



年轻不是乳腺肿瘤“挡箭牌”

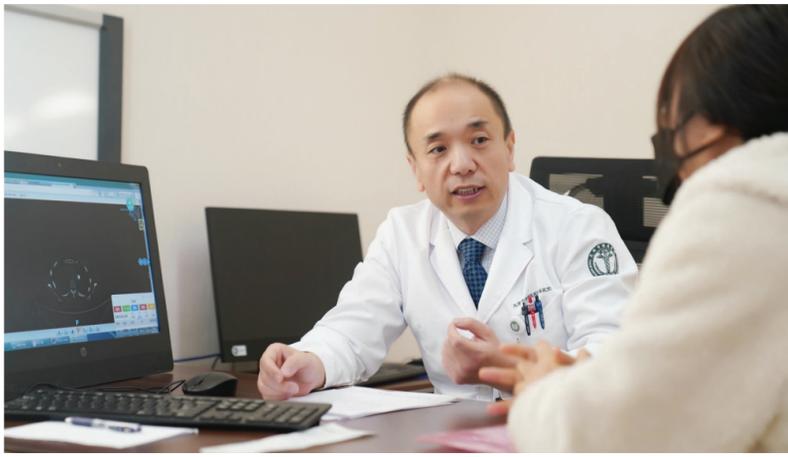
专家呼吁加强年轻女性乳腺健康教育

健康视点

主持人

张世彤

天津市新闻名专栏



史业辉建议,具有高风险因素的年轻女性要定期做影像学检查,平时也要加强自检。摄影 张世彤

12月20日,由中国抗癌协会主办,天津医科大学肿瘤医院、国家恶性肿瘤临床医学研究中心承办的第四届天津国际乳腺癌大会在天津市滨海新区开幕。乳腺癌防治研究各领域的国内外著名专家学者出席了此次会议。专家们就乳腺癌基础与临床前沿研究以及乳腺癌“防筛诊治康”全流程优化管理进行了交流探讨。

乳腺癌已经成为全球常见的恶性肿瘤之一,也是全球女性发病率和死亡率最高的恶性肿瘤。中国国家癌症中心2024年公布的数据显示,2022年中国乳腺癌发病人数约35.72万例,居于女性恶性肿瘤发病第二位。“我国乳腺癌一大特点是发病年龄较西方早约10年,我院女性乳腺癌患者中位诊断年龄为51.9岁,美国权威肿瘤数据库SEER队列中位诊断年龄为61.9岁。我院一项回顾性数据还显示,2006年至2022年间,35岁及以下乳腺癌患者占比约为5.98%,同期美国约为2.35%。因此在我国,年轻乳腺癌是一个非常重要的医学和社会问题。”天津医科大学肿瘤医院乳腺肿瘤二科主任刘红教授表示。

低于40岁为年轻乳腺癌 新诊断患者全球逐年增多

目前国际上对年轻乳腺癌的年龄定义尚未统一,鉴于我国乳腺癌患者的发病年龄特点,《中国年轻乳腺癌诊疗专家共识(2022)》将40岁以下定义为年轻乳腺癌。随着生活方式的改变和筛查诊断技术的提高,年轻乳腺癌患者在全球有逐渐增多的趋势。

根据全球疾病负担(GBD 2019)数据,中国15岁至39岁年轻乳腺癌发病率逐渐上升,每年新增患者3万余人。2022年,在中国15岁至39岁的年轻女性中,乳腺癌居于恶性肿瘤发病率第二位。复旦大学肿瘤医院登记的<40岁新诊断乳腺癌患者占所有新诊断患者的比例也有逐年增加的趋势,已由1999年的11.4%上升至2017年的16.4%。但也有相当一部分专家认为近年来年轻乳腺癌发病人数有所增加,赞成将35岁及以下的患者定义为年轻乳腺癌,但同时指出年轻乳腺癌增多主要是由于乳腺癌整体发病率升高,年轻患

者占比并没有明显增高。天津医科大学肿瘤医院一项5512例的≤35岁乳腺癌患者的回顾性研究显示,每年新诊断为年轻乳腺癌患者的数量由2006年的131例上升至2022年的415例。然而,其间占比没有显著变化。

“年轻乳腺癌患者是个特殊群体,她们在社会中常常有自己的事业,在家庭中上有老下有小,甚至有的还在谈婚论嫁,渴望生育。所以,医生对她们治疗和康复需要更多考量,家庭和社会要给予她们更多关怀和照顾。”天津医科大学肿瘤医院乳腺肿瘤内科主任史业辉说。

很少自检又缺少定期普查 年轻乳腺癌普遍诊断较晚

30岁出头的小刘怎么也没想到,“乳腺癌”这个看似遥远的病居然和自己挂上了钩。两年前,小刘偶然发现左侧乳房有一个小肿块,不疼也不痒,便没在意。此后很长一段时间肿块没有明显变化。然而近半年,肿块迅速长大,小刘也开始害怕,又不敢跟家人说,也不敢去医院,生怕查出难治的病,但逃避并不能让疾病退缩。直到乳房异常胀痛,无法平躺无法入睡,小刘才在家人陪伴下来到院就诊。史业辉在门诊看到小刘时,她的左侧乳房已经严重变形,病理检查确诊为乳

腺癌。由于肿瘤已经发生转移,小刘错过了手术时机。值得庆幸的是,经过多学科联合的个体化精准治疗,小刘病情稳定,肿瘤大幅缩小,现已回归工作岗位。

史业辉说,我国女性宫颈癌、乳腺癌两癌免费筛查大多从35岁开始,很多女性也是35岁后才开始做乳房定期自查。由于多数年轻女性没有定期乳腺检查的习惯,诊断较晚在年轻乳腺癌患者中尤为普遍,不少病人就诊时乳房肿块已经有两三厘米,自己都可以触及,甚至已经有乳头异常分泌物,此时很可能已不是早期乳腺癌。以往就有20多岁的年轻患者发现乳房硬结于就诊,直到家人闻到她身上散发了难闻的气味,才到医院就诊,但已经发展到乳腺癌晚期。年轻女性延迟诊断很多是因为对乳腺健康重视不足或对早期症状认知不够,也有的病人是低估了年轻患癌风险,误将年轻视为肿瘤“挡箭牌”。因此,当前加强年轻女性乳腺健康教育对维护女性健康尤为重要。

年轻患者复发风险更高 发现蛛丝马迹早诊早治

“与年轻患者相比,年轻乳腺癌患者的复发和转移风险更高,总体生存率较低。这可能与年轻乳腺癌患者卵巢功能活跃,体内雌激素水平较

高以及肿瘤分子分型相关。此外,年轻乳腺癌患者有家族遗传倾向比较多,存在基因突变的概率较高,最常见的是BRCA1/2基因突变。早期乳腺癌五年无病生存率已超过90%,对于年轻乳腺癌患者来说,早诊早治是获得治愈效果的关键。”史业辉说。他提醒25岁以上具有乳腺癌家族史的人群,特别是有一位以上一级亲属曾患乳腺癌或携带乳腺癌致病性遗传突变基因的人,应密切关注乳腺健康,定期进行筛查。年轻女性需要关注的其他高风险因素还包括月经初潮过早(<12周岁);未育、晚育及未哺乳;长期服用外源性雌激素;活检证实有乳腺不典型增生病变;长期过量饮酒等。

史业辉建议,具有高风险因素的年轻女性要定期做影像学检查,平时也要加强自检。尽管年轻乳腺癌早期可能并没有明显的症状,但可以发现一些蛛丝马迹。比如乳房出现无痛性肿块;乳房皮肤或乳头出现凹陷,有酒窝样、湿疹样改变;乳头异常分泌物,尤其是血性分泌物;乳房大小、形状改变;腋下出现无痛性肿块,一旦发现上述症状,千万不要掉以轻心,一定要及时去医院检查。

年轻乳腺癌更需MDT诊疗 治疗充分考虑生育力保护

史业辉表示,年轻乳腺癌患者在所有乳腺癌患者中较为特殊,由于发病时年纪轻,治愈后有更多参与职场的机会和需求,承担的社会和家庭角色也更高。在目前国内晚婚晚育以及多胎开放的环境下,抗肿瘤治疗的同时,不少年轻乳腺癌患者还有生育力保护、卵巢保护、保乳等个体化需求,因此年轻乳腺癌患者在治疗和康复上需要更多特殊关注。“多学科联合的MDT诊疗对于年轻乳腺癌、晚期乳腺癌、疑难乳腺癌患者的治疗和康复非常重要。在乳腺内科,我们与乳腺外科、放疗科、乳腺病理科、乳腺影像诊断科及分子诊断中心建立了完善的MDT会诊制度,会定期举办多学科MDT讨论,对乳腺癌疑难病例、特殊病例给予综合指导,推进乳腺癌术前新辅助、术后辅助治疗的规范化,探索晚期乳腺癌疑难病例解救治疗的个体化,为病患开通了高效、便捷的乳腺癌综合治疗通道。为越来越多的年轻乳腺癌患者、疑难病例患者提供了个体化治疗方案。”史业辉说。

“目前我们对年轻乳腺癌患者的治疗充分考虑了她们未来生活质量以及对生育的需求,必要时也会寻求专业生殖内分泌专家的指导与帮助。《中国年轻乳腺癌诊疗专家共识(2022)》推荐所有具有生育需求或希望保护卵巢功能的年轻乳腺癌患者在化疗期间应用卵巢保护策略。支持有强烈生育需求的中高危年轻乳腺癌患者化疗前接受卵子冷冻、胚胎冷冻、卵巢组织冷冻等辅助生殖技术。但是不建议患者为生育而中断规范的内分泌治疗。”史业辉说。

记者 赵津 通讯员 杨子佳

吃柚子小心药物陷阱

不可与降压药降脂药安眠药同吃

用药指南

柚子是冬季的“养生明星”,天津大学中心医院(天津市第三中心医院)消化科叶青主任医师提醒市民,柚子虽好,却不可与某些药物同服,严重的甚至可能引发猝死。

叶青说,柚子不仅水分充足、热量低,还富含维生素C、纤维素、果胶、铁、钾等多种有益营养素。中医认为,柚子味甘酸、性凉,具有健胃消食、下气消痰的功效。现代医学研究发现,柚子还能辅助降血压、调节血脂,是糖尿病人和肥胖人群的首选水果之一。然而,柚子中所含呋喃香豆素、柚皮素、佛手柑素等活性成分,能够抑制人体内一种代谢酶的活性,从而影响以下药物的代谢和排出体外的过程,由此可能造成药物在体内大量蓄积,加重不良反应,甚至引起药物中毒。

降压药 柚子本身含有丰富的钾元素,如果服用降压药期间同时吃柚子或喝柚子汁,就相当于增大了药量,可能导致血压骤降,诱发生命危险。特别是钙离子拮抗剂如硝苯地平、维拉帕米等常用的降压药,更容易受到柚子的影响。

降脂药 他汀类降脂药如辛伐他汀、阿托伐他汀、洛伐他汀等,如果与柚子同服,会使药物在体内蓄积,增大肝损伤、横纹肌溶解等不良反应的风险,甚至引起急性肾衰竭。

镇静安眠药 柚子会延缓地西洋(安定)、咪达唑仑等镇静安眠药的代谢,延长药物的作用时间,加重眩晕和嗜睡症状。服药第二天还可能出现“宿醉”症状,如头晕等。高空作业者和司机等需要高度集中注意力的人群尤其要注意。

避孕药 柚子对避孕药的影响最为明显,会阻碍女性对避孕药的吸收,可能会导致避孕失败。

此外,柚子还可能影响免疫抑制剂、抗过敏药、抗癫痫药等多种药物的代谢和疗效。因此,在服用这些药物期间,最好避免食用柚子或喝柚子汁。

通讯员 哈福双 陈颖

天津市口腔医院当好群众口腔健康“守门人”

“医防协同、医防融合”全流程多环节惠民服务

市口腔医院坚持以人民为中心的发展思想,坚守公立医院公益性导向,积极落实市委、市政府各项惠民政策,从口腔健康“医防协同、医防融合”全流程多环节做大做实惠民举措,当好人民群众口腔健康的“守门人”。

口腔项目惠及市民:105万余人次窝沟封闭 移动医院服务全市辐射周边

天津市口腔防治办公室(以下简称市口防办)隶属于天津市卫生健康委员会,设立在天津市口腔医院。市口防办负责全市口腔防治工作的指导与管理,实施各项口腔疾病预防保健项目。目前涉及人群最广泛的项目包括儿童口腔疾病综合干预项目和口腔健康直通车项目。

适龄(7岁至9岁)儿童窝沟封闭和口腔健康教育。这项工作2012年开始试点,2013年在全市所有小学开展,同时也被纳入天津市基本公共卫生服务项目中。

项目启动后,市口防办在适应证筛查、窝沟封闭等关键环节深入各区,现场进行督导检查与培训,以保证项目工作质量。今年10月31日至11月1日在津举办的第七届京津冀牙防人员学习班上还针对窝沟封闭、健康教育等内容对全市口腔卫生工作者进行了集中培训。通过12年的努力工作,我市共为360万余人次的适龄儿童进行了口腔健康检查,为105万余人次的适龄儿童进行了免费的窝沟封闭,累计封闭了超过300万颗次的窝沟,围绕口腔健康开展了多种形式的健康教育共4300余场,有效地控制了我市儿童恒牙龋齿的患病情况。此外,市口防办还承担国家和我市部署的其他口腔预防工作,例如:历次全国口腔健康流行病学调查、天津市儿童口腔健康流行病学调查、重点人群口腔健康状况监测等。

“口腔健康直通车”传播口腔健康知识,促进市民口腔健康行为,得到了社会各界的充分认可和广泛赞誉。“口腔健康直通车”作为市口腔医院和市口防办特色品牌,有移动的口腔医院之称。自2008年启动以来,“口腔健康直通车”开进了全市大、中、小学、幼儿园、养老机构、企事业单位、部队、乡村,足迹不仅遍布全市各区还开到了河北省、甘肃省、贵州省等地。近年来,“口腔健康直通车”也在不断创新口腔科普形式,通过VR、MR、平板电脑等便携式设备,让市民沉浸式体验并学习口腔健康相关知识,实现了科普与科技完美结合。

种植牙集采落地:单颗牙种植费用大幅下降 15项服务落实最高政府指导价

随着生活水平的提高,民众对种植牙的需求越来越大。以往种植牙费用过高,广大民众对种植牙望而却步。2023年3月种植牙集采落地后,天津市医保局、市卫健委联合印发《关于治理和规范口腔种植医疗服务项目价格的通知》,新增“种植体植入费(单颗)”等15项口腔种植类医疗服务项目价格,并制定全市最高政府指导价。之后,市口腔医院接受种植医疗服务的患者大幅上升。市口腔医院秉承三甲医院的公益属性,确保政策尽快落地,医院积极储备种植体,加强人员配备和技术培训,使民众享受惠民价格的同时又保证了种植质量,最大限度满足了民众的种植牙需求。目前,市口腔医院标准种植费用在5000元至6000元。

扶老镶牙:爱老助老60岁以上半价镶牙 万余老年人减免优惠800余万元

自2001年,市口腔医院与市老年基金会合作,每年开展爱老助老“扶老镶牙”公益活动,主要为我市60岁以上的全口无牙无根的老年人半价镶牙,活动每年4月至6月启动,至今已连续承办23年,累计登记治疗“扶老镶牙”老年患者10300例,减免优惠800余万元。“扶老镶牙”活动在全市范围取得良好社会效益,市口腔医院连续多年被评为天津市“爱老助老”联合行动先进集体。为使更多老年人得到有效的口腔修复治疗,提高无牙老年人的口腔功能,今年“扶老镶牙”公益活动仍在进行中,活动由市口腔医院口腔修复一科、口腔修复二科、老年口腔科专家团队承办。目前今年登记镶牙的老年人已经基本完成治疗。



种植牙集采落地,患者受益。



“口腔健康直通车”科普公益活动让更多群众受益。



市口腔医院专家团队走进养老院,开展暖心助老公益义诊。图片由受访单位提供

整合诊疗资源 延长门诊时间

落实首诊负责制 完善接转诊/会诊流程

市口腔医院多措并举缓解患者挂号就医难

为缓解患者挂号就医难问题,今年以来,市口腔医院出台了一系列改进举措,通过整合现有诊疗资源,延长门诊出诊时间,落实首诊负责制,完善接转诊/会诊流程,以最大诊疗能力,最优诊疗流程为全市口腔患者提供诊疗服务。

开设儿科夜诊:儿童口腔治疗“不打烊”

为了解决一些患儿白天无法就诊的问题,自2024年4月3日起,第二门诊部(南开)增设了儿科夜诊服务,将每周二、五儿科门诊延时至晚8点。夜诊服务不仅方便患儿家长因工作繁忙而难以带孩子白天就诊的难题,同时也为儿童口腔疾病的及时诊治提供了有力保障。

在儿科夜诊服务中,第二门诊部为患儿提供了温馨、舒适的就医环境,以减轻儿童患者的紧张和恐惧情绪,还配备了专业的儿科医疗团队,为患儿提供全面、专业的口腔诊疗服务。截至目前,儿科夜诊服务已经接诊近3600名儿童患者,受到了广大患儿家长的好评。

预约候补挂号:提高市民预约成功率

为解决老百姓预约挂号难的实际情况,市口腔医院通过信息化手段,在现有预约挂号平台上创新推出“候补预约”功能,一方面助力解决患者抢不到号的困扰,另一方面更好地了解患者就医需求,动态调整医生出诊,增加号源供给。候补预约挂号功能是对线上预约患者的退预约回流号源进行再分配。患者点击候补预约后,预约平台App按时段、医生、科室,实时调配分发号源,提高市民预约挂号的成功率,有效改善了患者的就医体验。预约候补挂号打破了传统预约服务壁垒,形成医疗资源可调控、可配置的精准分发管理机制,提高了号源利用效率。预约候补挂号实施以来,门诊患者平均预约率由93%增长为96%,大幅提升了患者就医满意度。

建立口腔综合科:一站式就医不怕挂错号

市口腔医院作为一所口腔专科医院,口腔及颌面部疾病分科更为精细,为疾病诊治专业细分的同时,也出现了患者看病挂错号或者多科挂号的情况,为解决患者的就医困难,医院在今年4月开设了口腔综合科,一站式解决患者因专业壁垒遇到的就医难题。口腔综合科是由医院各个科室的骨干力量组建而成,医生均为高年资主治医师以上职称,目前开展牙体牙髓病、牙周病、口腔外科、修复、种植等5个专业,基本涵盖了口腔常见病、多发病的诊疗。如有疑难病例还可以发起全院多学科会诊。为方便来不及预约或者对预约流程不够熟悉的患者也能及时就诊,口腔综合科在预约挂号的同时还增加了一部分现场挂号。

急诊优化流程:开通住院患者绿色通道

今年以来,面对急诊颌面部创伤病例数量激增、病情复杂多变的挑战,急诊科不断创新救治技术和诊疗流程,实施“以患者为中心”的服务理念,加强术前术后沟通与心理疏导,有效提升了救治效率与患者满意度。

今年以来,急诊引入市急救中心通讯设备,显著提高了复杂颌骨骨折的精准治疗率,缩短了患者等候时间。同时加大医生轮值频次,优化急救和转诊流程,建立快速响应机制,为需要住院治疗的患者开通绿色通道,确保严重颌面部创伤患者能够在最短时间内得到有效救治。为使患者得到更快更好的治疗,急诊科加强团队建设与人才培养。本年度,急诊颌面部创伤救治团队组织了多次内部培训,注重专业技能提升与综合素质培养,组织了多次内部培训,涵盖最新颌面部创伤救治技术、急救技能复训、医患沟通技巧等内容,有效提升了团队的整体业务能力。同时引进并培养了多名青年骨干医生,通过“师带徒”模式,加速其成长,为科室未来发展储备人才。科室成员还积极参与国内外学术交流,为颌面部创伤救治领域贡献新见解。与医学院校合作,承担实习生带教任务,培养了一批具备实战能力的年轻医生。