

乳腺癌患者放疗期间皮肤防护攻略

▲ 广西贵港市人民医院 容翠梅

乳腺癌是一种具有强烈性别特征的疾病。这使得患者的疼痛不仅来源于身体层面，更来源于心理、社会等维度。乳腺癌的综合治疗常包括手术切除、放射治疗、化学治疗和内分泌治疗等。放射治疗是乳腺癌重要治疗手段之一，保乳术后放疗可以明显降低肿瘤复发率，约40%乳腺癌患者需接受放射治疗。放射治疗是治疗乳腺癌的重要手段之一。

但是高能射线在杀灭肿瘤细胞的同时，也会对人体正常细胞造成一定的损伤，从而导致人体发生放射反应与损伤。由于乳腺癌患者术后局部皮肤较薄，易出汗，局部血液供应、淋巴回流较差，放射治疗靶区贴近皮肤等原因导致患者经放射治疗后容易发生皮肤反应，有相当部分乳腺癌患者因皮肤损伤而中断放疗。放射治疗引起的皮肤损伤通常发生在颈部、腋窝、胸壁等区域。放射治疗照射野内的皮肤，会因照射时间与剂量的增加引起一些皮肤反应，这是一种常见的放疗副反应，患者不必过分紧张。

放疗皮肤反应时间

局部照射剂量达到20Gy(约10次左右)时，皮肤局部会出现发热、潮红症状；当局部照射剂量达到40Gy(约20次左右)时患者皮肤开始表现为干燥、紧绷、烧灼以及瘙

痒等症状，部分患者伴有色素沉着和轻度脱皮；当局部照射剂量达到50~60Gy时，局部皮肤可出现充血水肿，并有水泡形成，严重者还会出现溃疡、渗液。

放射性皮炎处理

1级或2级放射性皮炎 红斑水肿的现象会比较明显，这个时候可以使用炉甘石洗剂来涂抹。如果说没有水肿渗出，那么可以使用温和没有刺激的乳膏来涂抹，比如维生素e霜，10%鱼肝油软膏等，缓解后，一般可继续放疗。照射区域的皮肤出现充血、水肿甚至出现渗液和糜烂时，应暂停放疗。

3级放射性皮炎 通常需要停止放疗，采用敷料处理创面；一般选用生长因子、医用敷料(泡沫敷料、水胶体敷料、亲水性纤维敷料)，患者不可擅自移除敷料或自行用药，避免发生伤口感染，加重对伤口的损害。(具体的敷料需要经医生处方，患者不要私自使用)。若同期需要继续行放射治疗，需要交代患者放疗前移除敷料，清洗并擦干伤口，保持局部清洁干燥，防止加重局部皮肤损伤。

4级放射性皮炎 临床上多数患者是由于3级放射性皮炎没有及时恰当的处理导致，需停止放疗。处理时注意去除坏死组织、评估伤口基底的愈合能力，根据伤口类型和

渗液的量选择医用敷料，必要时行全身抗感染治疗；若伤口基底愈合能力差时需要用皮瓣转移来闭合伤口。

放疗后要注意些什么

放疗后应注意保持胸前壁放射野皮肤清洁、干燥，勿用手搔抓，用清水洗浴，勿使用刺激性化学物品，水温不宜过高。如洗澡后皮肤标记部分褪色，应及时描记。

由于乳腺癌患者术后放疗后患肢均有不同程度静脉回流受阻，患侧上肢存在一定程度的水肿，局部皮肤抵抗力下降，容易影响皮肤愈合，因此适度的患肢功能锻炼是必要的。

患者站立位时可以手搭肩膀，坐位时可抬高患侧上肢，卧位时可在患侧下肢下垫软枕，这些动作和姿势可使患侧上肢高于心脏水平位置，促进静脉回流。

放疗期间的皮肤护理

保持适宜的温湿度，空气流通。温度28℃~32℃为宜，相对湿度50%~60%。

患者应穿柔软、宽松、吸水性强的棉织品，避免糙衣物摩擦，保持放射野皮肤清洁干燥，尤其注意保护褶皱处皮肤。并注意维持照射野定位线清晰，勿洗脱。如线不清晰，及时找医生重新描画。

如无医嘱，不要在放疗的照射部位涂任何药品及护肤品，如酒精、碘酒等，禁止使用肥皂清洗。照射野皮肤勿用手抓挠，可轻轻拍打止痒，禁贴胶布。放疗期间照射野皮肤不可洗浴，放疗后一段时间内继续保护放射野皮肤，3个月内勿使用碱性肥皂液擦洗。

避免冷热刺激、阳光直接照射，有创面时注意防止感染、暴露创面。

单纯出现皮肤色素沉着不需特殊处理，放疗结束后皮肤颜色会逐渐恢复正常。

功能锻炼

治疗期间加强功能锻炼可以防止放疗后出现皮肤纤维化和上肢功能障碍的问题。功能锻炼包括爬墙运动、上举运动、扩胸运动等。例如：爬墙运动，手臂沿墙壁向上伸，以术前记录高度为目标，伸至一定高度时，停留3~5s再慢慢放下；上举运动、扩胸运动每天进行3~4次，每次10~15min。

饮食指导

放疗期间要合理调整饮食，多喝水。宜少食多餐，清淡饮食，多吃高热量、高维生素、高蛋白食物，戒烟酒、忌辛辣食物、多食水果蔬菜。保证充足营养支持，利于正常组织修复。

从初识到康复：全面了解盆腔炎

▲ 山东省泰安八十八医院 董娇

什么是盆腔炎？ 盆腔炎指女性生殖器官子宫及周围结缔组织及盆腔腹膜炎，急性期没有彻底治疗造成病情迁延是慢性盆腔炎的主要发病原因，其具有较长的发病时间、较为顽固的病情，细菌逆行感染，从子宫、输卵管通过向盆腔抵达。

什么因素会诱发盆腔炎？ 盆腔炎症，通常情况下指慢性盆腔炎，没有彻底治疗急性盆腔炎极易引发慢性盆腔炎，而转为慢性的炎症。另外，在分娩的过程中、人工流产时、药物流产或者是诊断性刮宫，或者是性生活以及月经期不卫生，可能会造成病原菌逆行感染，比如说顺着阴道进入到宫颈，然后再进入宫腔，顺着输卵管进入到盆腔，造成盆腔组织的炎症，使渗出增多，就会反复出现下腹部的疼痛，甚至造成输卵管的粘连，也可能会导致月经的紊乱。

盆腔炎的症状有哪些？ 盆腔炎的症状有腹痛、月经量增多、充血、阴道分泌物增多、卵巢囊肿等。盆腔是内生殖器的一部分，宫颈、子宫、子宫内膜、输卵管、卵巢，以及官旁组织发生炎症，统称为盆腔炎；盆腔炎患者一般表现为腹痛，在月经期加重，月经量增多，有炎症刺激充血，患者往往表现月经结束后淋漓不断地出血；患者还会伴有阴道的分泌物增多，如果炎症迁延的时间很长，可能导致输卵管堵塞、梗阻，出现不孕症；盆腔炎还可能会形成输卵管囊肿、卵巢囊肿。

盆腔炎的危害有哪些？ 盆腔炎的危害比较大，尤其对未生育的女性来说，危害更大：第一，可能导致不孕症。盆腔炎的最大危害是会造成不孕症，会严重影响到盆腔和子宫的健康。第二，可能导致输卵管妊娠。也就是宫外孕，是比较严重的妇科疾病，如果治疗不及时会引起腹腔内大

量出血，甚至会危及到患者的生命。第三，可能导致感染性休克。盆腔炎如果治疗不及时，会继续迅速感染，甚至会导致感染性休克。慢性炎症久治不愈，会影响到患者的正常生活和工作，也会影响身心健康。

盆腔炎的治疗方法有哪些？ 抗生素药物治疗是临床治疗盆腔炎过程中通常采用的方法，必要的情况下还需要给予患者手术治疗。抗生素治疗能够将病原体清除，对症状体征进行改善，将后遗症的发生减少。恰当的抗生素积极治疗能够彻底治愈绝大部分盆腔炎性疾病。抗生素治疗原则为个体化、经验性广谱等。对于初始症状，通常根据病史临床表现推断病原体，给予经验性的抗生素治疗。治疗的时间一般需要10~14天，如果出现脓肿的情况，可以通过手术的方式进行切开，以配合抗生素治疗，以取得更好的治疗效果。若一般症状较轻，可以考虑口服抗生素治疗，但是需要定期的门诊随访。

盆腔炎的康复措施有哪些？ 盆腔炎的康复：第一，用药给予治疗，比如慢性盆腔炎出现急性发作的情况下，就建议静脉用药进行治疗。炎症控制住之后可以考虑物理治疗，另外也可以考虑中医中药进行治疗。第二，在饮食上一定要加强营养。因为盆腔炎的病人常常会出现疲劳的感觉，只有饮食上多补充蛋白质，多吃一些含有维生素类的食物才能增加机体抵抗力，增加免疫力，使炎症尽快地吸收。第三，建议要适当地给予休息。第四，建议盆腔炎的病人，尤其要注意性生活以及月经期的卫生。一旦出现病原菌感染就有可能再次出现盆腔炎的症状，并且也建议在临床症状完全消失之后，可以去医院给予复查，从而对疾病复发进行积极预防，将病程缩短。

超声检查——更适合国人的乳腺癌筛查方法

▲ 河北中石油中心医院 潘晓洁

乳腺癌作为我国城市女性发病率最高的恶性肿瘤，经大量研究证实通过筛查能够提升乳腺癌的早期诊断率，从而实现早发现早治疗，降低死亡率。乳腺癌的筛查指的是通过定期进行有效、经济的乳腺检查，在人群中发现临床前期或者早期乳腺癌患者。乳腺检查方式较多，哪一种最适合我国人群使用？哪一类人群应该注重筛查？下面进行简述。

乳腺检查方式

第一，超声检查：超声检查是我国目前年轻女性乳腺癌筛查的最主要手段，特别适合于我国女性乳腺致密型这一特点。与西方女性相比，我国女性乳腺密度一般偏高，发病高峰年龄为40~50岁，从乳腺致密度、发病年龄、经济负担、检查辐射、检查舒适度等方面来看，超声检查有明显的优势。既往超声检查的敏感性与检查医师的水平相关，容易造成误诊与漏诊，但随着医疗技术的不断发展，自动乳腺容积超声成像、超声造影、超声弹性成像、多模态超声等技术的应用，超声检查乳腺癌的准确度明显提升，且受人为因素的影响日益减少。第二，X线检查：一般而言X线检查推荐应用于40岁及以上人群使用，需要对双侧乳房至少2个体位进行拍摄，检查后根据BI-RADS分类标准出具报告。X线检查对于40岁以下人群准确性欠佳，且短期内反复检查辐射剂量较高。第三，MRI检查：MRI检查一般作为X线检查、临床体检或者超声检查中发现可疑病灶的补充检查措施，虽然有准确度高的优势，但检查成本较高、检查时间长、检查结果等待时间长等不足。第四，肿瘤标志物检查：目前临床上报道单个肿瘤标志物或多个标志物联合检查的报道，但总结而来，敏感度并不高，一般作为备选方案。

乳腺癌筛查建议

第一，年龄：根据我国乳腺癌发病高峰年龄段情况，建议40~70岁人群每1~2年进行1次乳腺癌检查；第二，病史：自身患恶性肿瘤经治疗后无病生存期超过5年、直系或旁系亲属患乳腺癌、父母患乳腺癌之外的恶性肿瘤，上述情况符合建议每1~2年进行1次乳腺癌检查；第三，高危因素：肥胖、既往2次及以上流产史、30岁之前胸部放疗史、吸烟、饮酒、BRCA基因突变，上述情况中满足任意两项则建议每1~2年进行1次乳腺癌检查；第四，极高危人群：一级亲属2人及以上有卵巢癌或乳腺癌史、二级亲属50岁前有患乳腺癌/卵巢癌者2人及以上、一级亲属或二级亲属或表姐妹或堂姐妹中2人及以上患乳腺癌/卵巢癌、一级亲属中至少1人携带已知的BRCA基因致病性遗传突变(一级亲属指的是母亲、女儿、姐妹，二级亲属指的是祖母、外祖母、姨、姑)，上述情况中满足任意1项则建议每1~2年进行1次乳腺癌检查。

不建议筛查人群

第一，在5年内已确诊为恶性肿瘤，需要定期到医院复查、随访；第二，存在严重免疫系统疾病(HIV感染)、器官功能障碍、器官移植、精神疾病、威胁生命疾病无法耐受乳腺癌手术或药物治疗。

总结

从我国女性乳腺致密型、发病年龄、检查方式便捷性、经济性、可重复性、辐射剂量等角度来讲，超声检查是更适合国人的乳腺癌筛查方法。而对于哪些人群建议定期参与筛查，从本文中可初步了解一些内容，有疑问应及时向正规医疗机构咨询。