

关爱乳房健康 远离乳腺癌威胁

乳腺癌,这个词如今越来越频繁地出现在大众视野中,它已成为全球女性发病率最高的恶性肿瘤。面对这一威胁,许多人却因缺乏了解而陷入恐惧。其实,只要科学的乳腺癌知识,就能筑起对抗乳腺癌的健康防线。

乳腺癌是什么

乳腺癌,顾名思义,是发生在乳腺上皮组织的恶性肿瘤。女性占99%,男性占1%。乳腺癌细胞可以通过淋巴液或血液向全身播散转移,最常见转移至骨、肺、肝、脑等重要脏器。

乳腺癌高危因素有哪些

乳腺癌的高危因素包括基因遗传、激素水平、家族史、生活习惯、环境等多个方面:

1. 遗传因素:5%~10%的乳腺癌与明确的基因突变相关,其中BRCA1和BRCA2基因突变最为知名。携带BRCA1基因突变的女性,70岁前患乳腺癌的风险高达65%;携带BRCA2基因突变的女性,这一

风险也达到45%。

2. 激素水平:经初潮早(早于12岁)、绝经晚(晚于55岁),患癌风险可增加10%~20%。此外,长期使用外源性雌激素也会扰乱体内激素平衡,提升患病几率。怀孕和哺乳对乳腺有一定保护作用,未生育、35岁后才首次生育或未进行母乳喂养的女性,乳腺癌风险相对更高。

3. 生活方式:长期吸烟会使乳腺癌风险增加10%~15%。过度饮酒同样危害巨大,每天饮用含15克酒精的饮品,乳腺癌风险会上升5%~9%。肥胖也是重要的危险因素,尤其绝经后女性,体重每增加5公斤,患癌风险上升11%。缺乏运动的人群,乳腺癌发病风险比经常运动者高20%~30%,规律运动能降低患病可能。

4. 疾病与环境:胸部曾接受放疗,会损伤乳腺细胞DNA,放疗后10~15年,乳腺癌发病风险显著上升。长期暴露接触多环芳烃、有机氯农药等致癌物,也

会增加乳腺癌发生几率。

乳腺癌早期症状有哪些

早期乳腺癌最常见的症状是乳房出现肿块,这些肿块大多质地较硬,边缘不规则,表面不光滑,多数情况下不会伴有疼痛,容易被忽视。此外,乳房皮肤也可能出现改变,如“酒窝征”或者出现“橘皮样”改变。

如何发现乳腺癌

定期进行乳房自我检查是早期发现乳腺癌的重要方法。女性可以在每月月经结束后的7~10天进行自查。自查时,可面对镜子,观察双侧乳房是否对称,皮肤有无凹陷、红肿,乳头有无异常;然后平卧,用手指指腹按顺时针或逆时针方向轻柔触摸乳房,检查是否有肿块。需要注意的是,自我检查只能作为初步筛查,不能替代专业检查。专业的乳腺癌筛查手段主要包括乳腺超声、乳腺X线摄影(钼靶)和乳腺磁共振成像(MRI)。

怎样预防乳腺癌

预防乳腺癌,健康的生活方

式至关重要。在饮食方面,应遵循均衡饮食原则,减少高脂肪、高热量食物的摄入,多吃新鲜蔬菜、水果、全谷物和富含优质蛋白质的食物。保持适当运动也不可或缺,适当运动可降低体内雌激素和胰岛素水平,从而减少乳腺癌的发病风险。此外,规律作息、避免长期熬夜,保持良好的心态,也有助于预防乳腺癌的发生。

对于乳腺癌高危人群,如有乳腺癌家族史、携带BRCA1/BRCA2基因突变、曾接受胸部放疗等,除了上述生活方式干预外,还应在医生指导下进行更密切的筛查,必要时可考虑预防性干预或手术。

乳腺癌虽然是严重威胁女性健康的疾病,但只要我们提高认识,重视早期筛查,保持健康生活方式,就能够有效降低患病风险。

(作者:黄建栋 平潭综合实验区医院 副主任医师)

狂吃不胖 小心甲亢

甲状腺是人体颈部的一个蝴蝶形腺体,虽然体积小,却是调控新陈代谢的“指挥官”。当它过度活跃,分泌过多甲状腺激素时,就会引发甲状腺功能亢进症(简称甲亢)。这种疾病可引发全身多系统紊乱,但通过科学治疗和日常管理,多数患者能有效控制病情。本文带您全面认识甲亢。

甲亢的典型症状:身体发出的“警报”

甲亢的症状多样,常被误认为“亚健康”或“压力过大”。以下表现需警惕:

- 代谢加速:怕热、多汗、易饿、吃得多但体重下降;
- 心脏异常:心慌(静息心率>100次/分)、房颤;
- 神经敏感:手抖、失眠、情绪烦躁、易怒;
- 颈部肿大(甲状腺肿)或出现突眼(Graves病特有);
- 其他:肌肉无力、周期性瘫痪、腹泻,女性月经紊乱、月经量稀少、甚至闭经等。

注意:老年人甲亢症状可能不典型,表现为乏力、抑郁或心

脏问题,容易漏诊。

甲亢的常见病因:并非都是“免疫惹的祸”

- Graves病:占比80%以上,因自身抗体(TRAb中的TSAb)导致甲状腺滤泡上皮细胞增生,产生过量的甲状腺激素。
- 毒性结节性甲状腺肿:甲状腺内长出自主分泌激素的结节,多见于中老年人。
- 甲状腺炎早期:如亚急性甲状腺炎,因腺体破坏导致激素短暂释放。
- 外源性因素:过量摄入碘(如含碘药物)、服用过量甲状腺激素。

诊断甲亢:需要哪些检查

1. 功能检测:TSH(促甲状腺激素):通常显著降低;FT3、FT4(游离甲状腺激素):水平升高。
2. 病因筛查:甲状腺自身抗体检测:TRAAb抗体检测确诊Graves病的关键;甲状腺+甲状腺双侧上动脉超声:评估肿大程度、结节性质及血流情况;摄碘率检查:鉴别Graves病与甲状腺

炎(哺乳、妊娠妇女禁止行此类检查)。

治疗方法:个体化选择是关键

1. 抗甲状腺药物(ATD):常用药物:甲巯咪唑、丙硫氧嘧啶;优点:疗效肯定、方便经济、使用安全;缺点:服药时间长、复发率较高、少数患者会出现严重肝损害或粒细胞缺乏症等不良反应。

2. 放射性碘治疗(RAI):通过破坏部分甲状腺组织减少激素分泌。优点:简便安全、疗效明显、复发率低;注意:可能引发甲减,需终身替代治疗。

3. 手术治疗:切除部分或全部甲状腺;适用情况:巨大甲状腺肿、有压迫症状、疑似恶变或药物不耐受。优点:疗效明显、复发率低;注意:可能引起甲状腺功能减退、喉返神经损伤等。

日常管理:稳住甲状腺的“小贴士”

饮食调整:

- 限制高碘食物(避免食用海带、紫菜、加碘盐等含碘高的食物);
- 避免咖啡、奶茶、浓茶,减少刺激神经兴奋;

- 保证钙、维生素D摄入,预防骨质疏松。

情绪与作息:

- 保持心态平和,避免过度劳累;
- 突眼患者需戴墨镜防强光,睡觉抬高头部减轻水肿。

甲亢的预后:早发现,早控制

大多数患者经规范治疗后症状显著改善,但Graves病停药后复发率约50%。放射性碘或手术可能导致永久性甲减,需终身服用左甲状腺素替代治疗。甲亢危象(高热、心率>140次/分、意识模糊)虽罕见但危及生命,需立即就医。

甲亢的管理是一场需要医患协作的持久战。通过科学的治疗、严格的饮食控制和规律随访,患者完全能够重获健康生活。若出现不明原因的心悸、消瘦或情绪波动,建议及时检测甲状腺功能,早诊早治是改善预后的关键。

(作者:林静 莆田九十五医院 主治医师)