3 个月,其对患者生活质量的影响、造成的经济与心理负担,与糖尿病、高血压、心脏病或抑郁症相当。慢性便秘还会影响心脑血管事件的发生率,而相关疾病也可能是便秘的诱发因素。许多患者默默忍受着这种不适,并尝

运用补药 克服老年人便秘

有不少老年人深受便秘之苦。中医认为老年人的便秘一般多属“虚秘”,其中有气虚、血虚、阴虚和阳虚等不同,运用补药治疗时,不能一概而论,要辨证论治,根据临床表现来决定。

气虚便秘大多表现为粪质并不干硬,也有便意,但临厕排便困难,努挣方出,挣得汗出气短,便后乏力,体质虚弱,面色较白,肢倦懒言;舌淡苔白,脉弱。补药应以补气为主,可重用黄芪,也可加党参、白术、茯苓等。如精神特别差,稍摒气就显得气短无力者也可用人参,一般用生晒参,隔水炖服。再辅以润肠通便的药材和食材,火麻仁、郁李仁等,蜂蜜用温开水冲服。血虚便秘大多表现为大便干结,排出困难,面色无华,心悸气

试自我调整。另一部分患者则寻求药物或保健品的帮助,遗憾的是效果往往差强人意。

第二军医大学长海医院消化内科主任医师邹多武教授日前指出,引起慢性便秘的病因有很多,只有找到病因,才能有效解决慢性便秘。有些原发病危害很大,如肛门损伤、肠梗阻、肠嵌塞和(或)溃疡,甚至肠道恶性肿瘤等,仅对慢性便秘进行自我治疗可能延误诊断,使患者无法及时接受必要的治疗。如果患上慢性便秘,除了调整饮食结构、纠正不良排便习惯之外,应及时到医院向专业医生进行咨询并接受医院的正规治疗。

慢性便秘的治疗目标除了改善症状外,还应提升肠动力,恢复患者的自主排便功能,实现完全自发排便。邹多武教授介绍,除了器质性病变以外,大部分慢性便秘的诱因和肠动力受损相关,因此恢复肠动力是治疗慢性便秘的关键所在。临床上常用的药物主要包括膳食纤维制剂、容积类轻泻剂、渗透性泻剂、刺激性泻剂、促动力剂以及中药等,都只能间接促进肠道蠕动。直接促进肠道蠕动的新型促肠动力药普芦卡必利即将在国内上市,其已被国外便秘指南列为最高推荐等级,这种 5-HT4 受体激动剂能促进肠道蠕动,使得粪便顺利抵达直肠,切实地缓解便秘。柏豫

短,健忘,口唇色淡,脉细。补药应以补血润肠为主,可用生地、熟地、当归、生首乌等,也可再加一些润肠药,如火麻仁、柏子仁、松子仁等,或者黑芝麻、胡桃肉、柏子仁、郁李仁同等分量研碎,加蜂蜜适量拌和后服用。

阴虚便秘大多表现为大便干燥如羊屎状,头暈耳鸣,烦躁失眠,腰酸腿软,潮热盗汗,舌红少苔,脉细数,可以服用鲜首乌、鲜生地。

阳虚便秘大多表现为大便干或不干皆排出困难,小便清长,面色较白,四肢不温,腹中冷痛,得热痛减,腰膝冷痛;舌淡苔白,脉沉迟。补药应以温阳为主,选用肉苁蓉、肉桂等,再加润肠药,如火麻仁、柏子仁等。徐伟祥

(上海市中医医院肛肠科主任医师)

家长课堂进社区 普及预防接种知识

刚刚过去的一周是预防接种宣传周。接种疫苗是预防疾病和增进健康最便捷、最经济的手段,对孩子健康成长意义重大。如今,预防接种涉及的疫苗种类越来越多,疫苗信息更新、接种前准备、接种后观察等注意事项都需要家长知晓、理解与配合。

孩子从出生到 6 月龄很少生病,那是因为在胎儿期从妈妈体内得到很多抗体,这些母传抗体对抵御细菌和病毒非常有效,遗憾的是,抗体有限,一般只能维持 6 个月,最多 8 个月。此时,婴儿发育还不完全,需要借助外援来抗击疾病或终身免疫,而疫苗是最佳武器。

现在,疫苗已经进入了联合疫苗时代,例如接种五联苗,只需接种 4 针就能预防五种疾病,减低了婴儿因反复疫苗接种而产生的不良反应风险和交叉感染风险,也减轻了家长往返奔波。

为了方便家长在家门口就能获得权威、科学的预防接种知识,由疾病预防控制中心举办的“社区家长课堂”公益讲座将在全市逐步开展,面向 0 到 6 月龄的儿童家长,通过社区卫生服务中心定期开设活动,使家长在接种前就可和医生充分互动,提高预防接种知识知晓率,确保宝宝能及时、科学地接种疫苗。乔阅 本版图片 TP