

别怕！乳房有小肿块≠乳腺癌

市中心医院副院长、乳甲外科主任医师尹军提醒，发现乳房长了小肿块，一定要在正规医院专业医师指导下，坚持早发现、早诊断、早治疗

■朱嘉林

专家简介



尹军,衡阳市中心医院副院长,乳甲外科主任医师。湖南省健康管理学会乳腺甲状腺专业委员会副主任委员,中华医学会普外分会乳甲学组湖南省委员,衡阳市主委。中国抗癌协会甲状腺癌专业委员会湖南省委员,中国预防医学会乳腺癌防治委员会湖南省常务委员。曾获评衡阳市中心医院首届“仁济名医”、2016年湖南省“雷锋式健康卫士”、2017年全国卫生计生系统先进工作者、2018年衡阳市政协“四有委员”,并受到2019年衡阳市政府“建国70年,衡阳风华70人”表彰。

近年来,伴随人们生活水平的提高,乳腺癌的发病率逐渐升高,高达十万分之十七,且呈现年轻化趋势,城市发病率高于农村。很多人体检后一看到结果显示“乳腺肿瘤”,就以为自己患了乳腺癌,顿时慌了神。

市中心医院副院长、乳甲外科主任医师尹军表示,乳腺肿瘤的种类有很多种,并不一定都是恶性肿瘤,乳腺纤维腺瘤就属于乳腺良性肿瘤的一种。

乳房里有“小老鼠”,能在乳房内自由移动

据了解,患有乳腺纤维腺瘤的女性平常生活中几乎察觉不到异样,既不会疼痛,也不会出血,所以,绝大部分患者都是体检中发现。伴随乳腺纤维腺瘤的增大,当直径达到10mm以上时,患者可在不经意时自测发现异常。乳腺纤维腺瘤一般比正常的乳腺组织要硬一些,边界清晰、活动度好,乳腺纤维腺瘤在局部可以小范围移动,因此也有人称它为乳房“老鼠”。

尹军向我们介绍,乳腺纤维腺瘤在20—30岁的年轻女性中较多见,也可发生于青春期后任何年龄的女性,好发于生育期女性,是一种最常见的乳房良性肿瘤。

27岁的雷女士刚生完孩子不久,一次体检的胸部彩超检查中,显示其一侧乳房长了一颗6mm×4mm的肿瘤。一看到这个“肿瘤”二字,可把雷女士吓得不轻。近日,她来到市中心医院乳甲外科就诊。通过B超各项数据,尹军判断此肿瘤是乳腺纤维腺瘤。

诊疗中,尹军告诉雷女士,不用过多担心和紧张,绝大多数乳腺纤维腺瘤不会长得太快,生长期内的乳腺纤维腺瘤每年生长0.5—1厘米,这种良性肿瘤对于患者的危害不大,转化成乳腺癌的概率较低。但他也提醒雷女士,即便如此,还是要做好密切观察,定期进行乳腺检查。如果短时间内生长较快,才要引起注意。

暴露在雌激素的时间越长,乳腺腺体越容易“生病”

尹军指出,乳腺纤维腺瘤、乳腺结节的发生元凶都是它——雌激素。这两种疾病之所以会产生,大多是由于患者暴露在雌激素的时间比较长。尹军解释,女性的月经周期是雌激素水平周期性改变的过程,前半周期雌激素水平较高,后半周期雌激素水平较低,在这样反复刺激下乳腺腺体很容易“生病”,一些初潮年龄早、绝

经年龄晚的女性,暴露在雌激素的时间也比较久,就容易引发乳腺癌。此外,乳腺纤维腺瘤的发生还与遗传、肥胖和电离辐射等原因有关。

去年,衡阳有一位50岁的乳腺肿瘤患者,在该院确诊为恶性肿瘤。尹军仔细询证,才知道该女子为了防止进入更年期后皮肤松弛,长年服用含雌激素的保健药物,结果导致体内雌激素长期失衡,继而引起癌变。

尹军提醒进入更年期后的女性,切勿自行补充含雌激素的保健品与药物,迄今都未能证实保健品能够改善癌症患者的预后,相反还可能增加死亡风险,应尽量从饮食中获取必要的营养素,在临床表现或生化指标提示营养素缺乏时,才需要考虑服用营养素补充剂;一定要在专业医生评估身体情况与激素水平后,在医生指导下补充此类保健品。

如何预防乳腺纤维腺瘤?尹军建议,首先要控制自身体重,研究表明,肥胖的人雌激素水平比较高;其次,不要食用过多含有雌激素的保健食品,尽量少用含雌激素的化妆品,男性和女性不要交叉使用化妆品,不仅是女性,男性也会因为体内摄入过多雌激素导致乳腺发育甚至长出乳腺纤维腺瘤。此外,要保持内分泌正常,女性月经失调时,内分泌紊乱,雌激素、孕激素水平失调,很容易刺激女性乳腺,适当进行有氧运动对女性的乳房健康至关重要。合理膳食,豆浆等植物雌激素可以适当补充,至于蜂王浆、蜂蜜等动物雌激素,本身雌激素水平较高的人建议不要食用,以免增加致癌风险,应多吃蔬菜、时令水果。

乳房有不适,切忌不当按摩

尹军曾接诊过56岁的患者高女士,来院时通过乳腺X线检查时,发现里面全部都是细如沙子一样的钙化灶,布满整个乳腺。为进一步确诊,高女士接受了乳腺核磁共振检查,活检病理确诊为乳腺浸润性癌。为寻找病因,尹军详细询问其此

前身体是否有异样。高女士一一否定,并自称一向注重保养,常年一直在保健养生馆做精油推拿按摩,保养胸部。听到这里,尹军分析出极有可能按摩师用力不当损伤了腺叶乳管,导致乳腺出现坏死性细小点状钙化。

尹军在此也提醒所有女性,如果出现严重的乳房胀痛不适,应当及时到正规医院找医生诊治,不能盲目接受按摩治疗。如果有乳房纤维腺瘤一定要先去专业医院进行诊断,确认肿瘤的性质,如果是产后没有奶,比较常见的原因是由于乳管不通造成,这时如果通过物理的方法,比如按摩等,确实能达到让乳管通畅、乳汁能顺利排出的作用。如果是恶性肿瘤,则切忌按摩,按摩后肿瘤细胞会获得更多的营养,长得更快,增加了恶性肿瘤细胞侵犯血管和淋巴管的危险,导致肿块增大甚至乳腺癌疾病的恶化。

不必谈“癌”色变,把握手术黄金期

尹军建议女性朋友每日洗澡、睡觉时都可通过自测检测乳房内是否存在纤维腺瘤。另外,对于35—60岁的高发年龄人群,建议定期到专科医生处通过B超等设备仪器体检。

“乳房纤维腺瘤虽然是良性病变,但必须密切观察。”尹军指出,就算是乳腺恶性肿瘤也不要怕,做到早发现、早诊断、早治疗,是能够及时消除的。

尹军告诉我们,目前乳房肿瘤的疾病是以切除为主的手术治疗,有两个手术关键期——怀孕以前、35岁以后。这个年龄段雌激素较其他时间而言稳定一些,因此在这期间通过乳腺彩超或钼靶检测怀疑有恶性肿瘤的时候,一定要马上进行手术治疗。在该科,乳房恶性肿瘤切除手术都是根据分子分型、病理分型、组织分型等,综合制定相应的规范化个体化诊治,效果非常好,总体5年生存率达到83%,且该科开展的乳房微创手术只要一个4mm的切口就能在B超下彻底清除恶性肿瘤细胞,手术更全面、安全,还能保留乳腺外形不受影响。

看病告别“马拉松”

市第一人民医院老年(干)科一站式服务老年患者

■朱嘉林

专家简介

汪玉辉,老年(干)主任,主任医师。2000年毕业于同济大学医学院,2006年—2007年在华中科技大学附属协和医院心血管内科进修,衡阳市老年医学专业委员会副主任委员,擅长高血压、冠心病、心力衰竭、心律失常等心脑血管疾病及老年性疾病的诊治。

科室简介

科室历史悠久,其前身是衡阳铁路医院干部保健科,已有近40年的历史,服务于衡阳铁路地区离休干部和老兵1000余人,为他们提供优质医疗保健工作。2013年被衡阳市政府批准为市离休干部定点医院。鉴于我国目前进入老龄化社会,老年患者逐年增多,且多为一休多病,同年医院决策将科室更名为老年(干)科,专业从事老年病的诊断、治疗、康复和健康指导。在服务于原铁路、市离休干部的基础上,将优质的医疗服务提供给更多有需要的老年人。科室有主任医师3名,副主任医师4人,主治医师3名,护士20余人,持有健康管理师证书的2人。多人曾至外院分别进修学习心脑血管、内分泌、呼吸及风湿免疫等专业,既有老年性疾病的全面知识,又具备一门专业特长。医疗技术精湛,对多种疾病集于一身的老年患者诊疗经验丰富;对长期卧床、合并有多种疾病的高龄老人护理具有极为丰富的经验。

“人老了,身上大小毛病也有很多,去一次医院要看好几个科室。”很多老人家都有这种感慨。不少老年人同时患有多种基础病,高血压病要去心血管内科、糖尿病病要去内分泌科、骨关节炎要去骨科就诊……无论是老人自身还是陪老人就诊的家属,经常奔波于多个科室、疲惫不堪,就像在医院跑了一场“马拉松”,还未必能找到主要症结所在,治疗的时候也常常不能全面综合解决病症。

而在市第一人民医院的老年(干)科,这些烦恼都可为您解决。据了解,为了缩短老年人看病时间,全面评估老年人健康问题,提供个性化综合诊疗方案,该科为同时患有多种慢性疾病的老年患者,如心脑血管疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、老年综合征等,可提供全方位、一站式诊疗服务,减少病人及家属的奔波劳累。

全面评估,为老年人提供综合治疗方案

随着年龄的增长,老年人器官功

能不可避免会出现减退,同时许多老年人患有多种疾病,常采用多种药物治疗,这不仅加重了患者的经济负担,降低了依从性,而且容易导致药物不良反应,这时就要综合分析老年人当时的主要问题,明确治疗目标,选择必须用药种类。抓住主要矛盾,有的放矢。全面评估老年人健康状况,实施综合诊疗对于提高老年人生活质量、延长寿命具有重要意义。

该科曾收治一位多年来反复出现低血糖的老年患者,曾多次在我市三甲医院就诊住院,均未找到其低血糖的确切病因,只能嘱咐其及时补充糖水纠正。有次因低血糖昏迷,家人送到市第一人民医院收入该科,经检查后考虑为“胰岛素瘤”所致低血糖,在B超、CT、磁共振均未找到瘤体所在部位情况下,该科大胆建议外科手术——剖腹探查,果然在手术过程中探查出瘤体,切除瘤体后,困扰患者多年的低血糖症得到了纠正,家属万分感谢。

“在我们科室就医,意味着可以

得到内分泌科、心内科、神经内科、呼吸内科、消化内科等多个科室的全面综合诊疗。”该科主任汪玉辉介绍,科室打破单病诊疗模式,坚持“以患者为中心,共病综合管理为核心”的服务理念,强调多学科协作。

她进一步介绍,该科主要治疗患有多种慢性疾病、服用多种药物、伴有老年综合征的人群,可及时发现患者相关疾病,及早进行针对性干预,以维持和改善老年人的健康状态,达到减少慢病急性发作、减少住院次数、提高生存质量的长期目标。

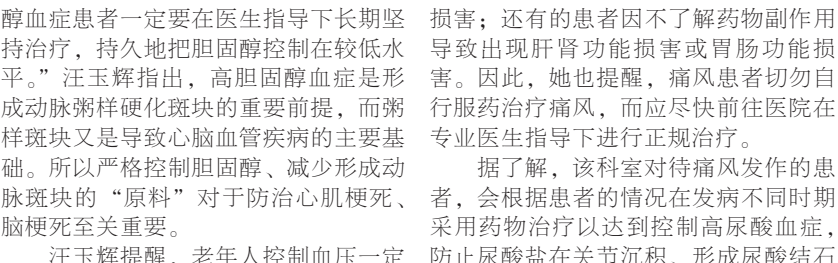
科室曾收治一名84岁老年患者,因“胸闷、气促2年,加重伴咳嗽、浮肿、少尿1周”入院,既往有“冠心病、糖尿病、高血压、脑梗死、前列腺增生症”等多种疾病。本次起病以来,他和家人曾辗转多家医院,家人多次接到病危通知单,几乎要放弃治疗。家人怀着姑息治疗的心态来到该科,该科检查后发现该患者患有“重症肺炎、I型呼吸衰竭、肾功能衰竭(肌酐1166u-Mol/l)、严重酸中毒、心功能不全、贫

血、低蛋白血症、2型糖尿病、糖尿病酮症”等多种疾病,且每一个疾病都可能致命,与其家属沟通建议转ICU并行CRRT治疗,家属拒绝,表示只要求在普通病房进行一般保守治疗。该科医师尽职尽责,反复与家属商量,采取精细的综合治疗,周到细致护理,患者各项指标逐渐恢复,肾功能指标接近正常,且从入院时无法进食状态经历鼻饲进食逐渐过度到正常进食。家属对治疗效果非常满意,接连送来锦旗和感谢信。

控制老年人“三高”,须遵循三个原则

“很多老人都有‘三高’问题,即胆固醇、高血压、高血糖,”汪玉辉指出,在处理老年人“三高”疾病时要根据个人具体情况、按照“严、中、松”的原则去控制。老年(干)科接诊患者大多都在80岁以上,常常多种疾病并发,汪玉辉从以上三个原则指导市民在家要如何控制“三高”,保养好自己的身体。

控制胆固醇要“严格”。“高胆固



醇血症患者一定要在医生指导下长期坚持治疗,持久地把胆固醇控制在较低水平。”汪玉辉指出,高胆固醇血症是形成动脉粥样硬化斑块的重要前提,而粥样斑块又是导致心脑血管疾病的主要基础。所以严格控制胆固醇、减少形成动脉斑块的“原料”对于防治心肌梗死、脑梗死至关重要。

汪玉辉提醒,老年人控制血压一定要“适中”,既不能太高、也不能太低,最好在医院医生的指导下控制。对于老年人、特别是80岁以上老年人,血压控制过于严格可能会增加不良事件的风险。

老年糖尿病患者,控制血糖要注意“宽松”对待。“老年糖尿病患者在应用降糖药物治疗过程中不应过分追求血糖正常,而应适度容忍高血糖。”汪玉辉说,对于高龄、独居、一般健康状况较差、衰弱、合并严重心脑血管疾病、智力下降等情况的老年人,糖化血红蛋白不超过8.5%、空腹血糖不超过10mmol/L就可以了。

痛风,老年人常见的“第四高”

伴随现代人们的生活饮食质量提高,高尿酸血症也成为老年人中的常见病,危害巨大,与前三高合称“四高”。高尿酸血症,体检中如果出现尿酸超标并不代表就是痛风,换言之,患有高尿酸血症也不一定会发生痛风,但是痛风发作的人多有高尿酸血症。

“小小‘痛风’,疼起来可是要人命的,千万别忽视‘痛风’带给老人的影响,”汪玉辉解释,痛风严重时,尿酸晶体在关节沉积将导致关节变形甚至严重的残疾,患者可能因此丧失部分劳动能力;同时,尿酸结晶在肾脏甚至输尿管沉积,逐渐形成结石后,可以诱发肾积水、间质性肾炎,甚至导致急慢性肾功能衰竭。

汪玉辉透露,经常有患者痛风急性发作时,凭经验自行服药;有的患者出现因服药不规律,导致痛风反复发作逐渐发展成慢性,引起关节畸形或肾功能

损害;还有的患者因不了解药物副作用导致出现肝肾功能损害或胃肠功能损害。因此,她也提醒,痛风患者切勿自行服药治疗痛风,而应尽快前往医院在专业医生指导下进行正规治疗。

据了解,该科室对待痛风发作的患者,会根据患者的情况在发病不同时期采用药物治疗以达到控制高尿酸血症,防止尿酸盐在关节沉积、形成尿酸结石和防止肾功能损害的目的。同时,科室还非常注重对患者的人文关怀。该科曾收治一位77岁的五保户痛风患者黄某,身患冠心病心功能不全、肾功能不全等多种疾病,儿子与妻子都已去世,患者侄儿将其送至医院,但平常由于工作等原因无法前来照顾。痛风发作时,老人躺在床上根本无法动弹,有时候挪动一下身体都疼痛难忍,科室医护人员不仅对其进行常规诊疗,还对患者的日常生活进行精心的照护,此外注重心理疏导,耐心地向其沟通交流,使其加深对自己病情的认识,树立信心。

“痛风没有发作时,可能不痛不痒,而一旦发作时又常发生在夜间,并且严重到足以痛醒的程度。”汪玉辉温馨提示痛风患者,千万不能“不痛不理”,临床上发作过一次痛风后,就要加以重视了。她指出,痛风患者一定要注意饮食,容易引起尿酸高的食物一定要“禁食”。她特别提醒,有高尿酸血症家族史、肥胖、糖尿病、高血脂、高血压、动脉硬化、冠心病、大量饮酒、大量高嘌呤食物摄入的人群,痛风常和以上一种或几种情况伴发,因此,这些人群尤其要注意良好的生活和饮食习惯。

首先痛风患者要限制高嘌呤饮食,避免过量食用海鲜内脏等高嘌呤食物;戒烟戒酒,饮酒增加尿酸产生同时降低尿酸排出,特别是啤酒;其次,如果是身体肥胖的人,还需要减肥,但是不宜过快,每周一斤的速度是合理的;限制果糖摄入,少喝或不喝含糖饮料;同时控制血糖血压血脂,保护肾功能;充足饮水,必要时碱化尿液。