

SHI YONG RU FANG BAO JIAN
YU RU XIAN JI BING FANG ZHI SHOU CE

实用乳房保健 与乳腺疾病防治手册

马秀芬 主编



甘肃科学技术出版社

SHI YONG RU FANG BAO JIAN
YU RU XIAN JI BING FANG ZHI SHOU CE

实用乳房保健 与乳腺疾病防治手册

马秀芬 主编

图书在版编目 (CIP) 数据

实用乳房保健与乳腺疾病防治手册 / 马秀芬主编
. -- 兰州 : 甘肃科学技术出版社, 2013.5
ISBN 978-7-5424-1811-1

I. ①实… II. ①马… III. ①乳房-保健-手册②乳房疾病-防治-手册 IV. ①R655.8-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 092845 号

责任编辑 杨丽丽(0931-8773274)

封面设计 何冬梅

出版发行 甘肃科学技术出版社

(兰州市读者大道 568 号 0931-8773237)

印 刷 兰州德辉印刷有限责任公司

开 本 880mm × 1230mm 1/32

印 张 14.75

字 数 411 千

插 页 2

版 次 2013 年 6 月第 1 版 2013 年 6 月第 1 次印刷

印 数 1 ~ 1 500

书 号 ISBN 978-7-5424-1811-1

定 价 38.00 元

前 言

乳房是女性身体的重要器官，它不仅分泌乳汁哺育下一代，并为女性健与美所不可少的第二性征。近 20 年来，随着我国经济的发展，工作节奏加快，生活方式的西化，以及生育模式的转变，乳腺肿瘤的发病率呈明显上升趋势，目前已居女性恶性肿瘤的第一位，严重威胁广大妇女的健康与生命，也影响到社会的稳定和家庭的幸福。作为妇幼保健机构的乳腺专业人员，既要用先进的诊疗手段治疗乳腺疾病，还要提高基层医务人员的专业技术水平，并且要推广群体乳房保健工作，增强妇女乳房保健意识，从而达到有病早治、无病防病的目的。为满足临床工作者参考学习及广大群众了解相关知识，我们参考国内外相关文献，结合个人多年临床实践经验，编写了这本《实用乳房保健与乳腺疾病防治手册》。

本书较为全面地阐述了乳腺的生理及解剖等基础知识、乳房各生理期的生理特点、乳房保健知识及各生理期常见的疾病与预防措施。对各种乳腺疾病的病因、诊断与治疗进行了详细的介绍。本书对乳腺疾病诊断、治疗、预防要点明确，是临床工作者的好帮手。

由于作者水平所限，书中难免存在一些不足之处，恳请专家和读者们批评指正。

马秀芬

2012 年 11 月

目 录

第一篇 认识乳房

第一章 乳房的解剖	3
第一节 乳房的正常解剖	3
第二节 乳房的血液循环	11
第三节 乳房的淋巴回流	14
第四节 乳房的神经	19
第五节 与乳房手术有关的解剖	22
第二章 乳房的生理	32
第一节 内分泌对乳房的作用	32
第二节 乳房周期	37
第三节 乳房的功能	39

第二篇 乳房各生理期的保健

第一章 婴幼儿期乳房保健	51
第一节 婴幼儿期乳腺	51
第二节 婴幼儿期乳腺保健	52
第二章 青春期乳房保健	54
第一节 青春发育期乳腺	54
第二节 青春发育期乳腺保健	55
第三章 妊娠期乳房的保健	59
第一节 妊娠期乳腺	59
第二节 妊娠期乳房保健	60
第四章 哺乳期乳房的保健	65
第一节 哺乳期乳腺	65
第二节 哺乳期乳房的保健	66

第五章 哺乳后期乳房及保健	69
第六章 育龄期乳腺及保健	70
第一节 育龄期乳腺	70
第二节 育龄期的乳房保健	70
第七章 绝经期及老年期乳腺保健	72
第一节 绝经期及老年期乳房变化	72
第二节 绝经期及老年期乳房的保健	73

第三篇 乳房自检与乳腺疾病临床表现、常用检查方法

第一章 乳房自我检查法	77
第一节 乳房自我检查的原因	77
第二节 乳房自我检查的最佳时间	77
第三节 正确的乳腺自我检查方法	78
第二章 乳房疾病的临床表现	81
第一节 乳房疾病常见的临床症状	81
第二节 乳房疾病的体征	86
第三章 乳房疾病常规检查方法	94
第一节 乳房疾病常规检查方法	94
第四章 乳房疾病的影像学检查	102
第一节 乳房 X 线常见检查方法	102
第二节 乳腺疾病的超声诊断	111
第三节 乳房的 CT 检查与磁共振成像	119
第四节 乳房疾病的近红外线检查	125
第五节 乳房疾病液晶热图检查	129

第四篇 乳房常见炎性疾病与预防

第一章 急性乳腺炎	135
第一节 病因	135
第二节 病理改变及病理机制	137
第三节 临床表现	138

第四节	诊断与鉴别诊断	138
第五节	治疗	141
第六节	预防	143
第二章	乳腺导管扩张症	146
第一节	病因	146
第二节	病理改变	147
第三节	临床表现	149
第四节	诊断与鉴别诊断	150
第五节	治疗	154
第三章	乳房肉芽肿	155
第一节	病因	155
第二节	病理	155
第三节	临床表现	156
第四节	诊断与鉴别诊断	156
第五节	治疗	158
第四章	乳房结核	159
第一节	病因	159
第二节	病理改变	160
第三节	临床表现	161
第四节	诊断与鉴别诊断	162
第五节	治疗	164
第六节	预防及预后	165
第五章	乳房皮肤湿疹	167
第一节	病因	167
第二节	病理改变	168
第三节	临床表现	168
第四节	诊断与鉴别诊断	169
第五节	治疗	170
第六节	预防	171

第五篇 乳腺常见良性肿瘤

第一章 乳腺纤维腺瘤	175
第一节 病因	175
第二节 病理改变	176
第三节 临床表现	178
第四节 诊断及鉴别诊断	180
第五节 治疗	182
第二章 乳腺导管内乳头状瘤	184
第一节 病因	184
第二节 病理改变	185
第三节 临床表现	186
第四节 诊断与鉴别诊断	188
第五节 治疗	191
第三章 乳房囊肿	194
第一节 乳房单纯囊肿	194
第二节 乳房积乳囊肿	198
第三节 外伤性乳房血囊肿	202
第四章 乳房脂肪瘤	205
第一节 临床表现	205
第二节 病理改变	206
第三节 诊断与鉴别诊断	207
第四节 治疗	208

第六篇 乳房常见非瘤性疾病与防治

第一章 闭经—泌乳综合征	211
第一节 病因	211
第二节 临床表现	213
第三节 诊断	214
第四节 治疗	216
第五节 预防	219

第二章 乳腺增生症	220
第一节 病因	221
第二节 病理改变	222
第三节 临床表现	222
第四节 诊断与鉴别诊断	224
第五节 治疗	226
第六节 预防	228
第三章 乳头溢液	230
第一节 病因	231
第二节 乳头溢液的分类	236
第三节 诊断	238
第四节 鉴别诊断	240
第五节 治疗	241
第四章 乳房肥大症	243
第一节 女性乳腺肥大	243
第二节 男性乳房肥大症	249
第五章 乳房发育畸形	257
第一节 副乳腺	257
第二节 乳头内陷	260

第七篇 乳腺癌的诊断与治疗

第一章 乳腺癌的流行病学	267
第一节 描述性研究	267
第二节 病理流行病学研究	271
第三节 时间分布	272
第二章 乳腺癌的病因学	273
第一节 生物遗传因素	273
第二节 生殖因素	274
第三节 性激素	278
第四节 营养与饮食因素	281

第五节	精神心理因素	284
第六节	其它环境因素	285
第三章	乳腺癌的分期	287
第一节	乳腺癌分期的历史和意义	287
第二节	TNM 分期	288
第三节	临床分期	295
第四节	病理分期	296
第四章	乳腺癌的分型	297
第一节	乳腺癌大体分型	297
第二节	乳腺癌的组织病理学类型	298
第五章	乳腺癌的诊断	300
第一节	临床表现	300
第二节	诊断	303
第三节	鉴别诊断	312
第六章	乳腺癌的外科治疗	318
第一节	乳腺癌肿瘤扩大切除术	318
第二节	腋淋巴结清扫术和前哨淋巴结活检术	342
第三节	治疗性和预防性乳房切除术	347
第四节	术后乳房重建	354
第五节	术后患者护理及生活质量	366
第七章	乳腺癌化疗	368
第一节	化疗的目的和原则	368
第二节	化疗分类及适应证	368
第三节	常用化疗药物选择	373
第四节	乳腺癌化疗方案选择	374
第五节	化疗效果的影响因素	383
第六节	化疗的副作用及处理	384
第八章	乳腺癌内分泌治疗	396
第一节	内分泌治疗的方法分类	396
第二节	内分泌治疗的作用机理	400

第三节	内分泌治疗的适应证	401
第四节	治疗方案选择	402
第五节	常用内分泌治疗药物副反应及对策	403
第六节	内分泌治疗最新进展	404
第九章	乳腺癌放疗	409
第一节	放射治疗在乳腺癌治疗中的主要作用	409
第二节	早期乳腺癌的放射治疗	411
第三节	根治术或改良根治术后辅助性放疗	419
第四节	根治术后局部和区域淋巴结复发及远处转移的 放射治疗	424
第五节	局部晚期乳腺癌的放射治疗	427
第六节	乳腺癌放射治疗远期并发症及预防	428
第七节	放射治疗技术问题	431
第十章	乳腺癌的生物治疗	437
第一节	概述	437
第二节	生物治疗的抗肿瘤的机制	437
第三节	生物治疗的主要内容	438
第十一章	乳腺癌综合治疗的护理	443

第一章 乳房的解剖

第一节 乳房的正常解剖

乳房是雌性哺乳动物孕育后代的重要器官。人类的乳房结构分为内、外部位。乳房外部结构：乳房中心部位为乳头，乳头由致密的结缔组织及平滑肌组成，乳晕环绕在乳头周围，乳晕部皮肤有毛发和腺体；乳房的内部结构：主要由腺体、导管、脂肪组织和纤维组织，其中有丰富的血管、神经和淋巴管分布。

一、乳房的位置

成人女性乳腺附着于两侧胸大肌筋膜上。一般妇女乳房上起第2~3肋下至6~7肋间。左右对称，内缘为胸骨旁线，外缘达腋前线，甚至腋中线。内侧2/3位于胸大肌之前，外侧1/3位于前锯肌表面（图1-1）。95%乳房其外上方有一狭长的乳腺组织延伸到腋窝，形成腋尾（称为Spence腋尾部），该部和胸肌的胸肌淋巴结相临近，往往易误认为是淋巴结，或因该部组织丰富而误认为腋部副乳。乳房外上部（外上象限）的腺体特别肥厚，乳腺癌好发于此，少部分乳腺组织还可以超出以上存在范围，向上可达锁骨下缘，向下可达腹直肌前鞘，向内可达胸骨正中线，向外可达背阔肌前缘，故而行乳腺癌根治术时，解剖范围应在以上部位。

乳房的最下部覆盖于腹直肌上部腱膜表面。但因个人发育、年龄及营养状况的不同，其范围大小差异很大。较肥胖乳房分界，完全超出上述范围。上可到锁骨，内可到胸骨中线，外边背阔肌前缘。在做乳癌根治时，不可忽视此种情况，以防残留乳腺的乳腺癌出现。

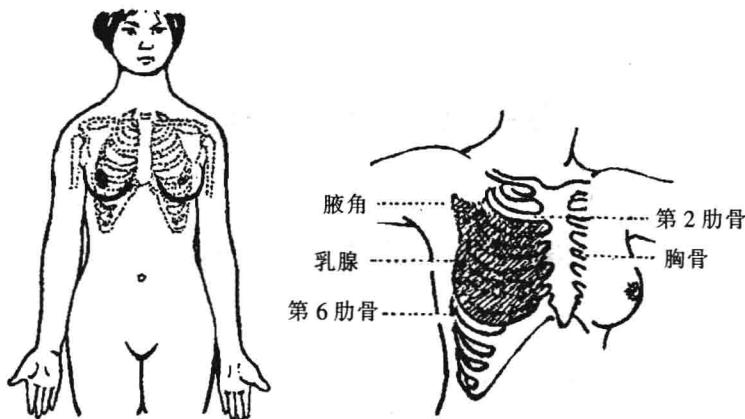


图 1-1 正常乳房的位置

1. 乳房的外部形态 乳房的形态因受种族、遗传、年龄、营养、运动、佩戴胸罩、胖瘦、妊娠及哺乳等因素的影响而使乳房外部形态的差异较大。一般按成年未孕妇女,根据乳房基底横径、乳房在胸前前突的长度、乳房下垂程度,将乳房分为 4 型(图 1-2)。

圆盘形:乳房长轴是乳房基部的一半,稍隆起,盘状,站立与平卧变化不大。

半球形:在胸前隆起较骤然,边界明显,浑圆,丰满,曲线明显。

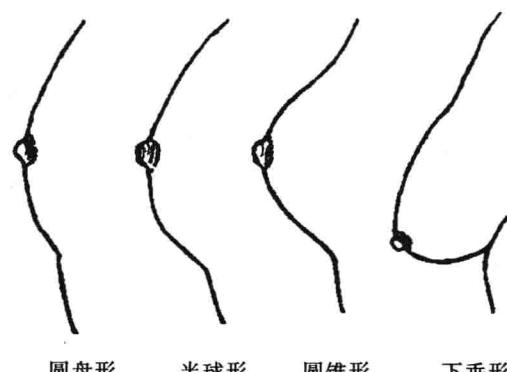


图 1-2 成年妇女乳房常见类型

圆锥形：与胸壁形成的角度多小于90°，有明显弧线，站立时乳房高耸而微垂。

下垂形：平卧时乳房向外侧垂展，站立时乳房呈袋状。

一般年轻未生育或生育未授乳的女子，乳房紧张而有弹性(因其以乳腺组织为主，脂肪组织较少)，呈半球形或圆锥状。双侧基本对称，但大小绝非完全相等。泌乳期乳房可增大1倍左右，已哺乳的乳房多趋于下垂而稍扁平，而且双侧往往大小不对称，通常左侧大于右侧，多因右侧乳房授乳的机会较左侧多，受吸吮刺激的机会也较左侧多，因而出现右侧比左侧更为增生肥大现象，而断奶后，右侧比左侧萎缩更明显，在做乳房检查时应注意。年老妇女乳房萎缩，体积缩小而松软，悬挂于胸壁，但也有因肥胖脂肪大量填充而明显肥大，且松软而下垂。

无论何型乳房，其正常的外形自然弧形是相同的，对下垂型乳房，在进行触诊时以平卧式检查方法为宜，以免遗漏病变。

2. 乳头及乳晕 乳房中心部位有乳头，直径约0.8~1.5cm，表面凹凸不平，其上有15~20个乳管的开口，为哺乳时乳汁排泄出口，双侧乳头基本对称，略指向外下，乳头基部通常正对第4肋间隙或第5肋骨水平，正常人乳头高出皮面，少数可因先天发育不良致乳头凹陷，严重的乳头凹陷不仅影响美观，而且易发生感染，影响正常哺乳。乳头周围为环形色素沉着的乳晕，乳晕在幼女为浅红色，孕妇或哺乳期由浅红变为暗褐，经产妇为黑褐色。乳晕表面有多个散在的小结节，为乳晕腺(glandulae earolares)，也称Montgomery腺，有5~12个。妊娠期发育更为明显。其排泄管单独开口于乳晕，分泌油脂，可起保护乳晕、乳头表皮及润滑婴儿口唇的作用。乳头及乳晕部的皮肤比较薄弱，易损伤而引起感染。应注意预防乳头炎及乳晕破裂、乳晕下脓肿的发生。乳头及乳晕内部含有发达的平滑肌纤维，乳头真皮层存在多量游离神经末梢和触觉小体，哺乳时在神经受刺激的情况下，平滑肌反应性收缩，可使乳头勃起、变小、变硬，便于婴儿吸吮乳汁。乳晕下是输乳管集中区，因此，乳晕下有脓肿应在乳晕与皮肤交界处环形切

口，以防止切断输乳管。

三、乳腺结构

女性乳房位居胸大肌肌膜上筋膜深、浅层之间。主要结构是乳腺、脂肪及结缔组织。其中有神经、血管及淋巴管分布。在整个乳房组织中，腺体比例很小，决定乳房的轮廓基础主要为脂肪和结缔组织。脂肪的多少是决定乳房大小的主要因素。

(一) 乳腺结构中的脂肪组织及结缔组织

乳腺被脂肪组织呈束状包围于脂肪之中，在腺组织外的脂肪称为脂肪囊或脂肪体，在一个小叶中的脂肪体又称脂肪小叶。

乳腺组织包裹于富含脂肪的浅筋膜之中，浅筋膜分为深浅两层，浅层筋膜位于皮下和腺体之间，并与腹壁和胸壁的皮下脂肪组织相连续；深层浅筋膜则位于乳房腺体与胸大肌筋膜之间，并与胸大肌筋膜有明显的间隙，此间隙为乳房后间隙，为隆乳术假体植入的位置之一。此间隙内有一些疏松结缔组织，使乳房有一定活动度。当癌组织侵犯胸大肌筋膜时，乳房活动受限。有时乳腺组织可穿过浅筋膜层及胸大肌筋膜深入胸大肌中，因此要完全切除癌组织时须将胸大肌筋膜一并切除。

乳房内不同走向的纤维组织、分隔脂肪组织，将乳腺组织与前方的皮肤及后方胸肌筋膜相连接，而起固定乳房作用，此称乳房悬韧带或库伯(Cooper)韧带。此韧带对乳腺组织和脂肪组织起支持作用并使乳房保持一定的弹性和硬度，使乳房固定于胸前，在自由活动时，不至于过度下垂。当任何原因使乳房体积增大时，乳房悬韧带不能随乳房组织的增大而延长，相反出现缩短，而使乳房表皮显示点状凹陷，即称之为“酒窝征”。是乳腺癌晚期特有的体征之一。

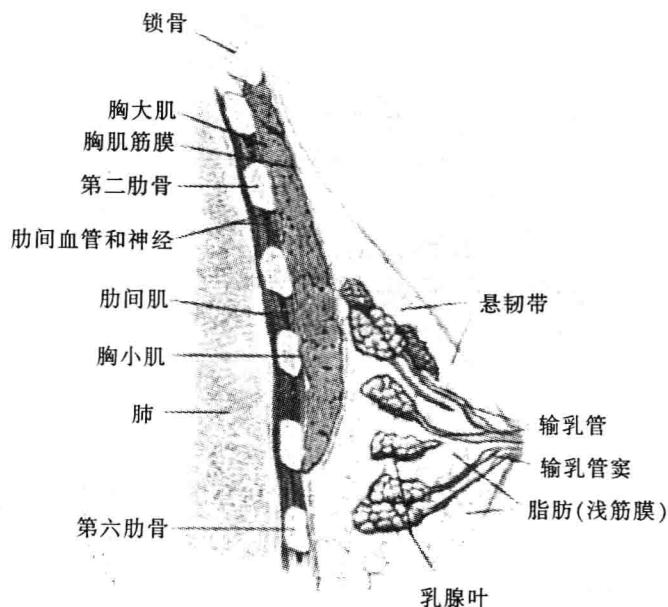
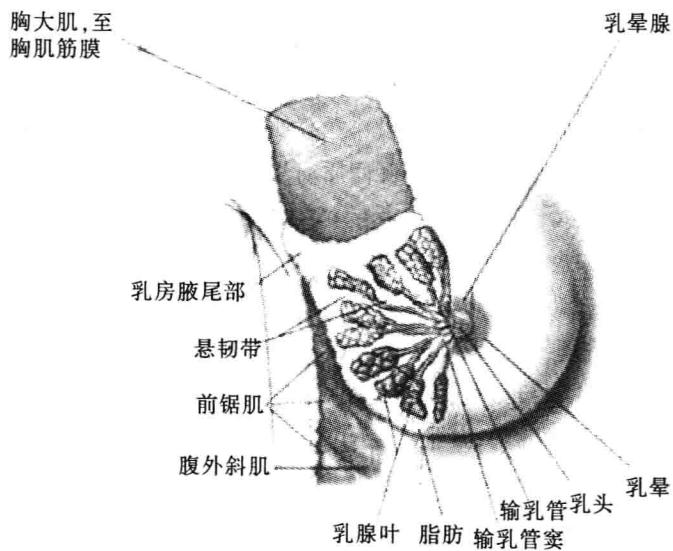


图 1-3 乳房内部结构