

乳腺癌手术方式怎么选

▲ 内蒙古巴彦淖尔市临河区人民医院 魏建军

乳腺癌是指在乳腺组织中发生的恶性肿瘤，也是女性最常见的恶性肿瘤之一，在部分男性中也有发生。早期发现、早期治疗对于预后非常重要。定期自我检查乳房、接受乳房X线钼靶筛查以及听从专科医生的建议是预防和提早发现乳腺癌的重要措施。

你了解乳腺癌吗？

发病率和风险因素 女性乳腺癌的发病率非常高，大部分患者年龄在50岁以上。乳腺癌的患病风险受到多种因素的影响，包括年龄、家族史、激素水平、饮食、生育和哺乳历史、遗传及基因突变等。

症状和体征 常见症状包括乳房肿块、乳房疼痛或不适、皮肤改变（如红肿、皮肤呈“橘皮样”改变、皮肤凹陷“酒窝征”等）、乳头溢液等。体检时可以发现肿块、乳房变形、乳头内陷等异常。

诊断 乳腺癌的诊断通常包括体格检查、乳腺影像学检查(如乳腺钼靶X线、乳腺超声、乳腺核磁共振等)，以及组织检查（如乳腺活检、乳管镜）等。

分期和治疗 乳腺癌的分期通常根据肿瘤大小、淋巴结转移情况和远处转移情况来确定。治疗包括手术切除、放疗、化疗、内分泌治疗和靶向治疗等，具体方案会根据患者的分期和个体化情况而定。

常见乳腺癌的手术方式

乳腺癌手术是乳腺癌治疗的重要方式之一，主要目的是通过手术切除癌组织来治疗

和控制乳腺癌。以下是目前常见的乳腺癌手术类型：

部分乳房切除术（lumpectomy） 也称为保乳手术，在保留乳房的基础上切除肿瘤以及周围正常组织，并进行切缘病检以确保剩余乳腺组织周围没有癌细胞。

全乳房切除术（mastectomy） 也称为乳腺癌改良根治术，将整个乳房组织以及可能受到癌细胞侵袭的腋窝淋巴组织进行切除。

乳房重建手术（breast reconstruction） 对于接受全乳房切除术的患者，可以考虑进行乳房重建手术，恢复乳房的外形和形态。

在决定乳腺癌手术的过程中，医生会综合考虑患者的肿瘤特征、分期、乳房大小、身体健康状况以及患者个人偏好等因素。手术通常会结合其他治疗方法，如放疗、化疗、内分泌治疗等，以提高治疗效果。乳腺癌手术是一个复杂的过程，一定要在专业医生的指导下进行。如果你或你的亲人患有乳腺癌，建议尽早咨询专业医生，制定合适的治疗计划。

术前注意事项

在进行乳腺癌手术之前，有几个注意事项可以帮助您更好地应对手术和恢复期：

找到专业医生 选择经验丰富的乳腺癌外科医生进行手术，他们具有处理乳腺癌的专业知识和技能。

与医生讨论手术方案 在手术前与医生详细讨论手术方案，了解手术的目的、预期效果、手术过程以及可能的风险和并发症，以便做出明智的决定。

提前准备 按照医生的建议进行术前准备，可能包括停止某些药物和血液稀释剂的使用，停止进食和饮水等。

术前麻醉咨询 与麻醉师咨询，讨论麻醉方法和可能的副作用，以便在手术当天放心。

应对并发症 了解手术可能的并发症，如感染、出血、血栓形成等，并及时与医生联系，以便及时处理。

心理支持 乳腺癌手术可能对患者的身心健康造成影响，寻求家人、朋友和专业心理咨询的支持是重要的。

以上只是一些建议，具体的注意事项和恢复过程会根据个人情况和手术方式而有所不同。与医生进行详细的讨论，并严格按照医生的指导进行术前和术后的护理，才能取得更好的治疗效果。

术后注意事项

术后乳腺癌患者需要注意以下几点：
切口护理 术后应定期清洗切口，保持切口干燥，注意避免感染。遵循医生的指导，及时更换创可贴或敷料。

良好休息 手术后需要适当的休息和恢复时间。避免过度疲劳，保证充足的睡眠。

饮食调理 建议术后患者注意均衡饮食，多摄入富含蛋白质、维生素和矿物质的食物，同时避免摄入太多脂肪和糖分。

适当的运动 术后几天内避免剧烈运动和举重。根据医生的建议，逐渐进行恢复性运动，如散步、瑜伽等。运动可以促进术后身体的康复和提高免疫力。

遵循医嘱 术后患者应按照医生的嘱托进行药物治疗和复查。如果有任何不适或疑问，及时咨询医生。

手术优劣分析

乳腺癌手术作为乳腺癌治疗的主要方式之一，有其优势和劣势。下面是乳腺癌手术的优劣势分析：

优势
治愈潜力高 早期的乳腺癌手术可以将肿瘤完全切除，大大提高治愈的可能性。

减轻症状 手术可以减轻乳腺癌患者的症状，如乳房肿块、疼痛等，改善患者的生活质量。

辅助治疗效果 手术可以为后续放疗、化疗和内分泌治疗提供条件，增加其他治疗方式的效果。

病理学评估 术后乳腺癌组织的病理学评估可以提供重要的信息，帮助医生确定最佳的治疗方案。

劣势
心理压力 手术本身可能会对患者产生心理压力和负面情绪反应，如焦虑、恐惧等。

创伤 手术会在患者身体上留下疤痕和创伤，可能影响身体形象和自尊心。

术后并发症 手术可能会伴随一些并发症，如出血、感染和淋巴水肿等，需要密切观察和处理。

部分切除的可能性 在某些情况下，由于肿瘤的位置或大小，可能需要进行部分乳房切除或全乳房切除，会对患者形象和生活产生影响。

长了胆囊息肉怎么办？

▲ 广西柳城县人民医院 韦懿

作为体检报告中的“常客”，面对检查报告上出现的“胆囊息肉”四个字，很多人如临大敌。那么，长了胆囊息肉应怎么办呢？

胆囊息肉是什么

胆囊息肉又可称之为胆息肉，表现为胆囊息肉样病变，如胆囊壁向腔内突出、胆囊壁向腔内隆起等。胆囊息肉生长速度快慢不等，有些胆囊息肉可能在1～2年之间快速增长，部分胆囊息肉可能在10年内不会变化。

大多数胆囊息肉为非肿瘤性息肉，如炎症息肉、胆固醇息肉、腺肌增生、胆囊腺肌病等，恶变概率较小，但会并发胆囊炎、胆囊结石，少部分胆囊息肉为肿瘤性息肉（息肉型胆囊腺癌、腺瘤性息肉等）。

根据胆囊息肉大小、恶性程度的差异，可以将其划分为A、B、C、D四种类型。其中A型胆囊息肉直径>20 mm，恶性率达到100%；B型胆囊息肉直径≥10 mm但<20 mm，恶性率较高；C型胆囊息肉直径>6 mm但<9 mm，需结合年龄、危险因素进行良恶性评估；D型胆囊息肉直径≤5 mm，一般为良性，表现为胆固醇沉积。

长了胆囊息肉有哪些症状

绝大多数长了胆囊息肉的人，没有明显症状，少部分人可能出现右上腹发闷、发胀等不适感，且相关不适感会朝着右肩、右后背放射，极个别别人还会出现恶心、腹泻、呕吐、厌油等类似消化不良的症状。

长了胆囊息肉怎么办

定期复查 对于胆囊息肉<1 cm且增长较为缓慢、无临床症状的患者，可以选择定期复查，复查方式为B超、CT，复查时间间隔在3~6个月之间。根据胆囊息肉类型的差异，复查时间也具有一定差异。一般对于C型胆囊息肉，可以在第1年每6月复查B超1次，在息肉较为稳定的情况下，后续每年复查1次，连续复查5年；对于D型胆囊息肉，在第1年连续12个月复查，在息肉大小较为稳定的情况下，后续不再复查。

B超用于发现胆囊是否存在息肉；CT则用于判断息肉的类型。在接受B超检查胆囊前一天晚上，应清淡饮食，避免摄入刺激性食物；在接受B超检查前8 h，应禁止摄入食物；在接受B超检查前1 h，应避免吸烟，让胆囊保持充盈状态，确保检查结果准确性。在接受B超检查当天，可以选择仰卧位（或左侧卧位、坐立位、右侧

卧位、胸膝位），便于专业医师沿着胆囊纵切面观察胆囊底部、体部、颈部。在发现胆囊腔内异常且胆总管显示不清晰的情况下，应根据专业医师指导调整呼吸节奏、体位，或者饮水后检查，确保B超检查过程顺利进行。

CT检查是一种放射性检查方式，具有一定放射线损伤，因此，孕妇应慎重选择CT检查方式。在接受CT检查前7天不做胃肠造影，也不摄入任何含金属的药物；检查前4 h避免摄入食物，在即将接受CT检查前，若因饥饿而出现低血糖症状（出冷汗、头晕等），可以适当摄入糖水。正式接受CT检查时，避免随意移动身体。同时因CT检查使用碘造影，应主动向专业医师说明碘过敏情况，取下装饰品以及膏药，避免观看CT扫描架上红灯，根据医生要求调整体位，顺利完成检查。

服用药物 对于胆囊息肉<1 cm且出现腹部疼痛感、发胀的患者，可以选择服用药物保守治疗。常用的药物为胆宁片、消炎利胆片、济生乌梅丸、清胆散结丸等消炎利胆中成药，以缓解不适症状。大多数患者无法通过吃药完全治愈胆囊息肉，极少数患者可以通过吃药消除胆囊息肉，但需要满足几个条件：其一是胆囊息肉直径<10 mm；其二是确定长了胆囊息肉后

仅伴随消化不良症状；其三是长了胆囊息肉的人年龄较小、症状较轻。

在选择服药保守治疗胆囊息肉期间，还需要注重日常保养，规律饮食，自觉不吃高脂肪、高胆固醇食物摄入量，自觉减少油腻、煎炸食物摄入量。同时增加白开水摄入量，加强运动，增强身体内部新陈代谢，促进病情康复。

接受手术 对于胆囊息肉>1 cm且增长迅速、反复出现腹部发胀、腹部疼痛的患者，可以选择手术治疗方式。一般为微创胆囊切除术（或腹腔镜下胆囊切除术）、三镜联合微创保胆取息肉术等。其中微创胆囊切除术（或腹腔镜下胆囊切除术）适用于息肉接近或大于1 cm、息肉基底较宽、息肉蒂较大、息肉持续观察1年仍然增长、存在胆囊癌家族史或已有胆囊炎症状的人，特别是中年女性，应及时接受胆囊切除术，切除已经失去功能或高度怀疑是恶性的胆囊息肉；三镜联合微创保胆取息肉术适用于胆囊功能良好且确定为良性的胆囊息肉，专业医师会通过3个小孔进入胆囊切除息肉，几乎无创口，恢复时间快，手术痛苦少。

总的来说，长了胆囊息肉可以选择定期复查、药物治疗、手术治疗等方式。患者应根据自己实际情况选择恰当方式，及时接受规范的治疗，避免延误病情。