

中国癌症防治科普宣传促进计划



对话希望

乳腺癌防治知识手册



中国抗癌协会
www.caca.org.cn



恶性肿瘤已经成为全球日益严重的健康问题，在我国已居城镇人口死亡原因之首位。世界卫生组织的最新资料表明，全球每年新发的乳腺癌病例数达100万，发病率在女性各类恶性肿瘤中排名第二，仅次于肺癌。同时全球每年有45万的患者死于乳腺癌，病死率在女性各类恶性肿瘤中排名第五。

中国抗癌协会是我国最具影响力的抗癌社会团体，自成立之日起就始终坚持公益性的宗旨，不断向社会和肿瘤患者推广普及有关恶性肿瘤的防治知识，帮助民众掌握恶性肿瘤早诊早治的科普知识，帮助肿瘤患者树立战胜疾病的信心。

为了增强互动性，提高科普宣传效果，卫生部疾病预防控制局和中国抗癌协会科普宣传部将借助报纸、电视和互联网等现代传媒手段，开展“对话希望”大型防癌抗癌科普宣教促进公益活动。

“对话希望”活动将与CCTV“健康之路”和搜狐网健康频道合作，举办5场肿瘤专家与肿瘤患者之间的互动对话。还将在搜狐健康频道设有专栏，您可以通过该栏目了解到乳腺癌诊治的最新进展。并可以通过健康博客的形式参与其中。

另外，您还可以通过手中这本乳腺癌防治科普宣传小册子，参与有奖知识问答活动。

最后，衷心祝愿您在2008这个奥运之年身体健康！

邵志敏 教授

复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科主任
中国抗癌协会乳腺癌专业委员会主任委员

心理篇

| | |
|-----------|---|
| 癌症不是绝症 | 3 |
| 心情好，癌症才能好 | 4 |

疾病篇

| | |
|----------|---|
| 乳腺癌及其病因 | 5 |
| 乳腺癌的常见症状 | 6 |
| 乳腺癌的检查手段 | 7 |
| 乳腺癌的分期 | 8 |

治疗篇

| | |
|--------------------|-------|
| 乳腺癌的治疗模式和疗效评价 | 9 |
| 一分为二看待手术 | 10 |
| 内分泌治疗 | 11 |
| 传统化疗有得有失 | 12-13 |
| 创新化疗药物的重要地位 | 14 |
| 靶向治疗的重要地位 | 15 |
| 靶向生物制剂和创新化疗药物的独特优势 | 16 |

贴心小贴士

| | |
|----------|----|
| 治疗贵在持久 | 17 |
| 门诊随访必不可少 | 17 |
| 合理饮食有助康复 | 18 |
| 积极锻炼有益身心 | 18 |

癌症不是绝症

社会上人们往往谈癌色变，把癌症视为绝症，甚至于还有“治好不是癌，是癌治不好”的说法，而之所以会产生这种不正确的看法，其根源还在于社会大众对于癌症的认知不够全面。

世界卫生组织通过大量的数据分析，提出一个著名的3个1/3的看法，就是说有1/3的癌症是可以预防的，1/3的癌症是可以治愈的，还有1/3的癌症通过治疗可以提高生活质量，延长生存时间。所以把癌症这样一种完全有可能治愈的疾病说成是绝症，是缺乏科学态度的。

事实上，随着医药科技的进步，癌症的临床治愈率在不断上升。从世界卫生组织发表的资料来看，癌症患者在经过最佳治疗后得到治愈的人数比例在20世纪30年代大约是1/5，此后逐年上升，40年代约为1/4，60年代约为1/3，而近年来大约40%的患者可以得到临床治愈。

所以患者应该摒弃“癌症就是绝症”，“癌症等同于死亡”这些不正确的看法。



心理篇

心情好，癌症才能好

在癌症患者的整个治疗，康复过程中，专家们发现，心理因素有着不可取代的作用。目前认识比较一致的是不良情绪会降低机体的免疫功能，从而减弱免疫系统识别、杀灭癌细胞的作用；相反，良好的情绪可以平衡和提高机体的免疫功能，使癌细胞处于自限状态，最终被机体免疫系统所消灭。这就是心理因素强大的作用。

实际上，无论患有什么样的疾病，最可怕的并不是疾病本身，而是对于疾病的恐惧和沮丧，是完全失掉生活勇气。一旦被诊断患了癌症，着急、悲伤、犹豫肯定于事无补，相反，只会加重病情。只有采取积极、主动、坦然处之的态度，使自己保持良好的精神状态，坚定战胜癌魔的信念，努力配合医生治疗，才能有益于稳定和改善病情，提高生存质量，延长生存期。



乳腺癌及其病因

雌酮及雌二醇
对乳腺癌的发病
有直接关系



乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一，并呈逐年上升趋势，在部分大城市乳腺癌占女性恶性肿瘤之首。

乳腺癌的病因尚未完全明确。乳腺是多种内分泌激素的靶器官，所以雌酮及雌二醇对乳腺癌的发病有直接关系。月经初潮年龄早、绝经年龄晚、不孕及初次足月产的年龄与乳腺癌发病均有关。一级亲属中有乳腺癌病史者，发病危险性是普通人群的2-3倍。乳腺小叶有上皮高度增生或不典型增生者可能与乳腺癌发病有关。

乳腺癌的常见症状

乳腺癌的早期表现是患侧乳房出现无痛、单发的小肿块，常是患者无意中发现而就医的主要症状。肿块质硬，表面不光滑，与周围组织分界不很清楚，在乳房内不易被推动。随着癌肿的增大，可引起乳房局部隆起。邻近乳头或乳晕的癌肿因侵入乳管使之缩短，可把乳头牵向癌肿一侧，进而可使乳头扁平、回缩、凹陷。



乳腺癌的检查手段

癌症是一种复杂的疾病，只有在彻底检查的基础上，才能准确划分疾病类型和阶段，制定最合适的治疗方案。所以在治疗前，患者常常会接受很多的检查，常见的有：

⑦ **乳腺钼靶摄影**：是乳腺癌诊断中的重要手段。它利用X线的物理性能及人体乳房组织不同的密度值，将乳房的图像投影于X线胶片之上进行观察，其诊断正确率达85%以上。

⑦ **B超检查**：35岁以下的年轻女性乳腺组织致密，乳腺钼靶摄影不易发现病灶，因而可以将超声作为诊断手段。该方法简便，无创伤，易于接受。

⑦ **雌激素受体测定**：癌细胞中雌激素受体含量高者，称为激素依赖性肿瘤，这些病例对内分泌治疗有效。而雌激素受体含量低者对内分泌治疗效果差。因此手术切除标本在病理检查之外测定雌激素受体可帮助选择治疗方案。

⑦ **HER-2测定**：HER-2是乳腺癌的特异标志，与乳腺癌的侵袭性密切相关。因此手术切除标本在病理检查之外测定HER-2，不仅可以判断乳腺癌的预后，而且对制定针对性的治疗也有帮助。HER2检测有三种方法：IHC，FISH，CISH。国内综合性医院一般都有IHC的检测，FISH、CISH在国内开展的医院也在逐渐增多。

乳腺癌的分期

依靠对乳腺癌原发灶、区域淋巴结和远处转移3方面情况的综合评价，可将乳腺癌划分为4期。其中Ⅰ期和Ⅱ期为早期，Ⅲ期为局部晚期，Ⅳ期为晚期。

Ⅰ期是指癌肿直径不超过2厘米，而且没有出现淋巴结转移和远处转移的情况。

Ⅱ期包含以下三种情形：

- ⑧ 癌肿直径不超过2厘米；同侧腋窝有肿大淋巴结，但尚可推动；没有远处转移
- ⑧ 癌肿直径介于2-5厘米之间；没有出现淋巴结转移，或者同侧腋窝有肿大淋巴结，但尚可推动；没有远处转移
- ⑧ 癌肿直径大于5厘米，但没有出现淋巴结转移和远处转移的情况

Ⅲ期包括以下四种情形：

- ⑧ 癌肿直径不超过5厘米；同侧腋窝有肿大淋巴结，彼此融合，或与周围组织粘连；没有远处转移
- ⑧ 癌肿直径大于5厘米；同侧腋窝有肿大淋巴结，但尚无同侧胸骨旁淋巴结转移；没有远处转移
- ⑧ 癌肿累及皮肤或胸壁，但尚无远处转移
- ⑧ 发生同侧胸骨旁淋巴结转移，但尚无远处转移

Ⅳ期是指已经出现锁骨上淋巴结转移或远处转移。

目前乳腺癌的治疗多采用综合治疗的方式，包括手术治疗，化疗，靶向治疗等。

在癌症治疗康复过程中，常常使用病情缓解，病情稳定，病情控制，生存率这些术语来概括疗效。

病情缓解包括2种，一种是完全缓解，指病灶完全消失，持续一个月以上，另一种是部分缓解，指病灶缩小超过 50%，持续一个月以上。

病情稳定是指病灶缩小不足 50%，或增大不超过25%，而且没有新发病灶，持续一个月以上。

病情控制则是病情缓解和病情稳定这两种情况的统称。

生存率是指在给定时点上，某个患者群体中健在人数的比例，常用的有1年、3年、5年生存率。



手术是I、II期和部分III期乳腺癌的主要治疗手段。按照治疗目的，手术可分为根治性和姑息性两种。

乳腺癌根治性手术的范围包括整个乳房，胸大肌，胸小肌，腋窝及锁骨下淋巴结。

乳腺癌改良根治性手术是在根治性手术的基础上保留胸肌，术后外观较好，有利于施行乳房再造手术，目前也已成为常用的手术方式。

与根治性手术相对应的是姑息性手术，它是以切除局部或部分病灶、减轻症状、减少痛苦为目的的手术。



手术的局限性

手术虽然是乳腺癌的主要治疗手段，但也存在一定的局限性。这是因为手术是一种局部的治疗手段，而在手术范围之外的全身各部位都可能存在潜在的病灶，这部分漏网之鱼会成为术后复发和转移的元凶。所以通常情况下，乳腺癌术后还需要进行其他辅助治疗，才能达到彻底根治的目的。

内分泌治疗



对于雌激素依赖性的乳腺癌，通过手术切除内分泌腺体或通过药物来调整患者体内的雌激素水平，可以抑制癌细胞生长，这就是乳腺癌内分泌治疗的原理。

常用手术方法是双侧卵巢切除。

常用药物为三苯氧胺，这是一种抗雌激素药物，其结构与雌激素相似，可在靶器官内与雌二醇争夺雌激素受体，从而抑制癌细胞生长。该药可降低乳腺癌术后复发及转移，同时可减少对侧乳腺癌发生率，对雌激素受体阳性的绝经后妇女效果尤为明显。

化疗的重要地位

根据大量病例观察，业已证明乳腺癌是实体瘤中应用化疗最有效的肿瘤之一，化疗在整个治疗中占有重要的地位。由于手术尽量去除了肿瘤负荷，残存的癌细胞易被化学抗癌药物杀灭。

一般认为，辅助化疗应该在术后早期应用，联合化疗的效果优于单药化疗，治疗期以6个月为宜。

常用的有CMF方案（环磷酰胺+甲氨蝶呤+氟尿嘧啶），CAF方案（环磷酰胺+阿霉素+氟尿嘧啶）。



化疗的局限性



化疗的局限性是由其非特异性的细胞毒性所造成的，通俗的讲就是“敌我不分”。

化疗药物对癌细胞的疗效立足于该类细胞分化、繁殖较正常细胞为快的特点，因此就无可避免的对一些繁殖较快的正常细胞造成损伤，造成各种不良反应，比如损伤人头发根部的毛囊细胞，就会造成脱发，损伤骨髓内的造血细胞就会造成白细胞下降，损伤胃肠道的粘膜细胞，就容易发生恶心、呕吐。这些不良反应不仅影响到患者的生活质量，严重的话还会造成治疗计划中断，对癌症的治疗和康复都极为不利。

创新化疗药物的重要地位

近年来各类创新化疗药物不断涌现，这类药物在杀伤癌症细胞的同时，不良反应也大大降低，正在为越来越多的癌症患者带去福音。

卡培他滨就是在乳腺癌治疗领域崭露头角的一种创新化疗药物。卡培他滨本身不具备杀伤力，只有经过体内的TP酶激活后，才会转变为具备杀伤力的药物。由于癌细胞的TP酶活性很高，而正常细胞的TP酶活性较低，所以卡培他滨在癌细胞内被大量激活，对癌细胞的杀伤力巨大，而在正常细胞内只被少量激活，对正常细胞的损伤很小，不良反应也就大大降低了。常用的有XT方案（卡培他滨+多西紫杉醇）。

创新化疗药物的

重要地位



所谓靶向治疗就是以控制癌细胞生存、发展的环节作为“靶”，加以切断，借此“釜底抽薪”，使癌细胞“断炊”、“断粮”以致死亡。因此其作用机制与传统的化疗药有根本的区别，从而在很大程度上解决了传统化疗药“敌我难分”的问题，正常细胞得以保护，毒副反应也就远较传统化疗为小。



曲妥珠单克隆抗体就是一种具有代表性的乳腺癌治疗靶向药物。正常细胞的分裂、生长受到表皮生长因子的调控，而乳腺癌细胞通过大量生成HER-2分子，可以使自身获得超乎寻常的表皮生长因子刺激，从而恶性分裂、繁殖。曲妥珠单克隆抗体正是以HER-2分子为靶向，通过阻断HER-2分子这个环节，使癌细胞不再受过度的表皮生长因子刺激，从而使癌细胞的生长停止，起到治疗乳腺癌的作用。

对于HER2阳性的乳腺癌患者，适用于曲妥珠单抗（赫赛汀）的治疗。这是一个靶向生物制剂，只靶向杀死癌细胞，不伤害正常细胞，而且作为生物制剂，没有耐药性，适合长期使用。多项研究中，不管是HER2阳性早期乳腺癌患者还是HER2阳性的转移性乳腺癌患者，我们都看到使用赫赛汀的患者得到了更好的治疗效果。赫赛汀是美国FDA在1998年批准上市的第一个HER2人源化单克隆抗体药物，上市以来，全球40万患者都从中得到了益处。

此外，传统化疗药物必须通过静脉方式给药，同时由于其不良反应大，而且容易产生耐药性，治疗时需要密切监护，导致整个化疗过程都需要在医院中完成。许多创新化疗治疗药物（如卡培他滨）都可以采用口服给药的方式。这样一来，患者只要按照医嘱，定期服药就可以了，即便出现一些不良反应，因为通常比较轻微，只要对症处理就可以了，完全不需要住院。

不用住院意味着在治疗期间，患者可以有更多的时间和家人在一起，可以参加适当的娱乐休闲活动，生活质量得到明显提升。



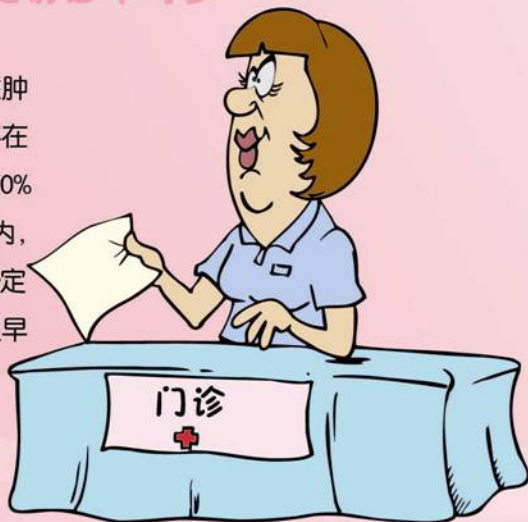
治疗贵在持久

传统的放化疗由于不良反应大，为了保证患者的生活质量，通常只能进行有限的几个疗程。而在这有限的几轮放化疗之后，可能仍会有极少部分的癌细胞留存在体内，成为日后复发和转移的元凶。

相比之下，无论是创新化疗治疗药物（如卡培他滨）还是靶向药物（如曲妥珠单抗克隆抗体）不良反应都比较轻微，所以可以通过长期用药的方式，始终在体内维持一个有效的药物浓度，保持对癌细胞的高压态势。患者应该明白，一旦停药就意味着给了癌细胞生存的机会，所以应当坚持用药，时刻将癌细胞消灭在萌芽阶段。

门诊随访必不可少

乳腺癌和其他的恶性肿瘤一样，在治疗后仍然存在复发和转移的可能。由于90%的复发和转移发生在5年内，所以在治疗后的头5年，一定要定期随访，这样才能及早的发现转移和复发。



合理饮食有助康复

俗话说，“三分治七分养”，饮食调理是乳腺癌康复中的重要一环。乳腺癌患者除了要注意平衡营养外，还应做到不吃或少吃可能含致癌成分的食品，如油炸、火烤、烟熏及盐腌的食品，同时可以多吃含有抗癌成分的新鲜蔬菜和水果，比如富含维生素C的西红柿、橙子、山楂、猕猴桃，富含维生素A的胡萝卜、莴笋，富含矿物质的香菇、银耳等。

积极锻炼有益身心

2500年前，现代医学之父、古希腊的名医希波克拉底就指出“阳光，空气，水和运动，这是生命和健康的源泉。”这句话的精辟之处就在于，它把运动与空气和水摆在同等重要的地位。

乳腺癌患者在康复期间，坚持参加适度的锻炼，不仅可以提高身体素质，同时也能改善心理状态。最佳的有氧代谢运动是步行，简单的参照标准是“三、五、七”，即每天中速步行3公里，30分钟以上，每周运动5次。运动的强度以运动后身体表面出微汗，心率+年龄达到170为宜。



姓名 _____ 性别 _____ 年龄 _____

联系地址 _____

联系电话 _____

☐ 非肿瘤患者 ☐ 肿瘤患者

如是肿瘤患者请选:

☐ 肺癌 ☐ 胃癌 ☐ 大肠癌 ☐ 乳腺癌 ☐ 淋巴瘤 ☐ 其他

1. 关于乳腺癌的HER-2检查, 以下说法中不正确的是:
A. HER-2常用的检查方法有IHC, FISH, CISH三种
B. 根据HER-2的检查结果, 可以制定针对性的治疗方案
C. 依据HER-2的检查结果不能判断乳腺癌的预后
2. 乳腺癌根治性手术中切除和清扫的范围不包括以下哪个部位?
A. 胸大肌 B. 胸小肌 C. 锁骨上淋巴结
3. 乳腺癌的内分泌治疗适用于以下哪类患者?
A. 雌激素受体阳性的患者 B. 雌激素受体阴性的患者
C. HER-2阳性的患者
4. 关于创新化疗药物卡培他滨, 以下说法正确的是:
A. 与传统化疗药物相比, 不良反应并未减少
B. 卡培他滨不可以进行单药治疗
C. 卡培他滨可以和多西紫杉醇联合用药
5. 关于靶向药物曲妥珠单抗抗体, 以下说法中不正确的是:
A. 是经美国FDA批准的第一种人源化HER-2的单克隆抗体
B. 没有耐药性 C. 不良反应严重

对话希望——有奖问答活动规则

2008年, 卫生部疾病预防控制局联合中国抗癌协会共同发起“对话希望”大型抗肿瘤科普宣传活动, 上海罗氏制药有限公司独资赞助。有奖问答是“对话希望”项目中大众普遍参与的一个子项目, 您可以通过阅读手中的这本小手册, 以及回答书后的问卷参与其中, 了解抗肿瘤知识的同时期待大奖的降临。

您只需在完成本页背面的5道选择题, 并填写完整个人信息后, 沿裁剪线将本页撕下, 邮寄给我们, 来信请寄: 上海市021-501信箱

您也可以通过登录中国抗癌协会网站: www.caca.org.cn 下载电子版问卷, 并将您的答案以及个人信息mail至: duihuaxiawang@vip.sohu.com

行动必有收获, 只要将答案和完整信息反馈给我们, 您即可获得一份活动纪念品, 同时还将有价值500元的惊喜抽奖等待着您哦!

请完整填写您的个人信息, 以便确保收到礼品。

本活动最终解释权归中国抗癌协会所有