

乳房、子宫和卵巢是女性的三大重要器官,它们体现女性的性征,是孕育生命的摇篮。若非不得已,谁愿意舍弃这上天的馈赠?美国好莱坞女星安吉丽娜·朱莉为预防癌症,在短短两年间接连切除乳房和卵巢,做法看起来决绝而激进,引起医界、社会的热议,朱莉的做法也适合我们吗?在没有病变的情况下,进行损毁性手术可取吗?

在广州中山大学附属第三医院妇产科主任李小毛教授看来,切还是不切,绝非一刀下去那么简单。医生作出一个临床决策,要综合考虑多方面,包括循证医学大数据的研究证据、病人的意愿想法以及医生对手术的把握程度、操作难度等,权衡利弊方能下刀。下面,我们就朱莉担忧的卵巢癌、乳腺癌以及女性较多发的子宫肌瘤着手,谈谈预防性切除的利与弊。

切还是不切 绝非一刀下去那么简单

切卵巢预防卵巢癌

专家意见:可以待到发病早期再手术

对朱莉的做法,国内不少医界专业人士持反对或保守态度,也有些旗帜鲜明站在朱莉一边的,不过无论支持或反对,他们都强调一点:朱莉的情况特殊,不适合中国正常女性广泛效仿。李小毛表示:“我也支持朱莉切除卵巢防癌,这是因为她自身的特殊因素,对于普通人群,我就不赞同他们去效仿。”

为什么说朱莉这样做有她的道理?李小毛解释说,虽然乳腺癌发病率位列女性常见恶性肿瘤的榜首,但论凶险程度,卵巢癌才是“黑老大”,是致死率非常高的妇科恶性肿瘤,许多患者在确诊时已经到了晚期。

朱莉的特殊情况还在于,她是BRCA1-2基因突变携带者,根据有关研究数据表明,这一类携带者患卵巢癌的概率明显升高,约达50%。而且朱莉自述,家族成员中已有三位女性因此肿瘤去世,她的母亲49岁确诊卵巢癌,56岁去世,根据这一情况判断,朱莉患卵巢癌的几率是非常高的。正是基于这一点,也是李小毛支持她做预防性切除手术的重要原因之一。

从年龄上来说,女性40岁之后是卵巢癌的高发年龄段,此时预防性切除卵巢和输卵管,其手术难度风险小、术后恢复快,远远优于肿瘤发病之后。对于已经完成生育任务,满40岁的朱莉来说,这一选择也合情合理,收益大于损失。“当然,朱莉密切观察没有什么问题的话,再过5年左右做这个手术也是可以的,应该说也许会更好一些”,李小毛这样认为。

李小毛还谈到,女性大多数在40岁之后卵巢功能开始下降,雌激素也在波动下降,可能出现更年期症状,需要激素补充治疗。如果此时切掉卵巢,更年期症状会更明显。因为有激素补充治疗的方法,对于切掉卵巢造成的低雌激素的问题,妇科医生已经有了可靠的解决方案与策略,对生活质量影响不大,不必太担心。实际上,医生在朱莉的子宫内放置了激素宫内节育器,帮助她保持激素平衡。

从朱莉采取切乳防癌的做法和公开日记,我们可以看出她对癌症十分恐惧和担忧,也许是她亲身经历了家人的痛苦与不幸。她在《我的医疗决定》中说道:“我母亲与癌症抗争近十年,56岁时逝世,她一直强撑着,撑到自己第一对双胞胎外孙出生。”李小毛说,没有经历过家人患卵巢癌的人,可能很难理解朱莉的这一感受,晚期卵巢癌的治疗基本就是在手术、化疗,复发再手术、再化疗中不断循环来回,治疗手段有限、复发率高,长年累月在医院,只是时间长短问题,患者与家人都非常痛苦与无奈。

卵巢癌与乳腺癌不一样,目前医学界对乳腺癌的防治手段已相对成熟,生存率也较高,朱莉可以待到发病早期再手术,但她没有那样做,只能说明朱莉对肿瘤很担心害怕。李小毛说,如果遇到患者保留卵巢的意愿很坚定,作为医生也不可能强烈建议做切除手术的。

切子宫预防子宫肉瘤、贫血过多

专家意见:年轻未生育患者应尽量保留

子宫肌瘤是女性生殖器官中最常见的良性肿瘤,在30~50岁的妇女中,其患病率高达20%,其中一部分患者没有自觉症状,常在健康查体时偶然发现。在子宫肌瘤的治疗中,患者会面临为保健康切除子宫的问题。

“子宫肌瘤手术是否要切除子宫,我们要一分为二看”,李小毛说。一般建议根据年龄的不同,可采取子宫肌瘤挖除术和子宫全切术,年轻未生育的患者,适合只挖除肌瘤而保留子宫,处于绝经期前后的患者,可行子宫全切术。根据手术途径不同,可分为开腹手术、腹腔镜手术和经阴道手术,后两者的创伤小,恢复快,腹部无疤痕,但有一定适应症,须经临床医师

筛选。当然,如果强烈要求保留子宫,也可进行肌瘤剔除术。

不过也有年龄大的女性即使不再考虑生育,也不愿切除子宫的,李小毛谈到,因为有人认为切除子宫后就不女人了。

对于还有月经、但因子宫肌瘤需要切除子宫的妇女,在切除子宫时通常会保留一侧或双侧卵巢,只要卵巢保留下,就仍然会分泌雌激素、孕激素和雄激素。以前认为,子宫切除术对卵巢功能完全没有影响,现在这种观点有些改变,认为子宫切除时,由于切断了卵巢两套供血系统的一条途径,卵巢的功能会暂时或永久地受到一定影响,但程度有限。手术后除了不再来月经之外,体内的内分泌活动仍然继续,因此,不会出现乳房萎缩、阴道干涩及潮热、出汗、烦躁等症状,也不会出现“男性变”。

子宫切除的目的是预防子宫肌瘤恶变成子宫肉瘤,以及月经太多导致贫血虚胖等问题。子宫肉瘤是一个少见疾病,但恶性度高,总之,治疗子宫肌瘤因人而异,手术治疗也并不一定就是最佳选择。

切乳房 预防乳腺癌

专家意见:切掉乳房并非一劳永逸

朱莉的此次切卵巢、输卵管效应还在持续,她曾经做的切乳房术仍被患者所关注。“我母亲是乳腺癌患者,我是否也要未雨绸缪做手术?”面对患者的担忧,医学专业人士认为,对有家族病史的高危人群,乳腺切除不失为降低患癌率的一种选择,然而由于人种差异、检查治疗技术不断发展成熟等,朱莉的做法对其他人来说,参考的意义不大。

广东省卫计委巡视员廖新波就通过微博直言切乳防癌属“过度治疗”。他撰文说:“对于朱莉的选择我是尊重的,但是如果预防性双乳切除避免乳腺癌变,远远还做得不够,首先卵巢也许是‘祸根’,乳腺仅仅是一个靶细胞,是受体。”李小毛也坦言,切掉乳腺这个靶器官也不是一劳永逸的,而且以现在的医疗水平,完全可以做到对乳腺癌的早发现、早治疗,临床治愈率也较高,也就是说,朱莉可以等到乳腺癌初期再行动也不迟。

中山大学孙逸仙纪念医院乳腺肿瘤医学部刘强教授也强调,“即使切除乳房或乳腺,也不能保证绝对不会再次发生癌”,因为乳腺组织总会有一些少量的残留,难以完全切干净,这些残留体内的乳腺组织就是长期隐患。如果有基因缺陷的人对于手术有抵抗情绪,还可选择密切观察,以在早期切除来治愈发生的癌症,也可使用药物预防或调整生活习惯来减少患癌的风险。

北京大学肿瘤医院乳腺肿瘤内科李惠平主任介绍,在欧美等发达国家,这种预防性切除方法还存在争议。而预防乳腺癌的手段是多方面的,早期发现乳腺癌治愈率很高,早期乳腺癌是指肿瘤小于2厘米,病理类型比较好,没有淋巴结转移,通过规范化的综合治疗,几乎可以达到95%以上的治愈。就算是全切,也可能有肉眼看不到的病变组织。

(南方)

