

# 这些关于乳腺癌的传言千万别信

□ 翟梦瑶

## 谣言粉碎机

**传言1：乳腺癌是被气出来的**

**真相：**乳腺癌的一些细胞不受控制地异常增殖，然后形成了一个恶性肿块，就是乳腺癌。乳腺癌的发生是一个多因素共同作用形成的结果，包括遗传因素、年龄、乳房局部的基础病变和环境暴露等。

目前，没有证据证明生气、紧张、焦虑等负面情绪和乳腺癌发生相关。如果您听说有些人碰到什么事，生了大气，或者有段时间情绪不好，感觉不舒服所以去看医生，结果查出癌，也是机遇巧合偶然关联，并非因果关系。

年龄、性别、遗传因素、乳腺基础病史、暴露于治疗性电离辐射、外源性激素摄入、不良生活方式等与乳腺癌风险升高相关。一般来说，40岁以后随年龄增长明显上升；主要发生在女性，男性的患病风险但远低于女性；一级亲属（亲生父母及兄弟姐妹）中有乳腺癌患者，特别是有两名及以上，且其中有人在较年轻就发病，提示个人患乳腺癌风险高于常人。阳性的家族史提示的是家族成员有可能携带乳腺癌易感基因。

**传言2：自检就可以筛查乳腺癌**

**真相：**的确有不少患者因为自检发现乳房肿块而进一步确诊乳腺癌，但自检不是最有效率和最准确的检出方法，自身乳房的大小、肿块的位置大小和质地、个人检查的手法，都会影响肿块检出。自己没有摸到肿块不等于没有肿块。

大部分乳腺癌患者是因体检或常规筛查发现乳房内的肿物。少部分患者是自检或医生体检摸到乳房肿块发现的。大家在网上看

到的热门词汇“乳头凹陷”“橘皮征”“酒窝征”等，都是局部晚期的表现。

所以对于发现乳腺癌，常规体检最重要，不需要掌握什么预警信号，疼痛也不是乳腺癌的常见表现。

对于达到筛查年龄的目标人群，乳腺钼靶和超声是主要的筛查检查。虽然乳腺钼靶属于X线检查，有一定辐射暴露，但是在安全剂量范围内，远低于对健康造成危害的辐射剂量，相对于早期发现癌症所挽救的生命数量，辐射所带来的风险微乎其微。

影像检查是最有效的乳腺癌筛查方法。乳腺癌在早期通常没有任何症状，影像检查可以在其生长、扩散或引起问题前尽早发现。

早期乳腺癌如果获得及时治疗，可以达到比较理想的远期生存效果。除少见类型的乳腺癌，大部分乳房恶性肿瘤生长不是非常迅速，但仍建议有可疑早检查、早确诊，不要因抱有侥幸心理延误病情。

**传言3：生育、按摩等能减低乳腺癌风险**

**真相：**与乳腺癌发生风险最相关的因素，如年龄、性别以及遗传因素，都是不可改变的。生育情况以及生活方式等方面，无论我们怎么调整，也达不到主动免疫癌症的水平。保健调理、推拿按摩，以及目前市场流行的乳房大保健，更不能减低乳腺癌的发生风险。对于还未确诊的肿块，不建议进行不适当的理疗，比如烤电、热疗、艾灸或按摩推拿等，或服用不对症的药物，这些都有可能加速恶性肿瘤生长的可能。

在我们有一个健康的生活方式的基础上，定期进行乳腺筛查，或者如果已发现有乳腺病变，按照医生的指导规律复查，是对乳腺健康最好的照顾。

**传言4：做了乳腺癌切除手术，乳房就无法保留了**

**真相：**如果不幸确诊为乳腺癌，确诊越

早，治疗选择越多。目前，手术切除癌症病灶仍是乳腺癌最主要的治疗方法。早期发现的体积较小的肿块，如果位置理想，可以只切除肿块及周围一定范围的正常组织，保留大部分乳房，这种手术方式也叫作保乳手术。

即便病情需要，需要切除全部乳腺，同期或者后期，也可以通过乳房重建，恢复理想的外形效果。

根据具体乳腺癌类型的不同，在手术前后还可能需要结合其他辅助治疗，包括放射治疗、化学治疗、激素治疗、靶向治疗和免疫治疗等。

在乳腺癌治疗领域，已经有大量数据和经验积累，治疗步骤是非常确定和规范的。对于大部分患者来说，只要治疗及时、治疗得当，可以把乳腺癌治成慢性病，把慢性病治成既往病。

（作者系北京和睦家医院血管外科医生、普外科医生）

# 老年结直肠癌高发 三大“黑手”作怪

□ 衣晓峰 科普时报记者 李丽云



（视觉中国供图）

## 早期临床症状不容忽视

研究数据显示，我国的高龄老人结直肠癌以直肠、乙状结肠发病率最高，其次为右半结肠、横结肠、降结肠。老年人结直肠肿瘤一般在2—5厘米左右，肿瘤小于2厘米的病例较少。同时，临床以溃疡型较多见，其次为隆起型、浸润型及其他类型相对罕见。

针对上述情况，黄睿提醒，对老年患者消化道的轻微症状，如出现血便、粘液便、排便习惯改变者，门诊及临床医生应高度重视，仔细询问病史，及时给予相应的检

查，包括肛门指检、全结肠镜、腹部CT等，以避免漏诊、误诊；同时还要加大科普宣教力度，让大众了解和认识结直肠癌。

黄睿指出，高龄结直肠癌患者Ⅰ至Ⅱ期占比较高，且以中、高分化腺癌为主，表明其恶性程度相对较低，存在较好的预后可能，在一定程度上为根治性切除和获得较好的疗效提供了有利条件。当前，我国医疗技术和服务水平已经非常高，年龄早已不是手术的制约因素，术前合并症的有效控制、围手术期的监测与治疗，完全可以有效降低术后并发症、手术死亡的发生率，让老年人安享术后的“第二春”。

## 预防肠癌要“管住嘴，迈开腿”

那么，怎样才能避免结直肠癌的侵袭呢？黄睿告诫，从生活习惯的层面来讲，预防肠癌一定要“管住嘴，迈开腿”，这两点至关重要，因为遗传易感基因是改变不了的，但可以通过改变不良的生活方式加以防范。比如，戒烟限酒、减轻体重、控制血糖，以及多摄取新鲜果蔬等。平时要多吃些富含维生素C的蔬菜，如白菜、菠菜、芹菜和西兰花等；还要经常食用火龙果、猕猴桃、橙子等有利于通便的水果，以减少粪便中致瘤物与肠道黏膜接触的时间，预防结直肠癌的发生。此外，还需禁食辛辣、生冷、酸涩之品；对高脂肪、高蛋白、低纤维及熏烤、油炸、腌制的食物也要敬而远之，以避免增加胃肠道负担，以及过多的亚硝酸盐对身体的伤害。

预防便秘能有效降低患结直肠癌的风险，因此很多人稍有大便困难的情况就用泻药来解决。黄睿提醒说这种做法是不可取的。是药三分毒，泻药虽然能帮助促进胃肠道运动，利于排便，但长期滥用会引起胃肠道蠕动功能的异常，破坏肠道正常菌群；同时会对泻药产生依赖，一旦停药，将导致更严重的便秘。黄睿指出，泻药只能在特殊的便秘或梗阻时，或者胃肠镜检查之前才可应用，是临时应急的药物，不能随意服用。

黄睿建议，老年朋友要增强定期体检的意识，争取每年都要做全面的身体检查，特别应该每两年左右进行一次结肠镜的筛查，如发现直肠息肉或癌前病变，便予及时处理。

# 高枕真能无忧吗

□ 刘国昇

现在有很多人喜欢用高枕头，有的人甚至觉得一个枕头不够，要枕两个才舒服、解乏，这样的“高枕”会给人带来不少隐患。

人体的脊柱，从侧面看是具有四个生理弯曲，分别是颈椎、胸椎、腰椎、骶尾椎。为保护颈部的正常生理弯曲，维持人们睡眠时的正常生理活动，睡觉时须枕枕头。但是，随着科技迅猛的发展，现在很多整天都是“机”不离手，导致颈椎病的患者迅速增长，而且年轻化。白天人们长时间低头工作或者玩手机，颈椎的生理曲度已经发生了变化，如果睡觉时枕头过

高造成头部前倾，相当于在睡觉的时候也做“低头族”。这种睡姿会拉长脖子后方的肌肉，使其变得松弛而影响颈椎的正常生理曲度，造成颈椎劳损，严重者可出现眩晕、呕吐、颈部不适等多种症状。

有人说，既然枕高枕头对颈椎有伤害，那么，枕低枕头就不会对颈椎有伤害了，还有人索性睡觉时不枕枕头。其实，这两种做法都不对。

枕头过低也会增加颈椎的生理弯曲度，使得颈椎更加前凸，导致脖子前部肌群的过度紧张，颈椎关节间的压力增大，患者会出现脖子劳累、疼痛等症状。

枕头不仅仅是枕“头”的，而是负责把脖子和床面间的空隙填满，这才是正确

除此之外，枕头过低更容易出现张口呼吸。

如果不枕枕头，会让累了一天的脖子在睡觉时也悬着。久而久之，颈椎病难免会找上门来。不垫枕头，人仰卧时过分后仰，易张口呼吸，进而产生口干舌燥、咽喉疼痛和打呼噜的现象。如果侧卧不垫枕头，一边的颈部肌肉也会由于过度拉伸、疲劳而导致痉挛、疼痛，出现落枕。所以，枕头太高或太低都会对颈椎有所影响，造成各种颈部不适。

枕头不仅仅是枕“头”的，而是负责把脖子和床面间的空隙填满，这才是正确

的睡觉姿势。那么，到底枕什么样的枕头最好呢？枕高的高低因每个人的生理特点而定，一般以8—12厘米为宜；枕头的硬度要适中。过硬会使颈部肌肉紧张，并严重影响全身肌肉的放松。枕芯要柔软，具有较好的弹性、透气性、防潮性、吸湿性等；枕头的长度正常情况下最好比肩膀要宽一些。不要睡太小的枕头，因为当一翻身，枕头就无法支撑颈部。另外，过小的枕头还会影响睡眠时的安全感。

（作者系中国科普作协医学科普创作分会副组长、山西省科学传播专家、山西省科普作家协会副理事长）

## 康养新识

### 女性骨质疏松耳聋风险高

骨质疏松症是老年常见病，绝经后女性更为显著。近期，美国布莱根妇女医院的一项研究显示，骨质疏松和骨密度低的女性，发生耳聋的风险上升。

研究小组分析了最长追踪34年的14.4万名女性的数据，结果表明骨质疏松症和骨密度低者，中度或重度耳聋风险最大高达40%，即使服用降低骨折风险的骨质疏松症治疗药双膦酸盐，上升的风险也无法缓解。

研究人员认为，之所以骨质疏松和骨密度低的女性耳聋风险高，或与异常的骨质重塑和维持骨质稳定的通路改变，影响了保护骨骼完整性所涉及的神经和结构有关。

### 孕妇多吃纳豆预防孩子多动

近期，日本爱媛大学等的一项研究显示，妊娠中摄取大豆（纳豆以及异黄酮）可以预防所生孩子多动问题。

研究小组采取调查问卷的方式，以孩子为5岁的1199组母子为对象，根据母亲妊娠时大豆和异黄酮摄取量的多少，进行儿童行为评价。

结果表明，妊娠时总大豆摄取越多，孩子的多动问题和伙伴关系问题风险越低。在各种大豆制品中，妊娠中纳豆摄取越多，多动问题的风险越低，同样，妊娠中异黄酮摄取越多，多动问题的风险越低。

研究人员认为，大豆所含异黄酮具有雌激素作用，却无雌激素的副作用，因此，对孩子多动问题具有预防性。

（以上作者均为夏普）

## 健康中国·银屑病患者

### 公益行项目启动

在10月28日召开的第二届银屑病医患文论上，中国初级卫生保健基金会启动了“健康中国·银屑病患者公益行”项目。该项目旨在消除大众长期以来对银屑病及其患者的误解与偏见，从而为广大患者群体带去健康信心。

复旦大学皮肤病研究所所长、安徽医科大学第一附属医院张学军教授表示：“过去说到银屑病患者总是联想到‘痛苦’、‘绝望’。但随着医学进步和新治疗时代的来临，越来越多的患者可以活出美和自信。希望未来可以有更多类似的公益活动，为更多银屑病患者带去美和信心。”

目前在我国的发病率约为0.47%，患者人数超过650万，约30%病情已发展为中重度。根据2018版《中国银屑病诊疗指南》，我国目前银屑病常用治疗药物和方法有局部治疗（即外用药物）、光疗疗法、洗浴疗法、口服免疫抑制剂、生物制剂治疗。（项铮）

### “一带一路”中欧科技发展

### 国际学术论坛举办

近日，“一带一路”中欧科技发展国际学术论坛暨第一届国际食品营养健康与风味创新论坛在北京工商大学举办。论坛以“加强一带一路中欧科技交流合作，助力食品营养健康与风味科技创新”为主题，中欧双方专家以线上线下结合的方式，围绕当前食品营养和风味领域的最新研究成果，开展了深入的交流与探讨。

论坛呈现了58个精彩的学术报告。中国食品科学技术学会理事长孟素荷表示，在后疫情时代，食品行业正面临着重大的转型期，发掘优质的食品资源，最大程度地保留食品的营养和风味，潮流正盛。“一带一路”沿线各国的食品资源、食品加工技术、膳食营养方式、消费模式、营销方式是食品科技交流合作的重点。

据悉，本届论坛由北京工商大学主办，来自国内外政府部门、高校、科研院所专家学者及企业代表近200人参加了此次论坛。论坛还启动了以“科技赋能食品 健康创领未来”为主题的2021年度食品创新创业大赛。（康健）

# 结石患者慎食？别再让豆腐“背黑锅”

□ 宋刚



相传豆腐是西汉淮南王刘安发明的，至今已经2000多年。豆腐是中国人餐桌上的“宠儿”。不过，很多结石患者却不敢吃豆腐等豆制品。为什么？因为结石分析报告显示上写着“草酸钙结石”。豆腐不是含钙高么，吃豆腐就是给泌尿系统源源不断地提供草酸钙结石形成的原料，当然不能吃或少吃豆制品了。过去，医生也常常建议草酸钙结石患者限制钙摄入量。那么，为减少结石形成必须限制钙的摄入吗？

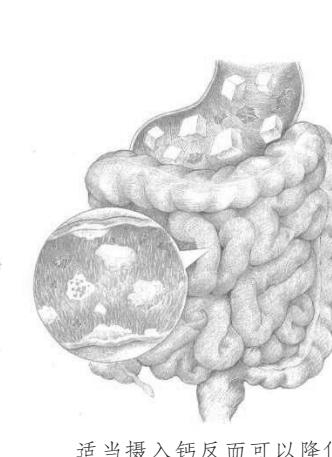
近些年的研究表明，事实恰恰相反：结石患者如果不吃或少吃豆制品，反而有可能会促进结石形成。为什么会出现相反的结果？这是因为，结石的形成并不能简单地用吃得多、排得多、结石形成就多来解释。结石的形成是一个非常复杂的病理生理过程，涉及到人体的三个系统——消化系统、循环系统和泌尿系统。

以占人体结石60%的草酸钙结石为例。

首先，消化系统为第一站，约30%—40%的食入钙以钙离子形式由肠道吸收，其中小肠吸收大多数钙，结肠吸收很少一部分钙。6%—14%的食入草酸由肠道吸收，其中一半由小肠吸收，一半由结肠吸收。

1,25-二羟基维生素D<sub>3</sub>是肠内钙吸收最有力的促进剂，钙剂往往都和维生素D<sub>3</sub>混合在一起服用。肠道内的钙可以与磷酸、草酸、枸橼酸、硫酸和脂肪酸形成可溶性钙复合物，不能被肠道吸收。其中，草酸与钙的结合不可逆，因此，肠道中的草酸钙络合物一旦形成就不可能重新变回草酸根离子和钙离子，不会被肠道吸收。其次，血液系统为第二站，草酸根离子和钙离子分别被吸收进入血液后，就随着血液循环遍布全身，到达肾脏，通过肾单位的过滤和重吸收作用变成尿液中的草酸钙成分，此为第三站——泌尿系统。从肠道吸收的草酸几乎全部都会排泄到尿液中，但只占尿液中草酸的20%，尿液中80%的草酸由人体肝脏产生，称为内源性草酸，其中一半来源于维生素C转化。草酸几乎没有重吸收，钙的重吸收受甲状旁腺激素的调节。

以上并非草酸钙结石形成的全部方



适当摄入钙反而可以降低结石发生。（图片由作者提供）

面，更为复杂的病理、生理变化也可能参与其中。不过，最新的医学研究表明，预防草酸钙结石靠简单的不吃豆腐无法解决问题，有时甚至是错误的。豆腐是一种可以摄入的、营养丰富的食物，千万不能让豆腐继续“背黑锅”了。

（作者系北京大学第一医院泌尿外科副教授、副主任医师）