

家+健康

收集式家庭医学大百科



症状自检

腰 疼



全科门诊

乳腺癌

麻疹、风疹、突发性发疹



健康生活方式

维生素



心理减压

失眠症



产后抑郁

走出产后抑郁阴影



神奇中医

排 毒



急救常识

头部遭重创

昏 迷

定价 9.90 元

04



随刊赠送分类卡片



中国医药科技出版社

DEAGOSTINI

ISBN 7-5067-3556-3



9 787506 735568 >

家+健康

收集式家庭医学大百科

第四期 目录



腰 疼

腰 疼



全科门诊

乳腺癌

麻疹、风疹、突发性疹



健康生活方式

维生素



心脏健康

失眠症

本期内容



育心的故事

走出产后抑郁阴影



中毒中毒

排 毒



急救常识

头部遭重创

昏 迷

图书在版编目 (CIP) 数据

家+健康. 4 / (英) 道阿克斯逊尼 (Dokentini, J. K.) 著; 施爱明等编译. —北京: 中国医药出版社, 2006. 10
书名原文: Home+Health
ISBN 7-5067-3556-0
I. 家... II. 道... III. 保健—基本知识
IV. R61
中国版本图书馆CIP数据核字 (2006) 第123339号

经家健康中文版编辑
《家+健康》
Dokentini, J. K. 1.4 出版社提供版权
责任编辑: 肖爱明
特约编辑: 肖爱明
翻译: 肖爱明
设计制作: 北京爱家文化有限公司
封面及部分插图: 志达影像

承印: 北京华联印刷有限公司
地址: 北京经济技术开发区东兴北路3号
电话: (010) 87576623
批次: 2006年10月第1版 2006年10月第1次印刷
印张: 256
开本: 889mm × 1194mm 1/16
书号: ISBN 7-5067-3556-3
版权所有: 中国医药出版社
定价: 9.90元

出版发行: 中国医药科技出版社
地址: 北京海淀区文慧园北路甲22号 (100068)
电话: (010) 62266073

版权所有 侵权必究
如发现印刷质量问题, 可直接与承印厂联系调换
www. 86apex.com.cn



腰痛

Lumbago

腰痛的起因源于许多疾病,高强度劳动的男性尤其要注意。



在现代生活中,人们常常姿势不自然,并长期保持同一姿势,所以请您多注意一下自己的姿势。女性含高跟鞋也会导致腰痛。

可能病症及原因

腰椎间盘突出	肾类
腰部肌肉痛	尿道结石
闪腰	肠胃疾病
韧带扭伤	肝胆疾病
腰椎骨折	胰腺疾病
带状疱疹	结核性脊椎炎
癌症骨转移	子宫肌瘤
脊髓肿瘤	子宫内脱位症
骨质疏松症	腰部变形性脊椎症
腰椎管狭窄症	神经
脊椎分离症	心理原因的腰痛
脊椎滑脱症	怀孕……

几乎所有人都有腰痛经历

被腰痛所困扰的人很多,有报告显示,几乎所有人,一生中至少会发生过一次腰痛。据说当人笔直站立时,腰

部承受着全身重量的60%。日常动作中向前弯腰、拿重物等会使腰部负担更重。长此以往,腰部很容易疲劳、受损。

每个人的腰痛症状都不尽相同。

根据症状如何发生,大致可以分为急性腰痛(突然疼痛)、慢性腰痛(症状缓慢持续或反复出现)。

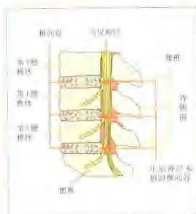
急性腰痛,指如骤然举起重物时发生的腰部剧痛,以及外伤和打斗引起的腰痛。不过有一些疾病也会引发腰痛。

慢性腰痛,是由于长期保持不当的姿势和肌肉疲劳、肥胖等造成的。患这种腰痛症的人,除了疼痛以外,还会感觉腰部僵硬、无力等。

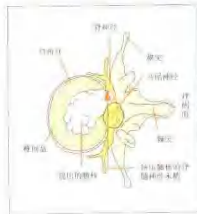
此外,腰椎(腰椎)异常导致脊椎部位的脊髓神经受损,由该神经支配的肌肉就不能活动了。有时腰部至脚尖都会疼痛起来(坐骨神经痛)。伴随腰痛的这些症状,都是鉴别疾病的重要依据。

腰椎的构造和腰椎间盘突出

腰椎间盘突出侧面图



椎间盘突出俯视图



由各种疾病引发

几乎所有引起腰痛的疾病,都是由脊椎和支撑脊椎的肌肉发生异常所导致。不过,也可能是内脏疾病或心理原因引发腰痛,还有可能是这些原因重叠导致的。

症状自检流程图

腰部突然开始疼痛(急性)

姿势和椎间盘承受的压力



图中所示为假设正常状况下直立的压力为100%时,前屈身体倾斜20°时和拿20kg东西时的状态等。根据显示,在坐着以及做前屈的姿势时,腰椎间盘承受的压力最大。

日常生活中如何防止腰痛

- 不要长时间保持同一姿势,也不要一直弯着腰。
- 拿东西时,不要以伸直膝盖而弯着腰,而应挺直膝盖,把东西拉近身体,一边伸直腿一边拿起。
- 坐在椅子上时,要调整座椅高度关节,长时间工作时,应站起来打开身体伸伸腰,做点轻松的休息。
- 取高处的东西时,请垫上脚踏,不要勉强伸腿去取。
- 床上用品应选择硬的,睡觉可保持侧卧,膝盖稍稍弯曲。仰睡时在膝盖下面垫个垫子比较好,膝侧下睡时,会加重腰部负担,请加以注意。
- 女性多半是因为穿高跟鞋造成腰痛,请不要长期穿高跟鞋。或者尽可能选择跟低于3cm的。

腰痛的诊断

腰痛是突然发生的患者,请从本页最左边的问题开始回答;腰痛是慢性的患者,请从下页开始回答。您只需回答Yes或No,并跟着提示箭头回答下一个问题。回答完毕,您会得到有用的建议。

是否举了重物,或做了还不习惯的运动?

Yes 可能扭伤了腰,也可能是损伤了肌肉和韧带。请静心观察,然后去医院检查。

是否捶打了腰部,或者腰部受了伤?

Yes 可能造成肌肉和韧带之损伤,甚至骨折了。请尽快去骨科检查。

沿着肋骨可见带状疹子?

Yes 立即就医,可能被带状疱疹侵袭了。

脚疼痛、麻木、无力?

Yes 请专业医生治疗,如果神经同时有压迫的情况一般和颈椎压迫可能引起此类症状。

是在感冒症状愈后1~2周内发生的吗?

No 请到外科检查,如果是30~40岁男性中多见的腰椎间盘突出,急性时会导致瘫痪。

剧痛并伴有恶心、呕吐?

Yes 请尽快去医院,可能是急性胆囊炎、胆结石、胰腺炎等。

老年患者最近是否经常跌倒、被绊倒?

Yes 这是因为老年人体内不断老化变弱,易骨折和跌倒等。应去医院做详细检查或咨询,由医生决定骨科或内科。

可能是肌肉痛。请静心观察疼痛,不用太担心。如果疼痛持续且加重,请及时到骨科检查一次,切勿忽视。同时有如下见面情况是患心脏病、如脊髓肿瘤或神经管狭窄。



腰部慢慢开始疼痛(慢性)

?

中老年的您一走路脚就发麻,腰就痛,无法长时间步行?

Yes

属于医生诊断,可能是椎管狭窄造成的腰部变形性腰痛和椎管狭窄等引起。动脉硬化和糖尿病也可能引起腰痛。

No

?

尿血、尿液浑浊?

Yes

结石或尿路感染或肾脏病、输尿管炎等常会引起腰痛。糖尿病等也会有腰痛症状。

No

?

全身无力、一按腰部或一拍腰部就更痛?

Yes

请先到骨科检查。可能是泌尿系存在炎症引起腰痛。肾脏病、输尿管炎等也会有腰痛症状。

No

?

起立或开始活动时就更痛?

Yes

这是腰痛初期和腰痛加重时的表现。多见于剧烈运动和从事体力劳动的人。如果严重,脚也会痛。老年人也可能是骨质疏松。请到外科就诊。

No

?

女性在来月经时很痛?

Yes

可能是痛经。不过,子宫肌腺、子宫内膜异位症、子宫炎、卵巢炎等也会造成腰痛。因此痛得厉害或月经不正常时,请到妇科就诊。

No

?

怀孕中?

Yes

怀孕初期重心会变化,腰部关节比较僵硬都会引发腰痛。请和相关的妇产科医生咨询。

No

?

平时常常用同一姿势工作?到傍晚就更痛?

Yes

可能是肌肉内劳力导致腰痛。开始定期伸伸腿,做伸腿的体操,缓解肌肉紧张。

No

?

很多慢性腰痛起因于腰部肌肉疲劳。可能是不适姿势、肥胖、高跟鞋、长时间静坐、睡眠姿势等造成。所以请在生活中注意这些,精神压力别太大。也请到心理治疗科和神经科检查。

注:本流程图仅供参考

腰痛体操

急性腰痛患者,请多锻炼一下腰部肌肉,多矫正姿势。为此,不妨来做套腰痛体操吧!



下肢交叉腿
两腿交叉,前屈,左右压,各10次,每日做2~3次。



下肢上举腿
仰卧,将一只腿伸直向上抬,每只腿各10次,每日做2~3次。



尾骨上抬腿
多活动骨盆肌肉,可以抬抬尾骨。半小时反复做50~80次。



腹背肌肉强化
将毛巾抬高15~20cm,反复30次左右。



小窍门

急性腰痛时的应对姿势



急性腰痛时，首先要静下心来。可采用两种比较舒适的姿势休息：在膝盖下垫坐垫等，把脚稍稍抬高（上图所示），或者使脚与腰保持90°，脚放在叠起的垫子上（下图所示）。

骨骼和肌肉异常引起的腰痛，特征是一变动身体的位置，痛感就忽而厉害，忽而微弱。不同年龄的人，其病因也不同。20~40岁时，腰痛和腰椎间盘突出比较多见。中老年开始多发病症有“变形性脊椎症”、“骨质疏松症”、“腰椎峡部裂”、“腰椎管狭窄症”、“老化导致的脊椎变形”等。此外，脊髓炎、脊髓肿瘤、带状疱疹、癌症骨转移等也会引起腰痛，虽然频率较低。

内脏疾病，可能是尿道结石、肾盂肾炎、胆结石、急性肝炎、胰腺炎、胃炎、胃溃疡等等。女性患者还很有可能是因生殖器官有疾病，如子宫肌痛、子宫癌、子宫内膜异位症、卵巢癌、痛经等。

此外，精神压力、更年期障碍、神经症等精神疾病会导致“不明原因临床症状”，表现之一就是腰痛，甚至能痛得更厉害。

静养最重要

如果找出了腰痛的原因，就该进行相应的治疗。若是找不出原因，那就可能是腰部肌肉疲劳导致的。所以最好静养，缓解疼痛。

Questions & Answers

Q 听说腰痛时保持温暖比较好，有什么方法呢？

A 有种专门的“温热疗法”。其目的是使全身或局部温暖，促进血液循环。保温法多种多样，常用的是一种热的小袋子，即用一种内含热量较多的吸收状态物质的小袋子来温暖患处。但患处肿起后，不要用这种方法。

Q 针灸和按摩有效吗？

A 慢性腰痛和肩脱时，用针灸和按摩能有效缓解疼痛。按摩会放松肌肉，促进血液循环。中医认为针灸会刺激穴位，改善血液循环，驱除滞留在腰部的疲劳物质，从而解除疼痛。对治疗腰痛有效的穴位是脚部的阳陵泉（膝关节下部外侧的腓骨下方），腰部的肾俞穴（沿腰后部的脊椎两侧向下，约两指指尖宽），志室穴（距肾俞穴外侧两个指尖宽）等。

Q 中药有效吗？

A 中医诊断的方法与现代医学不同。中医认为腰痛跟瘀血（血凝滞），水毒（体内某部位所含水分异常，如水分代谢异常、浮肿、腹水等）有关，并由寒冷、过度疲劳引发。开中药方时，一般不考虑腰痛的原因，而是根据患者病症和体质来决定。中药方常能改善腰痛，但患者最好还是先接受详细的现代医学检查，以免忽视大病。常用治腰痛的中药有：芍药甘草汤，独活加羌活汤，桂枝茯苓丸，五积散，防己黄芪汤等。如果不根据体质和症状来选药方也是无效的，所以请事先找专业医生咨询。

要去除疼痛和炎症，可以使用消炎镇痛药和肌肉松弛药。“麻醉神经”等疗法也很有效。即给表皮脊髓神经的硬膜和神经根等注射局部麻醉。若采用这种对治疗法效果不太明显，或者患上了椎间盘突出之类的慢性病，可以施行外科手术。

要预防腰痛，最重要的是尽量减少腰部负担。

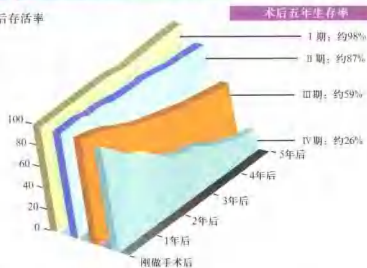
被慢性腰痛困扰的人，应尽量避免发胖，并注意日常动作和姿势，若能锻炼一下腹肌、脊背、腰背肌肉的话，腰就不会那么痛了。为此可以做些比较有效的腰痛操、游泳等运动，以及多穿舒适的鞋。

注意肥胖和日常动作

元寇组出品
内编：椎间盘突出、腰痛症



发现越早，生存率越高



乳腺癌的演变和状态

- | | |
|------|---|
| I期 | 肿瘤最大径在2cm以下，肿瘤未扩散到胸壁或皮肤中；腋窝淋巴结尚软。术后一般能生存5年以上。 |
| II期 | 肿瘤最大径为2~5cm，未扩散至胸壁和皮肤，但腋窝淋巴结变硬，可能已经转移到此处。存活率为50%。 |
| III期 | 肿瘤最大径为5cm以上，或者无论其大小，均扩散至胸壁和皮肤。显然已转移到腋窝淋巴结处，也可能转移到锁骨上淋巴结处。存活率为60%。 |
| IV期 | 无论肿瘤最大径大小，均扩散至胸壁和皮肤。乳房四周器官均发生转移性。存活率为30%以下。 |

这种代数的, 采用阿基米德原理和微分法, 以证明这个说法。从微分和积分开始, 分为 3 个期, 此外还有独立模块的模块, 从微分开始, 从积分开始, 从微分开始。

● 初潮 闭经

初潮越早, 绝经越晚的人, 发病率越高。因为来月经的年份越长, 卵泡刺

激素分泌得越多。

● 肥胖

肥胖者发病率高。绝经后的肥胖



在饮食日益欧美化的同时,女性乳腺癌发病率不断提高。在外就餐时,应控制高热量、高蛋白食物的摄取量。

女性趋势更明显,这是因为脂肪组织中有合成卵泡刺激素的芳香酶。而肥胖女性体内所含芳香酶更多,绝经后仍然不断合成卵泡刺激素。

● 饮食生活

高脂肪、高蛋白的饮食会提高发病率。某调查显示：每天吃肉的人，其乳腺癌死亡率高达非此类人的2倍以上。近年来，乳腺癌患者增加，也可能与饮食日益西化有关。

● 胆 汁

专职女性和事务繁忙的女性, 大多是大学毕业生, 受教育时间长, 所以晚婚晚育者较多, 属于高风险人群。

● 地域

在城市生活的人,比居住在乡镇的人发病率更高。

● 良性乳腺疾病的既往史

有报告显示,如果过去患过良性乳腺疾病,乳腺癌发病率会是正常人的1.4-4.3倍。

● 乳腺癌家族史

如果血脉相连的母亲、姐妹、姑姑、姨妈中有人患过乳腺癌，那么本人发病率是普通人的2-3倍；如果母亲、姐妹均患过乳腺癌，那么本人发病率高达13-14倍。这并不是因为乳腺癌本身遗传，而是因为她们体质相同。易患乳腺癌。另外，她们生活环境（如饮食）类似，也可能产生了影响。

● 要脾病的肝律守

曾患过乳腺癌并治愈了的女性。另

乳腺癌的预防

一侧乳房、子宫、卵巢、甲状腺等处也会有新的致癌危险，其发病率是普通人的1.2~1.6倍。

其他

有报告显示，一个高、抽烟、饮酒等与女性乳腺癌病发有关，不过亦无定论。

症状

主要可感症状是无痛的肿块

乳腺癌的典型症状是出现肿块，有90%以上的患者都是在乳房长出肿块之后，才注意到此病。

患乳腺癌等其他疾病也会出现肿块，而且大多长在乳房外侧上部，肿块大小不定，形状各异，表面凹凸不平，变硬后触摸也不感觉疼痛。

肿瘤可能发于皮肤附近，并逐渐扩散到周围组织，抬高、放低手臂或身体而倾，肿块上部的皮肤凹陷，这是仅见于乳腺癌的症状。

此外，有时乳头会有血状分泌物，乳头、乳晕糜烂，或乳头异常、凹陷变形等。

一段时期后，乳房皮肤会潮红、溃瘍、疼痛，乳房的淋巴管与腋窝淋巴相通，癌灶转移到淋巴管后，手腕肿胀，乳腺癌容易转移到腋窝淋巴结，不过也经常会转移到锁骨上、胸骨旁淋巴结。

逐渐演变后，癌细胞会通过血管扩散到全身。

乳腺癌不扩散时，也常导致食欲不振、体重剧减，再发时可能会扩散到全身。

检查与诊断

问诊、视诊、触诊有80%能诊断出乳腺癌

发现肿块后，必须确认是良性还是恶性，最好到乳腺外科找乳腺疾病的专家就诊，如果附近医院没有乳腺疾病的专家，也可到外科就诊。

医生会采用问诊、视诊、触诊法，还

养成自我检查的好习惯

只要掌握诀窍，自我诊断非常简单。首先，平时要注意了解乳房是否正常状态，并感觉异常状态。但也不必太在意细节。如果感觉有明显的异常情况，或能触及肿块，最好前往医院就诊。每月月经结束后一周内（已绝经女性请固定某一天），乳房会变软，此时请按下图所示进行检查。每次都要记录检查结果，并与上一次做比较，看是否有异常变化。

乳镜前检查



从正面、左右侧观察，或身体前后倾，检查乳房皮肤是否皱褶、凹陷，乳头是否有分泌物。



举起双手观察乳房是否凹陷，是否皱褶，从正面、左右侧，或侧斜一定角度来观察乳房状态。

平躺检查



仰卧，枕着右肩，右臂向上方伸直，然后自己用左手施行乳房触诊法，检查左侧乳房时依此类推。



顺时针、逆时针触压乳房检查。由外侧向内用手平行触压检查也可。

顺时针、逆时针



用食指、中指、无名指这三根手指触压乳房，然后以乳头为中心按照顺时针或逆时针方向轻轻转动乳房。



右手放下，左手放入右侧腋下，考察是否可以触压淋巴结，轻捏乳头，观察是否有分泌物。

会辅以乳房X线照相术、乳房超声波检查法、红外热像图法（利用红外线测量物体表面温度分布状况），有时用触诊法和乳房X线照相术不能发现的癌瘤，却能用超声波检查法检查出来，但有时也恰恰相反，因此方法不局限于一种。诊断率：问诊、视诊、触诊为80%，辅

助诊断法也类似，但若二者兼用，诊断率高达90%以上。

乳房X线照相术利用X射线从乳房上下、侧面两个方向拍摄，根据肿瘤阴影、钙化点诊断是否患癌症以及癌底是否转移，不过对乳腺癌的人仍然难以断定。超声波检查借助模拟图像反映出



用乳房X线照相技术检查时,会发现有瘤症的乳房(左)上有不感光的白色部分,而健康乳房没有这种情况。

乳房整体状态 肿块大小、形状、波及面积、皮肤、乳头之间的联系;红外热像图法反映出的高温部位为红色,癌症演变后,画面生成新血管,血流增加,因此局部温度上升,据此可以反映出患癌部位或异常部位。

如果检查后仍有疑问,还可进行穿刺细胞学检查,用针刺破肿块,采集少量组织,在显微镜下观察,如仍然无法确诊,必须做组织活检,即切开乳房取出肿块。

乳头若有分泌物,请用乳管造影法,即将造影剂注入乳房,进行X射线摄影。

必要时还可检查肿瘤标志物,使用高效检测(呈明显阳性)乳腺癌的CA15-3、CEA、TPA等,可以检测从血液、尿、乳头上提取的分泌液是否存在癌细胞及其性质,肿瘤显影,对复发的乳腺癌的诊治是有效指标,但对早期乳

腺癌的诊断率较低,必须与其他检查法配合使用。

综合这些检查结果,然后才可判定是否患乳腺癌(可参考第六页“参考资料”)。

治疗

手术治疗为主,辅以其他疗法

主要以切除乳房的手术疗法为核心,还可辅之以防止复发和癌转移的化疗(服用抗癌药剂)、激素疗法、放疗、免疫疗法等。具体该如何搭配,要根据病期和症状决定。

近年来,疗法不断增加,患者可以根据自己的意愿加以选择。在乳腺癌治疗中,知情同意权很重要,即医生会对疾病做详细说明,征得患者同意后,选用某种疗法。之所以有这种特殊情况,是因为以往临床发现告知率甚高,治愈可能性越高,手术方法很容易暴露病名。倒不如直接告诉患者真相,让患者积极配合治疗。另一原因是术后生活质量(QOL)日益受到人们重视。

■ 手术疗法

对乳腺癌患者施行的手术称为“乳腺癌外科手术”,可分为以下四种。

● 乳腺癌根治术(Halsted法)

该手术1882年由美国医生Halsted首用,曾经长期作为乳腺癌手术的首选,被称为“根治术”。不过,近年来欧美国家已经很少施行。但亚洲医学界认为该术根治性好,所以仍使用该术,尽管不如过去那样盛行。

这种手术会切除整个乳房、胸大肌、胸小肌、肿瘤表面的皮肤、腋窝淋巴结和周围的脂肪组织;肿瘤直径约为2~5cm,适用于癌细胞扩散到肌肉中,或明显转移到腋窝淋巴结的情况。

术后肋骨会露出来,不甚雅观,肩关节活动的范围也会变小,因此需要在医生指导下进行恢复性的训练。

● 扩大根治术

男性乳腺癌

乳腺癌并不全是女性特有的疾病,男性中也有不同程度的患病。男性乳腺癌发病率低,约占全部乳腺癌的1%,且预后较差,死亡率较高。男性乳腺癌的发病年龄多在50~60岁,早期发现,治疗效果较好。男性乳腺癌的临床表现与女性相似,如乳房肿块、乳头溢液、乳房疼痛等。诊断方法与女性相似,如乳房X线摄影、超声检查等。治疗方法与女性相似,如手术切除、化疗、放疗等。

男性乳腺癌的发病原因尚不清楚,可能与激素水平异常、遗传因素等有关。男性乳腺癌的预后较差,死亡率较高。早期发现,治疗效果较好。男性乳腺癌的临床表现与女性相似,如乳房肿块、乳头溢液、乳房疼痛等。诊断方法与女性相似,如乳房X线摄影、超声检查等。治疗方法与女性相似,如手术切除、化疗、放疗等。

这种方法始于上个世纪80年代,切除面积比定型乳房切除术更大,锁骨上窝、胸壁上窝的淋巴结全被切除,适用的患者对象是直径为1cm以上的肿瘤位于乳房内侧或乳晕,或3cm以上的肿瘤位于乳房外侧,或已确认转移到腋窝淋巴结。近年来,乳腺癌一般能在早期发现,因此该术并不盛行。

● 改良根治术(保留胸肌)

上个世纪80年代出现了切除乳房和腋窝淋巴结,保留胸肌的手术方法,由于在早期就发现乳腺癌的患者不断增加,以及该术在美容和功能恢复方面具有优越性,到70年代,该术已经成为欧美国家的主流。许多人称之为“仿根治术”。

该术又可分为两种:首先是改良根治术Ⅰ式,胸大肌、胸小肌均保留,适用于癌症尚未转移到肌肉中或类单侧乳腺癌;其次是改良根治术Ⅱ式,取出胸小肌,保留胸大肌,适用于癌症位于乳房内侧或乳晕处,且肿瘤直径在1cm以下的情况,或发于乳房外侧,且肿瘤直径在2cm以下的情况,不论何种手术,术后外观上都会像男性一样乳头显得发育不全。

● 保乳术(乳腺癌保留乳房手术)

欧美国家从上世纪70年代便开始

易患乳腺癌的人

有八个评判条件可参考:

- 40岁以上;
- 30岁以上的未婚者;
- 初产年龄超过30岁,或者30岁以后尚未生育过;
- 绝经年龄早于55岁或晚于55岁;
- 比标准体重重要20%以上;
- 曾患过良性乳腺疾病;
- 曾患过乳腺癌;
- 有家族史的母女、姐妹、姑姐;
- 姑妈中有人患过乳腺癌。

探索可以保留乳房的手术。80年代出现了保乳术,即切除局部,对保留的乳房进行放射治疗,消除可能残存的癌细胞。术后生活质量(QOL)较高,因此得到许多患者的支持。有报告显示,对于早期乳腺癌,保乳术局部复发率及生存率近似于根治术。1990年美国国家保健研究所宣称,保乳术在治疗I期、II期乳腺癌方面前景广阔,不过原则上还只适用于I期,有时因癌症发病部位不同,可能连I期也不能施行。保乳术与放疗相互配合,有可能使癌细胞残留,因此医学界为了防止术后局部复发,对该术进行了严格限制。

该术切除乳腺原发肿瘤和腋窝淋巴脂肪,对一些老年患者有时不能施行术后放疗。

■ 辅助疗法

与消化系统的癌症相比,乳腺癌使用抗癌药剂更有效。而且因为它与激素有关,激素疗法也很有效。基于这些特点,手术中还可以辅之以其他疗法,以防止术后癌症转移或复发,所以易转移或易复发的II期以上的患者必用辅助疗法。

● 化学疗法

这是术后辅助疗法的主流。也用于扩散期和复发癌症的治疗。可用的抗癌药剂有:丝裂霉素、5-氟脲嘧啶、替加氟、环磷酰胺、表阿霉素等。通常是



图为专为做过乳腺癌手术的女性设计的内衣。根据手术的不同,内衣的种类和尺码也不相同。

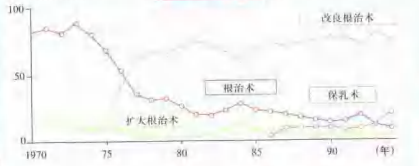
乳腺癌根治术和保乳手术

乳腺癌治疗术不断变化。乳腺癌根治术曾一度占主流(切除下图甲中绿色部分)之后其地位被改良根治术替代。目前,我国保乳手术采用率增长缓慢,与美国国家相比差距甚大。保乳手术尚甚慢,是因为人们担心乳腺癌若不根治易导致复发。I期患者若施行根治手术,痊愈可能性高,因此他们往往希望医生选用更安全的方法。医生应将两者利弊详细说明,使患者充分理解,然后再选择适当的疗法。毕竟,要接受手术的是患者本人。

● 乳腺癌根治术 (Halsted法) ● 改良根治术 (改良根治术II式) ● 改良根治术 (改良根治术I式) ● 保乳术(乳腺缩保留乳房手术)



乳腺癌手术的演变



多种药物并用。

术后的辅助疗法应坚持数月或一年。这期间每3~4周打1次点滴,是治疗还是住院由患者的状态决定。口服药物则要持续服用2~3年。

为了将进展期癌症患者的肿瘤面积极缩小以便于做手术,可能在术前就施行化疗。

副作用因人而异。一般会出现恶心、呕吐、食欲不振、脱发、头痛等症状。

● 激素疗法

30%的乳腺癌演变与女性激素有

关,称为“激素依赖性乳腺癌”。因此必须用药物抑制雌激素的分泌,缩小肿瘤面积,防止复发。

该疗法对绝经后的女性很有效。对未绝经者可能有效,也可能无效。因此必须考察癌细胞里是否有雌激素受体这种蛋白质存在。50%~60%的患者体内有该物质,而这些人中只有一半人用此法有效。体内无该物质的人用这种药的有效率仅为10%。

最常用的抗癌药物是抗雌激素药物。它几乎没有副作用,可以常年服用。



Figure 1

4-10



麻疹、风疹、突发性发疹

一旦感染，请勿轻视。请注意并发病症，并防止传染给他人。

注意以下症状

- 出现红色疹子？
- 发烧持续两天以上？
- 脸颊内侧的黏膜上出现白色小斑点？（麻疹）
- 暂时退烧，不久又发高烧？（麻疹）
- 颈部、耳后、后脑的淋巴结肿大？（风疹）
- 退烧之后出疹吗？（突发性发疹）



发烧为底下的婴幼儿时期，易遭受各种疾病。

儿童感染的主要疾病

名称	原因	易发年龄	症状特点	痊愈时间
麻疹	麻疹病毒	1~6岁	高烧持续3日以上，脸颊内侧的黏膜处出现白色小斑点。刚退烧不久，又发起了高烧。同时脸部出现红色疹子。并有咳嗽、流涕等类似感冒的症状。	约12日
风疹 (三日麻疹)	风疹病毒	3~10岁	颈部和耳后以及后脑的淋巴结浮肿。发烧，同时全身出现红色小疹子。大约3日后，便会退烧，疹子也消失。有类似感冒的症状。	3~4日
突发性发疹 (婴幼儿三日麻疹)	人疱疹病毒6型等病毒	出生后6个月~2岁	没有类似感冒的症状，约4日后退烧，同时出现红色疹子。	约7日
水痘	水痘病毒	2~8岁	最初是发疹、发烧。疹子开始是红色，很快就变成了水疱。化脓后干燥，结黑色痂。疹子伴有痒感。	约11日
流行性腮腺炎	腮腺炎病毒	2~7岁	持续高烧，耳朵下面的耳下腺肿起。1~3日后会退烧，但浮肿会持续7~10日。	约10日
百日咳	百日咳菌	婴幼儿	起初是流涕、咳嗽，渐渐咳嗽越来越厉害。	约1个月
猩红热	A型溶血性链球菌	3~12岁	发烧、咽喉痛，舌头红得像草莓，全身均出现红色疹子。	约7日

这是什么病？

预防接种能奏效的传染病

出生不足6个月的婴儿，从母体中获得防止感染病毒的抗体，出生3个月后，自身的免疫力也会发挥功用。但在上小学低年级之前，这种免疫力还很弱。从托儿所、幼儿园、小学开始集体生活后，便很容易感染病毒。

对于抵抗力弱的儿童来说，病毒感染有时会是致命的疾病。但随着预防接种的普及，几乎可控制为较轻的症状，不过也有可能导致肺炎、脑炎、髓膜炎等几种重症并发。

对于传染性较强的麻疹病毒等引起的传染病，没有特效药治疗，因此万一发病，应该用退烧药等控制症状，保持安静，等待好转。不要将其轻视为幼小时期都会感染的疾病，而应进行预防接种。一旦出现可疑症状，一定要请医生诊断。

鉴别

通过咳嗽或打喷嚏传染

麻疹、风疹、突发性发疹的病原细

菌通过各种途径侵入到人体内部。

■ 麻疹

咳嗽或打喷嚏时,飞散的麻疹病毒附着在鼻子和喉咙的黏膜上,引起感染,也有少见的情况是接触到已感染的鼻涕等引起。一旦感染麻疹病毒,不具备免疫能力的人90%会发病。发病的潜伏期大约为10天。

麻疹多发生于1~6岁的儿童中,且春天至夏初时有多发的趋势。愈后体内就会产生充足的免疫力,再也不会感染(终身免疫)。

■ 风疹(三日麻疹)

除咳嗽或打喷嚏以外,若接触患者及其分泌物都会引起感染。

潜伏期一般是16~18日,流行年份外,一般在春天至夏初较为多见。2~6岁儿童患者较多,但也有的人是成年以后被感染。感染一次后,终身免疫。怀孕初期若感染此病,可能会生出早产儿(先天性麻疹综合征)。

■ 突发性发疹

主要是因为从母亲的血液感染

了人疱疹病毒9型。不过不是必然发生的。出生6个月~1岁的断奶的儿童,随着季节变换常常感染,可以说几乎不满两岁的孩子都会感染。虽然可以终身免疫,但病菌有许多种,因此可能还是会发病2~3次。

症状

以高烧和发疹为特征

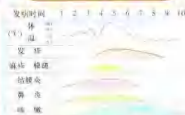
该病总伴随着发烧和发疹,但各种症状也有其特征。

■ 麻疹

开始2~3日时,出现感冒类症状。发烧到39℃左右,咳嗽、流涕、眼屎多。婴幼儿还会出现痢疾、呕吐。

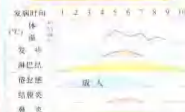
发病3~4日后,脸颊内侧会出现白色疹子(仅见于麻疹),叫做“麻疹黏膜斑”。之后高烧会暂时退下去,但很快又会发烧。皮肤也出疹,红色疹子通常先出现在耳后,然后是脸部、胸部、腹部、背部、手、足等。只需3~4日便会扩散到全身。高烧会一天比一天厉害,并且伴有咳嗽、打喷嚏、流涕、眼屎多,还可能引起痢疾。这一阶段是疾病的高峰期,最易引起其他严重的并发症。

麻疹发病情况



麻疹的特点是发烧有两个高峰值,退烧不久又突然发烧时,就会发疹。

风疹发病情况



风疹一般症状较轻,很快会消失。但淋巴结肿大将持续很长时间。有时症状可能不消失。

突发性发疹的发病情况



突发性发疹最初会发烧,并持续3~4天。婴儿易患此病,所以父母都很担心。

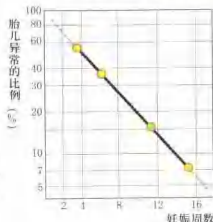
数据资料

先天性风疹综合征和预防接种

怀孕和产时(4个月以内)的孕妇,如果患风疹,胎儿可能会感染。生下的孩子可能会患先天性风疹综合征,即耳聋、白内障。图中数据表示,接种时越早越好。图中数据表示,接种时越早越好。图中数据表示,接种时越早越好。

不过,最近中学生接种率仅为50%。这一年龄段的儿童中,可能会出现先天性风疹综合征。患者不治疗,长大后失明。因此,希望准妈妈能定期做产检,早日发现上述危险因素。

患风疹的时期与胎儿发生异常的比例



发病后7~10日时,高烧开始退下,但又迅速恢复。红色疹子会变黑。微小的皮屑像头皮屑般脱落,脱落仍会残存,要1个月才能消失。高烧退下两周左右体力才能恢复。

■ 风疹

突然发烧,同时身上出现无数小红疹子。不过少数情况不会发烧,颈部和耳后的淋巴结会肿起如小指头粗,一按就会有轻微疼痛。眼睛会充血、红肿,还会咳嗽,正如其别名“三日麻疹”一样,3~4日后高烧会退却,疹子也会消失。

发疹状态



麻疹

脸部咽喉间会分布有暗红色疹子，并逐渐扩散到全身。



风疹

红色小疹子从面部扩散到全身，有轻微痒感。



突发性发疹

最初会由面部开始类似荨麻疹的性质，主要在上半身出现，不痒。

儿童患者症状往往较轻，成年人则较重。成年患者还可能会头痛、腰痛，较罕见的是什么症状都没有（不显性感染）。这可以通过血液检查来判断。

■ 突发性发疹

指突然发高烧到39℃左右，并持续3—4日，不过一般不带有感冒症状，其后，高烧会退回到正常体温状态，并出现类似麻疹、不痒的疹子。也可能是不显性感染。

并发症

请注意肺炎和脑炎等重症

麻疹和突发性发疹之类的疾病，通过正确治疗能治愈，但是必须提防其引发的重症。

■ 麻疹

高烧持续1周以上时，可能就会引起并发症，病毒性肺炎最具代表性。细菌性肺炎会导致症状严重。此外，也易引发支气管炎、中耳炎，罕见的还有病毒侵入大脑内，引起极为致命的麻疹脑炎，如果症状严重，并怀疑有并发症时，必须住院治疗。

前后4—8年后，还可能患患意识出

Questions 问与答 & Answers

Q 何时接受预防接种较好？

A 出生后12—90个月(7岁半)均是预防接种时间。早期接种十分重要。托儿所等地方9—10个月进行一次预防接种，但其后再追加一次更安全。风疹的预防接种也是在出生后12—90个月时进行，不过应优先应优先进行麻疹的预防接种，因为孕妇一旦患上麻疹，会危及胎儿。为了增强免疫力，最好在成年前接种两次。

Q 请问必须进行预防接种吗？我担心它会有副作用。

A 应定期接种的类型有：百日咳、白喉、破伤风、小儿麻痹症、麻疹、风疹、腮腺炎等。若预防乙肝、水痘、流行性腮腺炎、流行性感冒、肺炎，也可到医院接种。从制度来说不一定非要接种，但是不接种，感染的危险性会增加。实际上，接种的人越多，感染症流行的危险性越低。若犹豫不决请咨询医生。

Q 如果患上了学校传染病，休学后何时可以返校？

A 患上法定的学校传染病而需请假时，只要提出申请并得到批复，就不构成逃学行为。患者体力尚未恢复时，如果返校，可能有感染其他疾病的危险。所以应同医生充分咨询后，再决定何时返校。

Q 儿童会因麻疹死亡吗？

A 近些年来，小范围内的麻疹感染尤其引人注目。据推测，2001年患者总数超过了20万，其中死亡人数超过80人。要预防该病，疫苗接种率必须达到95%。但传染病调查显示，接种人数仅为80%左右，而易患重症的1岁儿童接种率也仅为44%。可见，人们对预防接种不够关注，是造成感染麻疹的主要原因。

Q 发烧、出疹就一定是麻疹或风疹之类的病毒性疾病吗？

A 请观察是否有麻疹、麻疹、突发性发疹的特有症状。可参考表格“儿童感染的主要疾病”，或者试着用玻璃片、塑料板挤压疹子，如果疹子消失了，就是病毒性疾病。如果疹子不消失，可能是血小板减少性紫癜、血管性紫癜等重病导致的出血点、瘀斑等，届时请尽快就诊。



发高烧时,请用水枕或毛巾覆盖患者的头部以降温。细心替其更换睡衣和内衣,并让其多吃营养好、易消化的食物。

型障碍的亚急性硬化性全脑炎, 所以必须进行预防接种。

■ 风 疹

3000人中有1人可能会患上血小板减少性紫癜、或痉挛、意识障碍症状的风疹肺炎,有时会是致命的。此外还可能会有肝炎、关节炎、肺炎、脑膜炎等。



预防接种时的注意事项

发高烧或者患有其他疾病,以及身体状态不好的人,均不要接受预防接种的任務。如果孩子抽过血或有过过敏症状,请先向医生咨询。可能怀孕的女性,在进行风疹预防接种时,必须事先确认是否已经怀孕。

接种后,请观察接种处10分钟左右,看有无异常情况。当日以及翌日应避免剧烈运动,不过可以保持一贯的生活方式。如果发烧,一般2日便可退烧,所以不必担心。

五、产生副作用或过敏时,请即停止咨询。根据检查结果,可以根据相关规定享受补偿待遇。



麻疹、风疹、突发性发疹-4



南江縣志

婴幼儿脱水状态

品重交感神经, 兴奋外周血管, 因而外周体内水分容易丢失, 使平均血钾浓度含有水分减少, 因此血钾也减少, 初期减少 60%, 继发性 70%, 而在后期可至 85%。具体关系是钾的水分布异常, 他们指出由于肾素-血管紧张素系统激活, 醛固酮分泌增加, 引起细胞内水分移至细胞外。

跟麻疹一样, 须进行预防接种。

■ 突发性发疹

并发症中,最让人担忧的是高烧导致的热性痉挛,可能还会引起痢疾,但退烧后就不用担心了。

陰疔和寒腫處理

保持安靜,吃易消化的食物

无论病症怎样都应对症治疗。发高烧时可用退烧药。麻疹时可用抗生素防止细菌感染导致中耳炎等。突发性发疹时应用调整肠胃的药。防止痢疾。最重要的是请医生诊断。对症下药。

若在家里护理, 请让患者安静下来, 防止消耗体力, 并且让其吃些易于消化的食物, 尤其是麻疹, 很容易恶化, 也有并发疾病的危险, 所以一定要特别注意。

穿衣。不要让汗粘在背上。室温可以保持正常状态,但应不时开窗换气。过于干燥会加重咳嗽或鼻子堵塞。所以应留心保持适当的湿度。

沐浴会使高烧退却一些,可能比较安全。

防止传染他人

疹子消失之前有传染性

麻疹和风疹是有关部门认定的学校传染病,规定患者应该休学。关于

[illegible]

1. 增长缓慢, 产量和经济效益下降, 行情不好。

2. 以下各题, 按表头占位符, 逐题
答题。

I. 體態合宜。A. 身體強健。B. 精神。

休学期限。患麻疹的规定是：到伴随发疹的高烧退掉为止。患风疹的规定是：到红斑性的疹子消失为止。不论哪种疾病，一旦发疹，就应避免接触其他儿童。

特别是麻疹。它从发病前1周到疹了完全消失期间都会传染人。所以要避免接触未患病的孕妇。不要随意认定可以上学的时间。或者可以再次上幼儿园的时间。而应向有关医生和校医咨询。

陸 防

认真接受预防接种

麻疹和风疹易恶化,并引发危险疾病。但是没有根治的疗法。因此,有关规定接受预防接种。但麻疹的预防接种率仅为70%~80%。每年有10~20万人发病。通过接种,人对病毒的免疫力会增强。即使被传染,也很难发病或病情较轻。

63 64

家人周到的照顧非常重要

患者发病后,会高烧,体力不济,而且与其他孩子隔离,在精神方面很易胆怯,若无并发症,预后好,所以请照顾周到,帮患者鼓起勇气。

天籟词话考

手足口病、肺炎、预防接种。

学校传染病

