

姚贝娜这位音乐精灵飞离人间已多日，可人们对于乳腺癌的怀疑和担忧总也没完没了。近期，不少乳腺科医生表示，门诊量比往日有所增加，甚至有病人因此质疑医生对乳腺癌的治疗能力，有人也因此对自己的预后感到悲观，甚至有人担忧过度，将乳腺增生当成了乳腺癌。

随着社会的发展，尽管妇女的保健意识有了进一步增强，但现实生活中，还是有很多女性对乳腺癌不了解，对乳腺癌的认识存有误区，不少人甚至错过了乳腺癌的最佳诊治时间。看看下面的误区，你是否也中招了？

乳腺癌的六大真相 你必须得知道

真相 1：乳腺癌并非不治之症

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤疾病，其发病率逐年上升。全球每年乳腺癌的新发病例超过 120 万，超过 40 万的女性死于乳腺癌，其发病率居女性恶性肿瘤首位。在过去 10 年中，我国的乳腺癌发病率以每年 3% 的速度增长，近年来发病率迅速升高，且患者的年龄有年轻化趋势。

受不少影视作品或道听途说的影响，现实生活中，不少人仍将恶性肿瘤视为“不治之症”，甚至于谈癌色变。实际上，随着医学科学的发展，新的药物及新的治疗方式的出现，目前不少恶性肿瘤已经获得治愈的机会。近年来，乳腺癌的发病率不断上升，但乳腺癌的死亡率却有所下降，恰恰证明乳腺癌并非不治之症。

乳腺癌的自然病程以无症状的临床前期最长，约占全病程的 2/3，使乳腺癌的早期发现具备了客观的条件。资料显示，乳腺癌的早期诊断和筛查，可使乳腺癌的死亡率下降 15%~25%。临床上经过影像学的检查发现的不可扪及（触摸到）的乳腺癌，其远处转移率低，10 年无瘤生存率达 90% 以上。另外，即使是晚期的乳腺癌，经过合理的药物或生物学治疗，也可延长患者的生存期，提高患者的生活质量。因此，当患上乳腺癌的时候，切忌讳疾忌医，应该及早治疗，以获得最好的治疗效果。

真相 2：没有家族史也会患癌

不少人认为恶性肿瘤是由于基因突变而导致组织细胞异常生长，因此是一种遗传性的疾病。恶性肿瘤的发生是由外界的各种环境因素和人体的遗传易感性所决定的，某些遗传缺陷或免疫缺陷病的个体，会表现出易患某些肿瘤的倾向，即对肿瘤的遗传易感性。

流行病学研究显示，乳腺癌的发病原因复杂，至今尚不能用已知的单因素或多因素模型来完全解释其发生机制与发展过程。因此，遗传因素只是影响乳腺癌发生的因素之一，其他危险因素亦会对乳腺癌发生产生重要影响。目前，对乳腺癌易感基因 BRCA1 和 BRCA2 的突变的研究，可以解析大部分遗传性的乳腺癌，但仍有不少基因与遗传性乳腺癌相关，另外超过 50% 的遗传性乳腺癌尚无解释。实际上，遗传性乳腺癌大约占所有乳腺癌的 5%~10%，大部分的乳腺癌与多因素的作用相关的。影响乳腺癌发生的其他因素包括：雌激素的刺激、电离辐射、饮食习惯和乳腺其他疾病等。

真相 3：男性也会得乳腺癌

乳腺并不是女性特有的器官，男性同样有乳腺组织，只是外观上并不明显。乳腺癌

是女性最常见的恶性肿瘤，其发病率位居女性恶性肿瘤的首位，相比之下，男性乳腺癌的发病率较低，仅为女性乳腺癌的 1% 左右。文献报道，男性乳腺癌的中位发病年龄为 55~65 岁，约占全部乳腺癌的 0.7%~1.2%。

男性乳腺癌的发病机制尚不明确，可能与遗传因素（BRCA1 和 BRCA2 基因突变）、内分泌因素、电磁辐射以及环境的致癌化学物质等有关。同女性乳腺癌一样，男性乳腺癌的发病率逐年增加，由于缺乏有关男性乳腺癌防治的宣传，男性患者及部分医护人员常对此掉以轻心，不少男性乳腺癌未能做到早期发现及早期治疗，从而影响临床治疗效果。

真相 4：自摸检查不能代替定期体检

妇女定期自行进行乳腺触诊，以期提高乳腺癌的早期发现，但 BSE 的敏感性仅为 20%~30%。诚然，乳腺为体表器官，不少乳腺癌的征象可以自行检查发现，如乳房肿块、乳头血性溢液、乳房皮肤改变等，但不少乳腺癌特别是病灶较小的乳腺癌，临床上没有明显症状，需要通过临床影像学的检查方法才能发现。目前的临床研究试验结果显示，乳腺自我检查仅提高良性肿瘤的检出率和活检率，并未提高乳腺癌的早期诊断率，也不能有效降低乳腺癌的死亡率，但仍建议告知妇女乳腺自我检查可能有潜在的获益（提高自我意识）和局限性（主要是假阳性率）。

目前，仍然建议妇女定期到专科医院进行乳腺体查，特别对 40 岁以上的妇女和乳腺癌高危人群，建议定期进行相关的影像学检查，以期达到提高乳腺癌的早期诊断。

真相 5：没触及肿块也可能患乳腺癌

乳腺癌的主要临床表现是乳房肿块，但并不是唯一的临床表现。随着广大妇女自我保健意识的提高和乳腺癌筛查及早

期诊断工作的不断开展，愈来愈多的不可触及的乳腺病变被检出，其中 25%~35% 的不可触及病变为临床。临床上，不可触及的乳腺癌多数由乳腺 X 线检查和超声检查发现。部分不可触及的乳腺癌中，有 22%~30% 仅能由超声检查发现，特别是腺体致密的年轻患者。部分早期的乳腺癌，临床上仅仅表现为乳头溢液，特别是血性的乳头溢液，乳腺 X 线及超声检查均呈阴性，仅能通过乳管镜检查发现。随着医学影像学的发展，乳腺专用 MRI（核磁共振）的应用，进一步提高了不可触及乳腺癌的临床检出。

与可触及肿块的乳腺癌相比，不可触及的乳腺癌大多为早期乳腺癌（0、I、II 期的乳腺癌），临床治疗效果良好。建议妇女每年进行临床乳腺检查和乳腺超声检查；对于 40 岁以上的妇女，建议每 1~2 年增加 1 次乳腺 X 线检查；对于乳腺癌高危人群，建议选择选择性 MRI 检查，以期达到提高早期乳腺癌的诊断，做到早期发现早期治疗。

真相 6：并非所有肿块都是乳腺癌

尽管 80% 以上的乳腺癌临床表现都是乳房肿块，也并不是所有乳房肿块都是乳腺癌，实际上，很多的乳房肿块都是良性的肿块。乳腺癌的肿块一般表现为无痛、质硬、边界不清、活动欠佳的特点；而大多数便面光滑、活动的肿块都可能是良性的肿块。当然，如何鉴别乳房肿块的良恶性，可通过超声检查、乳腺 X 线检查等作初步判断，最终需要组织学病理检查才能确定乳房肿块的良恶性质。

（南方）

