

红房子妇科讲座

育龄期确诊乳腺癌,如何“保育”

□通讯员 张明迪 李敏 记者 冷嘉

28岁的小雨淋浴时,在右侧乳房外上方摸到一个硬块。在男友坚持下,她来到复旦大学附属妇产科医院乳腺中心吴克瑾主任处就诊。经检查,确诊为浸润性导管癌,临床分期为IIA期,基因检测显示BRCA1基因突变。医生建议行乳腺切除术,同时进行双侧乳房重建。然而,术后需要辅助化疗,化疗药物会损伤卵巢功能。“先化疗还是先保存生育力?”未婚育的小雨陷入纠结。与男友充分沟通后,两人领取了结婚证,小雨随即开始生育力保存流程。最终,他们获得8个优质胚胎。目前综合治疗已结束,小雨病情稳定。

女性要重视乳腺自查

建议育龄女性在月经结束后进行乳房自查,此时乳腺组织较为柔软,易于发现异常。

如自检发现以下情况,应及时就医:无痛性肿块、乳头溢液、皮肤改变、乳头凹陷等。

何为BRCA基因突变

BRCA1/2是重要的抑癌基因,基因突变携带者终生患乳腺癌风险达50%~85%,患卵巢癌风险也会显著增高,且发病年龄较轻。有乳腺癌家族史的人群,建议进行遗传咨询。

生育力保存有哪些选择

胚胎冷冻:适用于已婚女性,成功率高。

卵巢细胞冷冻:适用于未婚女性,成功率相对较低。

卵巢组织冷冻:一种新兴技术,促

排卵过程不会明显延迟化疗时间,且研究显示不影响乳腺预后。

乳腺癌术后何时生育

一般建议治疗结束后等待2~3年,此阶段是复发风险较高的时期,需综合评估肿瘤类型、分期和治疗情况,由多学科团队(乳腺科、生殖科、产科)共同制定生育计划。

育龄期乳腺癌治疗安全吗

育龄期乳腺癌的治疗,核心是在确保肿瘤学安全性的前提下,最大限度地满足患者对生活质量的迫切需求。这集中体现在两个方面:生育功能的保存与乳房外形的修复。

在治疗决策中,生育力保存是首要关键环节。化疗和内分泌治疗可对卵巢功能造成不可逆损伤,因此在制定化疗方案前,需根据患者的婚姻状况和个人意愿,实施生育力保存技术。

乳房重建手术已成为外科治疗的

重要组成部分。无论选择保乳手术,还是在全乳切除后即刻进行乳房重建,目标都是在根治肿瘤的同时,尽可能恢复乳房的自然形态与轮廓,满足年轻患者对形体完整和心理健康的需求。因此,育龄期乳腺癌的治疗须由乳腺外科为主的多学科团队共同协作,制定个体化方案,帮助患者实现从“治愈疾病”到“重返生活”的跨越。

给年轻女性的建议

- ◆每月进行乳房自查,发现异常及时就医。
- ◆有乳腺癌家族史者,应提早筛查起始年龄。
- ◆确诊后,积极了解生育力保存方案。
- ◆治疗期间保持良好心态,配合医生完成规范治疗。
- ◆治疗后坚持定期复查,做好终身管理。

汪医生谈乳腺健康



说说难治的非哺乳期乳腺炎

有患者就诊时询问,2年前曾发病的乳腺炎最近卷土重来,有什么治疗办法?

非哺乳期乳腺炎,又称“乳腺慢性非细菌性炎症”,包括乳腺导管扩张症(也称“浆细胞性乳腺炎”“粉刺性乳腺炎”或“化学性乳腺炎”)、肉芽肿性乳腺炎和Zuska病(又称“乳晕下脓肿”或“乳管瘘”),这三种类型均病因不明,临床表现复杂多变,治疗棘手。

与免疫系统异常相关

研究发现,非哺乳期乳腺炎与免疫系统异常密切相关。其中,肉芽肿性乳腺炎被归类为自身免疫性疾病,可能与过敏反应(如食用虾、蟹等高蛋白食物引发)、免疫失衡有关。乳腺导管扩张症,与乳腺导管结构异常、自身免疫紊乱相关,可能伴随激素变化或免疫力下降。此外,激素波动(如青春期、更年期)、乳头内陷、外伤、吸烟、肥胖等因素也可能诱发炎症。

常见临床表现多样

乳腺导管扩张症,主要表现为导管扩张、脂性分泌物淤积、导管壁破裂分泌物外溢、淋巴细胞和浆细胞反应、假结核样肉芽肿和纤维硬化。

肉芽肿性乳腺炎,表现为乳腺导管上皮损伤、导管内分泌物外渗、乳腺间质结缔组织发炎。

Zuska病,表现为乳晕下脓肿、导管周围乳腺炎、慢性复发性乳晕旁脓肿和乳晕下肉芽肿性炎症等。

临床上,一般将非哺乳期乳腺炎病变程度分为轻、中、重三型。

遵循内外兼治原则

关于治疗这类疾病,国内已有专家共识。内治法,按照全身辨证(分肝郁痰凝、热毒炽盛、阳虚毒蕴)和阴阳辨证(分阳证、阴证和半阴半阳证)处方。外治法,则按肿块期、脓肿期和滞后期分别处理:肿块期行局部病灶切除术;脓肿期采用乳头拔罐和脓肿引流等手段;滞后期行微创手术或挂线引流、刺络拔罐等。

对于轻度病灶,一般先采用中医药内治;中度病灶,内治时可结合外治,行乳腺炎根治术;重度病灶,通常需分期手术,同时中医药内治。

治疗期间,患者应避免过敏原和辛辣刺激食物、适当休息避免劳累。

上海市同仁医院乳腺外科

汪洁 主任医师

复旦大学附属华山医院普外科

蔡端 教授

美时美刻

教你读懂面膜成分

美白、补水、抗皱、修复……仅仅看面膜包装上的名称就加入购物车可能会“踩雷”。学会看懂成分,才能挑选到符合需要的那一款。

成分排序,前多后少

根据相关规定,化妆品标签应当在销售包装可视面标注化妆品全部成分的原料标准中文名称,以“成分”作为引导语引出,并按照各成分在产品配方中含量的降序列出。化妆品配方中存在含量不超过0.1%(质量百分比)成分的,应当以“其他微量成分”作为引导语引出另行标注,可以不按照成分含量的降序列出。

也就是说,面膜成分表中排在前面的成分通常含量较高,而靠近末尾的成分则可能只占很小的比例。

看清成分,功效不同

面膜成分可分为基础成分和功能性成分。基础成分是大部分面膜都会添加的成分,主要包括水、增稠剂、乳化剂、防腐剂、pH调节剂等。功能性成分,可根据功效需求选择性添加。

补水保湿:甘油、透明质酸钠、乳酸、氨基酸、β-葡聚糖,能帮助肌肤吸收并锁住水分。

美白提亮:烟酰胺、熊果苷、谷胱甘肽、维生素C及其衍生物、α-熊果苷、光果甘草根提取物,能抑制黑色素生成,提亮肤色。

修护舒缓:神经酰胺、尿囊素、积雪草提取物、芦荟提取物、洋甘菊提取物,能增强皮肤屏障功能,缓解敏感症状。

抗油祛痘:果酸、壬二酸、水杨酸、茶树精油,能吸附毛孔内的污垢和多余油脂。

抗老紧致:视黄醇、多肽、辅酶Q10、维生素E、多酚类物质(如绿茶提取物、葡萄籽提取物等)、人参、洋甘菊,能保护皮肤免受自由基伤害,延缓衰老。

特殊人群,谨慎选择

有些成分具有刺激性或容易致敏致痘,大家在选购时要多加注意,尤其是肌肤敏感者及孕妇等特殊人群。

1. 刺激性或致敏成分

乙醇、丙二醇:浓度较高时可导致皮肤干燥、敏感,干性和敏感肌肤人群需谨慎使用。

香料:虽然香味能提升使用体验,但香料往往是引起过敏反应的主要原因之一。

防腐剂:如甲基异噻唑啉酮、甲基

氯异噻唑啉酮,这些物质刺激性较强,敏感肌人群要慎用。

2. 致痘成分

异丙醇:浓度较高时会导致毛孔堵塞。

矿油、植物油:容易堵塞毛孔,导致粉刺。

3. 孕妇慎用的成分

视黄醇、水杨酸、水杨酸衍生物等:对胎儿有潜在风险。

理性判断,莫入陷阱

有些商家宣称“面膜越黏稠越好”。其实,面膜稠还是稀,和面膜好坏以及有无营养没有任何关系。面膜稠,是因为添加黄原胶、卡波姆等增稠剂。

没有任何一款单一产品可以在短时间内彻底改变皮肤状态。因此,对于那些宣称“可以立即见效或者具有神奇功效”的产品应保持谨慎态度。

建议选择信誉良好的品牌,知名品牌通常会投入更多的资源进行研发,并严格遵守生产标准,从而保证产品质量。

上海市疾病预防控制中心

张志玮 胡逸欢

审阅:张昀 主任技师

本栏目由上海市预防医学会提供支持