

當心八種癌遺傳下一代

在我們面臨的所有疾病中，癌癥是最令人恐懼的疾病之一。簡單來說，癌癥是由于一組或多組基因突變導致的細胞功能異常，形成了快速、無限制生長的惡性腫瘤。我們知道，基因代代相傳，因此遺傳也是致癌因素之一。那麼，父輩患病是否一定會遺傳給下一代？有癌癥家族史的人能否逃脫“命運的審判”？

癌癥本質是基因病

說到癌癥遺傳，有個例子非常值得一提。2013年5月，美國女演員安吉麗娜·朱莉在《紐約時報》上發表的文章《我的醫療選擇》提到：“我自身攜帶一個‘錯誤’的基因——*brca1*，這讓我有87%的幾率患乳腺癌，50%的可能患卵巢癌。完成切除乳房後，我的乳腺癌患病風險從87%降至5%，我的孩子們不必再擔心因為乳腺癌而失去自己的媽媽了。”

朱莉稱，她的母親與乳腺癌搏鬥十餘年後，于56歲時去世。朱莉通過基因檢測，發現自己從母親那裏遺傳了同樣的突變基因，毅然選擇預防性地雙乳切除，這在當時非常轟動。與此同時，她的故事也讓更多人意識到癌癥會遺傳，越來越多人關心，親人患病是不是意味着自己也有很大風險。

“從癌癥家族性聚集的現象到腫瘤分子流行病學的研究，都證明癌癥存在遺傳傾向。”南方醫科大學腫瘤中心主任、暨南大學附屬復大腫瘤醫院內科首席專家羅榮城表示，癌癥本質上是一種基因病——原本在正常細胞中發揮重要生理作用的基因，在某些條件下，如病毒感染、化學致癌物或輻射作用等，被異常激活，轉變為致癌基因，誘導細胞發生癌變。基因作為遺傳的基本單位，確實可能導致某些癌癥的遺傳。不過，遺傳過程本身非常複雜，不同癌癥的遺傳幾率及遺傳基礎有很大差別。

通俗講，癌癥遺傳的往往不是癌癥本身，而是癌癥的“易感性”。以朱莉為例，她攜帶*brca1*基因就會使她比普通人更易患乳腺癌、卵巢癌，或者她患癌的時間可能較一般人更早。癌癥遺傳有別于普通遺傳病，與“爸爸得什麼病，兒子就得什麼病”不同。

首先，癌癥的遺傳可能出現多人患不同癌癥的現象，一個基因的致病突變可能導致多種癌癥，例如*brca1*基因發生突變後，可能導致乳腺癌，還可能導致卵巢癌等。

其次，癌癥遺傳結果存在不確定性，家族成員並不一定最終都會患癌，因為大多數癌癥都是遺傳因素與環境因素相互作用的結果。癌癥遺傳



除了“易感性”，還取決於心理因素、飲食因素及生活習慣等綜合作用。也就是說，朱莉如果不切除乳房，她最終也不一定患癌。

八種常見癌癥容易遺傳

目前，人類對癌癥的發生機制尚不完全了解，很多癌癥的病因還不明確，已被證明具有明顯遺傳傾向的癌癥有30餘種。以下8種比較常見：

乳腺癌。上世紀90年代，乳腺癌的易感基因*brca1*、*brca2*被發現，但僅有5%~10%的乳腺癌與基因遺傳有關。一般情況下，家族中母親或姐妹一人患了乳腺癌，其女兒或姐妹患乳腺癌的幾率比一般女性高3倍左右。

卵巢癌。約20%~25%上皮性卵巢癌與遺傳因素相關。乳腺癌、卵巢癌、結直腸癌等家族史，都可能導致家族中女性成員的卵巢癌風險增加。

結直腸癌。家族性結腸息肉易發展成結直腸癌，如果父母患有因上述疾病導致的結直腸癌，其子女患上同類癌癥的可能性高達50%。

胃癌。在所有胃癌患者中，有明顯家族聚集傾向的占10%。大量資料表明，家族腫瘤史，尤其是直系親屬的胃癌史是胃癌的危險因素。胃癌患者親屬比其他人患胃癌的危險性高2~3倍。

肺癌。日本一項調查顯示，肺鱗狀細胞癌患者中，35.8%有家族史；肺泡細胞癌的女性患者中，有家族史的為58.3%。

子宮內膜癌。據統計，在所有子宮內膜癌患者中，約5%是由遺傳性因素導致的，這些患者的發病年齡要比散發性子宮內膜癌患者平均年齡小10~20歲。

胰腺癌。5%~10%的胰腺癌患者家族成員也有該病的病史。若多于一位直系親屬（即父母、親兄弟姐妹、子女等）罹患該病，其患病幾率會大幅增加，且常在50歲之前發病。

前列腺癌。如果一個直系親屬患前列腺癌，其本人患前列腺癌的危險性會增加1倍。兩個或兩個以上直系親屬患前列腺癌，相對危險性會增至5~11倍。

羅榮城補充道，臨床上，遺傳性視網膜母細胞瘤、遺傳性黑色素瘤、遺傳性多發性內分泌腺瘤、神經肌肉瘤等也較為常見。另外，家族內集中發生白血病、腦瘤、骨瘤等，也明顯預示着遺傳性癌癥已發生。

理性認識，做好預防

“隨着腫瘤防治工作不斷進步，我們可做到結合癌癥家族病史提早防範，盡可能避免癌癥。”羅榮城說，提高防癌意識是關鍵，人們需注意減少接觸致癌因素，改變不良行爲。他提出以下幾點建議：

理性認識癌癥遺傳性。在所有癌癥中，存在明顯遺傳傾向的僅占5%~10%。如果家族中有一人患癌，不必談癌色變；如果直系親屬中2~3人患同一種癌癥，可高度懷疑有家族性患癌的傾向，但必須通過基因檢測予以排查。例如，由乙肝發展而來的肝癌，有可能是家族中乙肝病毒傳染導致的家族性聚集現象，並不一定是遺傳因素導致，祇要採取有效的預防手段，後代患癌風險就可能大幅降低。

注重早期篩查。癌癥是一種慢性病，從發病到晚期一般需要5~20年，有癌癥家族史的人群做好早期腫瘤篩查，早預防、早幹預，就能延緩或預防癌癥。建議有家族病史的人群，向醫生諮詢家族癌癥遺傳的相關特徵，定期進行篩查，最好每年1~2次。

此外，隨着腫瘤分子流行病學研究的深入，基因檢測也可幫助分析導致家族遺傳的致癌基因，加強對癌癥的預測和防控。例如，遺傳性乳腺癌、卵巢癌等都已發現較為明確的易感基因*brca1*、*brca2*；預防遺傳性視網膜母細胞瘤等癌癥，可以借助輔助生殖技術，拒絕“癌寶貴”的出生。

減少致癌因素。癌癥風險取決於致癌基因、生活方式、環境因素等的綜合作用，權威醫學雜誌《自然》上的一項研究顯示，70%~90%的癌癥源於後兩者。有癌癥家族史的人群，要注意減少對化學致癌物的接觸，降低易感基因發生癌變的風險，常見的化學致癌物有霉變食品中的黃曲霉毒素、石油和熏烤類食物中可能含有的多環芳烴、腌肉和腌菜中的亞硝酸鹽等。

堅持健康生活方式，增強免疫力也有助防癌。注意膳食均衡、規律運動，保持合理體重，改掉作息不規律、吸煙飲酒等不良生活習慣。

男性晚間鍛煉有助降血壓

巴西研究發現，相較於其他時段，男性晚間鍛煉有助於降血壓。

研究召集50名50歲出頭的男性，分三組在不同時段鍛煉。兩組研究對象每周3次、每次45分鐘蹬自行車，鍛煉時間分別在7點~9點和18點~20點，另一組研究對象每周3次、每次30分鐘

做拉伸鍛煉，鍛煉時間不限。按照上述安排連續鍛煉10周後，晚間鍛煉的研究對象血壓出現“有意義的”下降，收縮壓平均降低8毫米汞柱，舒張壓平均降低3毫米汞柱。研究者說：“如果祇有早晨有時間鍛煉，也會有效果，不過需要更長時間。”

心理諮詢不是速效藥

一兩次祇能初步判斷問題，嚴重的需要幾十次



“老師，我們都談過兩次了，我還是經常想着這些事，心裏很煩，是不是心理諮詢對我沒用啊？”一位來訪者這樣問我。類似的疑問在心理諮詢的工作中很常見，一方面是因為身處困境的人總想急于擺脫，另一方面也是他們對心理諮詢的工作方式不太了解。

一般來說，諮詢師與來訪者的首次諮詢，是對來訪者基本資料，包括癥狀、現狀、經歷、性格、社交等進行採集，對來訪者形成一個初步印象，明確自己是否適合接待這位來訪者，並對他的問題性質作出初步判斷的過程。有時，首次諮詢所收集的材料仍不足以進行判斷，諮詢師會用更多的時間去了解來訪者。而這種尚未觸及治療的初步訪談，在如德國這種心理諮詢普及度高的國家，需要4~5次的時間。這種訪談的意義在於，讓諮詢師系統地梳理清楚來訪者的心理狀況，才能更有的放矢地展開治療。也就是說，專業的心

理諮詢師很少在與來訪者首次見面就展開治療。所以，一兩次諮詢還沒有效果很正常，因為諮詢師可能還在了解你，尚未真正進入治療階段。

即便了解了這些常識，有些來訪者仍會鍥而不捨地問：“雖然心理諮詢是一個過程，能不能在一兩次諮詢後先給我一些建議，讓我在生活中知道如何面對自己的癥狀或問題？”面對這樣的請求，作為諮詢師也要照顧一些來訪者迫切的心情。所以，我有時會給予一些通用的、切實可行的建議，如作息調整、運動、傾訴、注意力轉移等，這些建議多是行為上的。心理問題的產生是人的思維層面的問題，行為上做的調整效果畢竟有限，真正地解決問題還是需要耐心進行系統的心理諮詢。

所有來訪者都關心療效，關心自己什麼時候能好。大多數人會問：“解決我這個問題，需要多少次諮詢呢？”對於這個問題，不同教育背景、不同流派的心理諮詢師可能會有不同的計劃和回答。有的諮詢師甚至不喜歡回答這一問題，讓來訪者根據自己的需要預約諮詢。而我傾向於在明確了來訪者的問題後給出初步的治療規劃。諮詢的療程根據問題的嚴重程度而定，一般問題越嚴重，涉及的心理層面越寬，所需要的療程就越長，一般多為5~80次，最長的可達數年到數十年。涉及性格層面的問題，或需要進行心理治療的心理疾病，往往需要較長的療程。

心理諮詢不是特效藥。如果找到專業的心理諮詢師，就要學會信任他，耐心地跟着他探索自己。很多來訪者給我的反饋是，心理問題往往是在潛移默化中，不知不覺被治愈的。



幫助同事也有技巧

俗話講“十年修得同船渡”。在一家單位工作，同事之間自然是有不少緣分。當別的同事遇到困難時，大多數人不會無動於衷。可是，幫助同事也需要技巧，否則會弄巧成拙。

可可剛進公司不久，對財務部的工作很不熟悉，阿珍看在眼裏，就主動提供了許多幫助，可可完不成工作的時候，她還常常替她做，可可非常感激。半年多過去了，可可在業務上有了很大的進步，可阿珍還經常在公開場合替可可做這做那，這讓可可覺得很不自在。

因為可可希望別人能認可她的能力，但阿珍却讓她在別人眼裏始終是個需要幫助的對象，可可當然心中不悅。因此，在單位幫助同事，一定要把握適當的“度”。助人者給予的應該是恰當的幫助，而不是讓別人越來越依賴自己。一些有經驗的助人者，會故意讓對方犯一些錯誤，然後進行恰當地指導，這樣，才能讓對方在積累經驗的基礎上更快地成長。阿珍的幫助方式可能是為了滿足自身的某種需要，如想通過幫助行為來體現自身優勢或價值，因此常會忽略對方的感受。

在單位裏，幫忙有多種方式，比較受歡迎的是“點到為止”型和“雪中送炭”型，而“包辦代替”型或“越俎代庖”型則盡量要避免。

此外，在合作中，阿珍慢慢將可可作為自己的好友，對她無話不談，常常找她訴說心中的不快，有時在上班時間都會打電話過來，不停地說上一兩個小時。可可却覺得她們的友誼還沒到這個份兒上，但又不忍心拒絕，常常搞得精疲力盡。所以，在幫助同事時，切忌帶有交換利益的念頭，所謂我幫你一尺，你得謝我一尺，否則就破壞了“規矩”。一旦對方沒有自己期望的那種回應，不僅會失望，還會覺得對方忘恩負義，自己的心態就會失衡。

對阿珍來說，幫助別人是與別人建立友誼的一種方式，但不是唯一的方式，更不能通過幫助別人來交換友誼。友誼最要緊的是雙方互相接受和信任，而這需要通過長期的合作，以及深入的交往，才能逐步實現的。