

# 阜阳市科协新时代文明实践暨科普惠民乡村行活动走进阜南县黄岗镇李寨村

本报讯 为深入学习贯彻党的二十大精神,大力弘扬科学精神,普及科学知识,提升农民科学素质,4月12日,由阜阳市科协、阜南县科协共同主办,黄岗镇人民政府承办,阜南县政协办公室、县委宣传部、县直工委、县第三人民医院协办的2024年阜阳市科协新时代文明实践暨科普惠民乡村行活动走进黄岗镇李寨村。阜阳市科协党组成员、副主席张峰出席活动并讲话。

阜南县第三人民医院感染科主任、副主任医师刘杰以春季传染病防治为主题开

展科普讲座,对疾病的预防进行宣教,为村民们普及传染病防控知识,提升村民们对传染病的认知和自我预防能力。舞蹈《科普惠农乐开花》、书秀《科普飘香进万家》、三句半《宣讲党的二十大精神,科普惠民乡村行》等群众喜闻乐见的“科普+文明实践”文艺节目轮番出场,宣传党的政策,推动移风易俗。

活动现场,科技志愿者向群众宣讲农业科技知识、防灾减灾、食品安全等科学知识,赠送科普书籍和科普宣传品。同时,组织

医务人员开展健康义诊活动,耐心解答群众的健康咨询,帮助测量血压、血糖,提出治疗建议,指导群众如何做好疾病预防和合理用药。阜阳市科协科普大篷车携带了展品展板30余件,展示了汽车机械、电磁原理、空气动力等数学和物理学方面的科学原理。在科技馆辅导员和科技志愿者的带领下,村民们带着对科技的好奇心和求知欲,兴致勃勃参观了科普大篷车和展品,近距离感受科技的魅力。

(孙猛 张爱宏 全媒体记者 李伟)



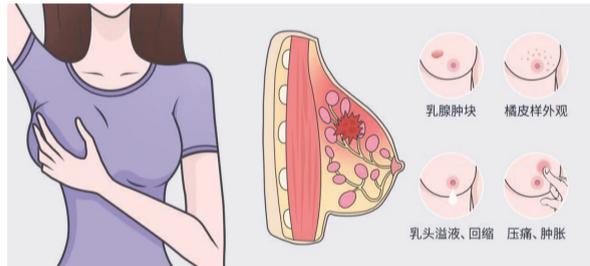
## 女性健康的“粉色杀手”——乳腺癌

中国科学院合肥肿瘤医院 魏文杰

乳腺癌是女性健康的常见恶性肿瘤之一。我国每年新发病例数接近42万,发病率位居女性恶性肿瘤之首,且每年以3%-4%的速度递增,乳腺癌发病年龄高峰在45-74岁。了解乳腺癌相关知识,提前做好预防,发现越早对临床治疗越有利。

### 乳腺癌的临床表现

“诸病于内,必形于外”。乳腺癌初期症状、体征不典型,常通过体检或者乳腺筛查发现。随着时间推移,主要有以下几种临床表现:乳腺肿块、乳腺皮肤异常、乳头回缩或溢液。大多数乳腺癌为无痛性肿块,触摸时表面凹凸不平,形状不规则,活动度不好;皮肤异常表现为乳腺皮肤毛孔粗大,“橘皮样”外观、“酒窝征”,可有皮肤红斑、龟裂、溃疡;乳头回缩不是先天性而是后天慢慢出现的,乳头可自发地流出或可以挤出颜色清亮,甚至血性的液体。



### 乳腺癌发病因素有哪些

乳腺癌的病因学目前尚不明晰。但发现诸多危险因素与乳腺癌发病有关,可分为两大类:遗传因素和个人因素。

#### 1. 遗传因素:

一级亲属(如父母、兄弟姐妹)中有乳腺癌病史者。那么发病率是常人的2-3倍。据统计10%-15%的乳腺癌发病可归因于遗传因素。

#### 2. 个人因素:

##### ①外源性激素:

如口服避孕药可能增加患乳腺癌的风险,持续时间越长患乳腺癌风险越高;有些女性为了保持女性特征,延缓衰老,选择长期服用激素替代品。乳腺细胞在高浓度激素刺激下,罹患乳腺癌风险。

##### ②内源性激素:

目前认为月经初潮早(<12岁)、月经周期短、未产、初次活产年龄晚(>35岁)、绝经年龄晚(>55岁)会增加患乳腺癌风险。

##### ③生活方式:

不良的饮食结构、运动、生活习惯以及肥胖都可能增加患病机率。长期的不规律作息、高脂肪低纤维饮食,不健康的食品都容易影响机体神经、免疫和内分泌功能紊乱,致使机体免疫力下降,增加患病机率。

④精神心理因素:不良精神状态、人际关系或社会心理支持等都易导致免疫系统异常,肿瘤细胞的清除功能下降,增加乳腺癌的发病风险。

### 如何进行乳腺癌自我检查?

乳腺癌自我检查的主要目的在于及早发现乳腺的异常变化,常用“一看二摸”的方法进行自检,最佳时间是在月经结束后第10天左右。一看:观察乳房外观,比较双侧是否对称、乳头有无凹陷、有无橘皮样改变,皮肤颜色有无异常等;二摸:站立,手指并拢平摸,依照外上、外下、内下、内上以及腋下的顺序,仔细且全面地

检测有无肿块,腋下和锁骨上有无淋巴结肿大,最后挤压乳晕,了解是否有液体挤出。



### 乳腺癌有哪些辅助检查

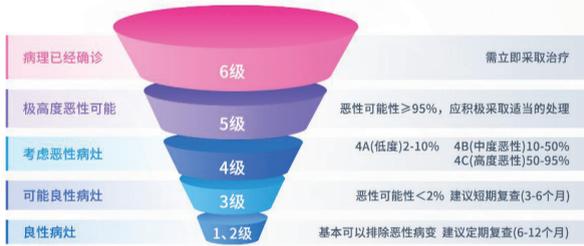
当怀疑乳腺有问题时,除了体格检查外,还有以下辅助检查:

1. 彩色超声:简单方便,无辐射,可以看到肿块大小、囊实性病变和病灶血流的情况,同时也可以判断腋窝和锁骨上浅表淋巴结情况。
2. X线检查(钼靶):是超声检查的一个互补检查,特别是对4类以上结节。对钙化灶以及整体乳腺结构有没有扭曲畸形有优势,而对致密型乳腺及近胸壁肿块判断欠佳。
3. 磁共振(MRI):对微小结节、多病灶、双侧乳腺癌病灶的诊断具有明显优势,同时显示肿瘤与胸壁的关系及腋窝淋巴结情况,可作为钼靶发现疑似病例的补充检查。
4. PET-CT检查:全身检查排除远处转移,可取代ECT对可疑骨转移筛查,指导临床分期有意义。不作为常规检查。

### 传统肿瘤标志物在筛选中的价值

乳腺肿瘤标志物如CA153、CEA,在早期阶段敏感性及特异性不高;可能在健康者和良性乳腺疾病中,也能检测到轻微升高。而在确诊后术前血清肿瘤标志物以及在晚期阶段,它们具有评估预后价值及判断有无转移可能的重要作用。

### 正确解读BI-RADS分级



### 乳腺癌病理诊断是穿刺还是活检

精确的病理是正确治疗的前提。一般采取穿刺活检或切除活检两种方式取病理。穿刺活检创伤小,手术时间短,诊断的符合率跟开放式手术相当,但通过穿刺检查有一定几率穿刺不到肿块,检查结果可能出现阴性。切除活检能够获得较多的组织,便于后续的检测,病理结果也会更加准确,但患者会失去选择术前治疗的机会;也无法了解病灶对化疗药物的敏感情况,同时也会失去保乳的机会。

### 乳腺癌的分类对治疗模式的影响

根据侵犯范围可分为原位癌和浸润性乳腺癌,该分类方法可以帮助我们临床分期,指导手术方式或范围;根据分子分型,

可分为Luminal型、HER-2过表达型和三阴性乳腺癌。该分类有助于治疗方案的选择。

#### Luminal型 激素(HR)(+)

在乳腺癌中约占70%。内分泌治疗是通过药物降低体内雌、孕激素水平或阻断雌、孕激素与肿瘤细胞表面受体的结合,从而有效遏制雌、孕激素对肿瘤细胞生长的促进作用,进而达到控制肿瘤的治疗方式,可降低复发率、减少对侧乳腺癌的发生、推迟化疗时间,是乳腺癌治疗中重要的手段。

#### HER-2过表达型 (ER和PR缺失HER-2过表达)

HER-2过表达型占侵袭性乳腺癌的20%-30%。HER-2通过激活下游信号通路参与细胞增殖分化的过程从而促进肿瘤的发生发展,是乳腺癌预后不良的独立危险因素。根据病灶大小及腋窝淋巴结情况,不管是术前采用新辅助还是术后的辅助,以及复发转移性乳腺癌,均需要考虑HER-2靶向药物的参与。HER-2靶向治疗是精准医学发展的典范。通过对HER-2信号通路不断深入研究,多种阻断HER-2通路的药如帕妥珠单抗和ADC代表药物T-DM1已进入临床治疗。

#### 三阴性 ER和PR缺失HER-2阴性

对于三阴性乳腺癌,没有明确的靶点,缺少内分泌治疗和靶向治疗的机会。早期诊断和首次治疗很重要,尤其术前充分的化疗。对化疗不敏感的患者,可先手术治疗。化疗是三阴性乳腺癌主要的治疗手段,放疗可有效的控制局部病灶。基于精准分型的出现及药物的研发会带来更多的治疗机遇,争取更好的预后。

### 确诊乳腺癌怎么办呢?

治病先治“心”,首先要克服心理恐惧。目前我国乳腺癌的5年生存率80%-90%接近欧美水平。从既往的群体治疗到分类治疗再到现在的个体化治疗;每个阶段选择不同治疗方式是乳腺癌治疗的发展趋势。只要按照诊疗规范,采用正规、科学又合理的治疗,都会取得良好的治疗效果。

### 如何预防乳腺癌

1. 合理饮食:饮食为后天之本,日常要均衡饮食,少食高脂肪高胆固醇等食物,如肥肉、油条、奶油面包等。
2. 规律作息:熬夜让机体免疫力下降,保证充足睡眠,可以修复身体机能。
3. 调节心态:调节好心情,别焦虑,少生气,少计较。
4. 适量锻炼:每周建议2-3次不少30分钟的运动,规律运动并控制体重有助于降低发病风险。研究显示,每周进行150分钟的剧烈运动能使乳腺癌风险降低9%,这可能与运动通过减少脂肪组织从而降低脂肪组织来源的雌激素有关。
5. 维持体重:超重、肥胖及成年期体重变化会导致体内激素受到影响,增加乳腺患病风险。研究表明无论是否绝经,超重或肥胖者的乳腺癌风险会比常人增加4倍。绝经后体重指数(BMI)是乳腺癌的独立危险因素。
6. 远离烟酒:饮酒的人患乳腺癌的风险更高,因此应限制酒的摄入。
7. 适时生育:30岁前生育,可能降低患乳腺癌的风险。38岁以后生第一胎,可能增加患乳腺癌风险。
8. 母乳喂养:建议母乳喂养,哺乳时间越长,乳腺癌发生风险越小。
9. 自我检查:平时养成自检习惯,一个月一次。
10. 合理使用性激素:包括短效的避孕药,更年期的一些激素治疗要在医生的指导下进行。
11. 规范筛查:45岁以上女性或有家族史,例如:一级亲属有乳腺癌或卵巢癌史;二级亲属50岁前患乳腺癌或卵巢癌2人及以上;至少一位一级亲属携带已知BRCA1/2基因致病性遗传突变。这些高危人群应定期筛查,防范未然。