



乳房圣经

DR.
SUSAN



LOVE'S
BREAST BOOK

[美] 苏珊·乐芙 凯伦·林塞 / 著 章乐虹 / 译
湖 南 科 学 技 术 出 版 社

畅销全美百万册，了解乳房惟一需要的一本书○
中国科学院院士、中华医学学会外科学分会名誉主任委员裘法祖
及天津医科大学肿瘤医院教授李树玲 联合推荐

乳房圣经
DR. SUSAN
LOVE'S
BREAST BOOK

[美] 苏珊·乐芙 凯伦·林塞 / 著 章乐虹 / 译

湖南科学技术出版社

原书名/DR. Susan Love's Breast Book

Copyright © 1990, 1991, 1995, 2000 by Susan M. Love, M. D.

Simplified Chinese translation copyright © (year) by Hunan Science & Technology Press

Published by arrangement with Perseus Publishing, a subsidiary of Perseus Books L. L. C.

All Rights Reserved.

湖南科学技术出版社通过台湾博达著作权代理公司获得本书

中文简体版中国大陆地区独家出版发行权。

版权登记号: 18-2003-160

版权所有, 侵权必究

图书在版编目(CIP)数据

乳房圣经/(美)乐美,(美)林塞著;章乐虹译.

长沙:湖南科学技术出版社,2004.7

(科学人文·健康人系列)

ISBN 7-5357-4020-0

I. 乳… II. ①乐…②林…③章… III. 乳房疾病-基本知识 IV. R655.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 072988 号

科学人文·健康人系列

乳房圣经

著 者:[美] 苏珊·乐美 凯伦·林塞

译 者:章乐虹

策划编辑:孙桂均 李 媛

出版发行:湖南科学技术出版社

社 址:长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系:本社直销科 0731-4375808

印 刷:长沙化勘印刷有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址:长沙市青园路 4 号

出版日期:2004 年 7 月第 1 版第 1 次

开 本:700mm×1020mm 1/16

印 张:31.75

字 数:493000

书 号:ISBN 7-5357-4020-0/R·919

定 价:38.00 元

(版权所有·翻印必究)

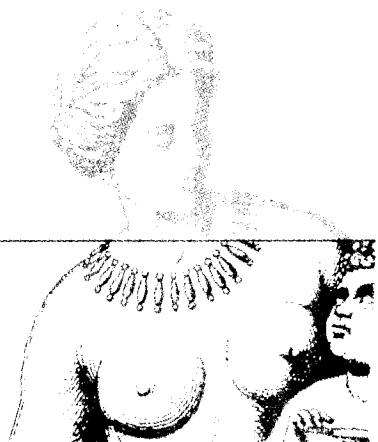
序

我国一向被认为是一个乳腺癌低发的国家，但近年各种乳房疾病及乳腺癌的发病率正在逐渐上升。目前，乳腺癌发病率已高居我国女性恶性肿瘤的首位，因此积极投入推动乳腺癌防治的工作，意义十分重要。

《乳房圣经》作者 Dr. Susan Love 是一位杰出的乳房外科医生，美国国家乳腺癌联盟主席暨创始人，美国加州大学洛杉矶医学院外科教授，1996 年曾被评为“全美最好的医生”之一。她除了专注于乳腺癌病人的诊疗外，更投入很大精力于乳腺癌防治工作；由她提出的乳腺癌普查新技术“乳管灌注术”被美国医学界视为乳房疾病防治的重要突破。

本书章节层次分明，条理清晰。作者将生硬的乳房医学知识科普化，而且将与乳房相关的专业内容全数网罗，描述了当前欧美（尤其是美国）乳腺癌普查、诊断与治疗的标准；引导读者从生理学和心理学的角度，对乳房医学进行了全面的探索并加深了认识。

尤其难能可贵的是，从本书的第一版到第三版，为了适应医学的进步，作者不断更新与调整了部分内容，增加了乳腺癌的分子生物学新进展、最新的乳腺癌



预防观念及致病的危险因素、乳腺癌转移的新疗法等章节，及时反映了乳房疾病的基础研究新成果、诊断新技术及治疗新方法。

另外，书中还强调医生、病人及社会群众如何进行良性互动与互助，如何充分掌握相关医学资讯及必须面对的课题，充分保障病人的知情权利，同时使一般读者也能从中获得既广且深的乳房疾病相关知识。

本书中文版的译文准确流畅，贴切生动，较好地反映了原著的行文风格，不失为一本高水平的医学译作。我乐于为此书作序，并热忱地推荐给广大的中青年外科医生和病人。

裘法祖

中国科学院院士

中华医学会外科学分会

名誉主任委员

2004 年春节

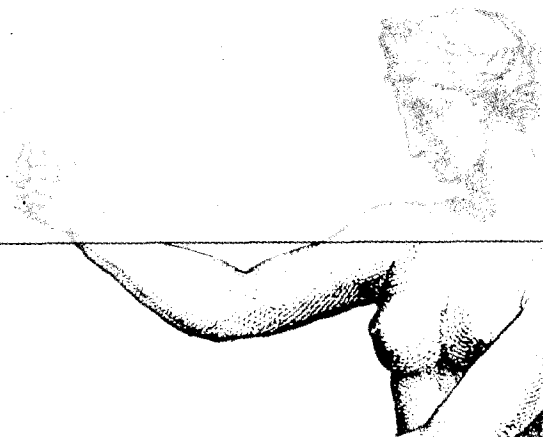
序

我国乳腺癌发病率近年呈明显上升趋势，乳腺癌已经成为妇女常见的恶性肿瘤之一，其发展及危害不容忽视。加强乳腺癌研究并增加妇女对乳腺疾病和乳腺癌的防治知识，从多方面采取积极有效措施来控制乳腺癌的发生和发展，应是当务之急。

本书作者苏珊·乐芙是美国加州大学洛杉矶医学院外科教授，由于她在乳腺癌防治和保障妇女健康方面作出的杰出贡献，1998年被任命为美国国家癌症咨询委员会顾问，国家乳腺癌联盟主席。本书内容颇为丰富，既有教科书内容，但又不同于普通的教科书。书中用词非常生活化，即使在严肃的专业领域，也不枯燥乏味，读来轻松易懂。

本书涵盖层面极其广泛，从乳房的基本构造和生理功能，到常见的一些乳房疾病，乃至乳腺癌的现代诊断及治疗等，都作了深入浅出的详尽阐述。

很高兴见到由广州医学院附属第二医院章乐虹教授将本书译成中文版，并经胡以则教授审校。这是一部既适用于广大妇女阅览的普及性知识读物，又适用于医务人员参考的专科书籍。希望本书中文版的问世，对推动我国乳腺疾病和乳腺



癌防治工作的进展，能够起到积极的促进作用。

天津医科大学肿瘤医院教授

李树玲

2004年3月

第三版说明

本书第一版至今已有10年的时间。此间，医药与科学的发展都有了长足的进步，特别在有关乳房的研究方面。在研究的过程中，我们不断针对当时的研究结果做出当下的最佳推论，并经常提出新的数据佐证，仿佛这就是所有的答案。事实上，这些仅是巨大拼图中的一小块，我们甚至无法证明手中这块的重要性。

就像盲人摸象的寓言故事一样，摸着尾巴的那位高兴地大叫：“大象是长长的而且有弹性。”第二位摸着大象鼻子的说：“你说什么？它是一个长圆筒状的动物，而且有热气从中央传出来。”抓着象腿的第三位则说：“你们两个都疯了！大象有粗糙的、橡皮似的外表，里面还有坚硬的骨骼。”三个盲人都没有说错，却没有一个人真正一窥全貌，所以都不正确。

在医学领域里，我们通常能够精细描述大象尾巴上的一根毛发。每个明确的研究结果都对未来的发展有正面影响，并帮助我们跨入下一阶段的研究中。然而这种在科学上“见微知著”的推论方式，有时也会造成一些问题。只有不断搜集更多的观察资料，尝试弄清乳腺癌的本质，才能得到更多新的研究方法与新理论。也许将来的某一天，我们终能完整描绘出事物的全貌。

这个领域中最令人兴奋的消息是有关乳腺癌的科学新发现层出不穷。我们已由强调诊断出已经存在的肿瘤，转为预测什么样的人较易罹患乳腺癌，并积极研究各种预防方法。乳管灌洗（ductal lavage）及乳管检查的发明，是检测早期乳腺



癌的重要突破，并革命性地改变了研究这项疾病的方法。此外，我们也研发出极为实用的新技术，即他莫昔芬（Tamoxifen）的使用及预防性的乳房切除术（Mastectomy），使乳腺癌的风险大幅降低，其他预防方法也将逐一研发出来。在影像诊断技术方面也有所突破，除了乳房X线摄片外，还有一些新的方法能更进一步深入癌症可能发生的部位，观察细胞内的变化。

另一项大进步是有关癌症的治疗方法。过去我们常以“军事化”的辞藻形容乳腺癌，例如“癌的战斗”、“被癌症击垮”……因为我们将癌症视为侵犯女性身体的外来入侵者，而我们的工作就是扫除所有的癌细胞。事实上，癌细胞并非外来入侵者，它们都是自体的细胞，在某些情况下变得狂乱、失去控制。如今，我们已经找出让细胞重新恢复原有控制的可行方法，就是改造细胞周围的环境，从而改变其行为。在治疗过程中，外科手术、放射治疗及化学治疗（切除、烧灼、毒化）经常无法避免，这些都是对人体伤害非常大的方法。现在我们关注的是，在扫除癌细胞的同时，要如何注意避免破坏过多的健康细胞。

来自美国加州柏克莱的研究者米娜·贝瑟（Mina Bissel），曾将含癌症突变体的细胞植入正常乳房组织中，发现细胞活动正常。这个实验结果以及肿瘤休眠（tumor dormancy，指体内癌细胞的活动是平静的）的概念，使我们相信不一定非要将癌细胞置于死地才行，对某些病例来说，控制或改变癌细胞会是更好的办



法。这项新发现使我们几乎不再采用高剂量的化学治疗。过去常见的乳腺癌治疗是卵巢切除术，现在，针对某些类型的肿瘤，只需经过一个化学疗程，病人就可恢复原有的正常生活。此外，治疗概念也由传统的单一整体治疗法（one-size-fits-all treatment）转变为修正特定癌细胞主要缺陷的目标治疗法（targeted therapy）。

一如以往，这次版本几乎更动了第二版所有的章节，甚至包括解剖学这一章。记得在第二版的前言中，我曾经这么写道“仅有解剖学这一章未做任何改动。（我很高兴地向大家报告：乳房依然位于胸部！）。”乳房当然没有移位，而是我们对有关乳房内部有了新的了解，远远超过了过去的认知。本书第17章将详细介绍有关输乳管的研究以及乳管内的新发现，这些对早期诊断及治疗乳腺癌有重大贡献。为了精确清晰地说明问题，理论上我们以两级6~9个输乳管系统，而不是以两个乳房探讨乳房的问题。

自上一版发行后，有关BRCA1（乳腺癌1号基因）、BRCA2（乳腺癌2号基因）的识别以及检测突变的能力已有长足的进步。称为不典型增生（atypical hyperplasia）的细胞状态，极有可能转化成癌症的癌前病变（precancerous condition）。而最近的研究显示，预防癌症已非遥不可及的梦想。目前已确定他莫昔芬（Tamoxifen）可有效降低乳腺癌高危人群的罹癌风险，这仅是诸多相关新发现之一。

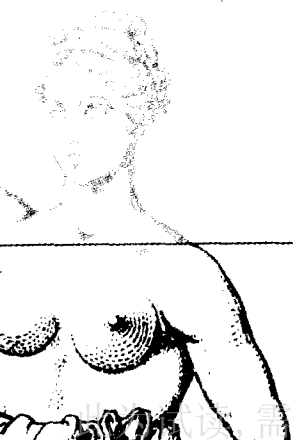


许多新疗法都跟基因学与细胞分子生物学有关。我们加入了一章“分子生物学”，供想深入了解的读者参考。预测第四版时，对基因缺损与乳腺癌之间的关联，将有更重大的发现。

现在的治疗方式也和以往不同。我们现在常用较不具侵袭性的活体组织检查，如哨兵淋巴结活检（sentinel node biopsy）取代了旧式大量清扫腋下淋巴结的手术以及保留皮肤的乳房切除术。我们有更好的放射治疗及化学治疗药物，如他莫昔芬（Tamoxifen）。此外，还有许多有关癌症的激素治疗方法，即使癌症转移病人也有诸多疗法可以选择。

新技术不仅增加了病人的存活率，对癌转移病人的帮助也很大。此外，我们对她们罹癌后的生活质量着墨更多。化学治疗最大的副作用是让妇女提早进入绝经状态，从而加剧了病人的身心压力，愈来愈多的女性担心长期使用激素治疗带来的危险性，为此我们新增了一章，讨论停经及其衍生的相关问题。

在我们试图描绘更多有关这头大象的每个部分时，各种变化仍在持续出现。尽管我的新网页（www.susanloveMD.com）不断提供新的资讯，但我更希望这本书能让每一位读者都深受启迪。消灭乳腺癌，延长生命和保持健康是我们的理想，我们比以往更接近目标。只要我们能在实验室、临床实践和公共政策方面坚持不懈地努力工作，我们的理想终将会实现。



目录

第一部 健康的乳房

- 第1章 乳房的发育 2
- 第2章 熟悉自己的乳房 18
- 第3章 哺乳 24
- 第4章 先天的差异 37
- 第5章 整形手术 42

第二部 常见的乳房问题

- 第6章 纤维囊性病与疼痛 58
- 第7章 乳房感染与乳头问题 67
- 第8章 恼人的肿块 78

第三部 乳房疾病的诊断

- 第9章 乳房X线检查 90
- 第10章 其他影像检查技术 98
- 第11章 活体组织检查 105

第四部
癌症的预测与预防

第12章 研究与临床试验	118
第13章 乳腺癌的分子生物学	128
第14章 遗传的危险因子——基因与激素	158
第15章 外在的危险因子——环境	176
第16章 癌前病变	196
第17章 深入乳管探查	214
第18章 从预防做起	223

第五部
乳腺癌的诊断

第19章 乳腺癌筛查	244
第20章 乳腺癌的诊断和类型	254
第21章 癌症是否已经扩散	265
第22章 心理应对	274

第六部
乳腺癌的治疗

第23章 治疗的选择	288
第24章 特殊病例	317
第25章 外科手术	337
第26章 乳房的重建	359
第27章 放射治疗	376
第28章 系统性治疗	390
第29章 辅助疗法与替代疗法	405

第七部
与乳腺癌共处

第30章 不再一样的生活	422
第31章 面对早来的绝经	440
第32章 当癌症复发	450
第33章 癌转移的治疗	465

附录

中英文专用词汇对照表	476
------------------	-----

第一部
健康的**乳房**

PART ONE

THE HEALTHY BREAST





乳房的发育

第1章

只有少数女性了解“正常”的乳房应该是什么样子，大多数的妇女都没有机会看过其他人的乳房。自孩童期开始，我们便沉浸在社会上到处充斥的“理想”乳房形象之中。事实上，只有极少数人符合这个形象，也没有理由非要符合这个形象不可。

真实乳房的尺寸因人而异，形态不一，难以规范出所谓“正常的”来。有非常大的，当然也有非常小的，且多数妇女一侧乳房比另一侧要大些。乳房的大小由基因决定，主要取决于乳房中脂肪与其他组织的比例。通常脂肪约占 1/3，其余则为乳房组织。脂肪含量会因体重增加或减少而变化；乳房组织则保持恒定。“平胸”妇女的乳房通常会随着体重增加而变大，一如腰部及臀部会随着体重增加变粗一样。体重减轻，变大的乳房就会缩小。

乳房的大小与哺乳能力无关，也与罹患乳腺癌或其他疾病的几率无关。巨大的乳房容易造成身体上的不适，乳房太小或极不均匀也会带来心理方面的不愉快。

乳房本身的形状是水滴状（图 1-1）。乳房组织由锁骨一路向下延伸到最后几根肋骨，并由位于胸腔中央的胸骨向两边扩及腋下。大部分的乳房组织分布于腋下及乳房上半部，脂肪则主要分布于乳房的中央及下半部。肋骨位于乳房的下方，有时摸起来会觉得硬硬的、一块块的。我就读医学院时，某

天发现乳房有个“肿块”，便紧张兮兮地跑去看一位老医师，想知道自己是否得了癌症，结果只是一根肋骨罢了。

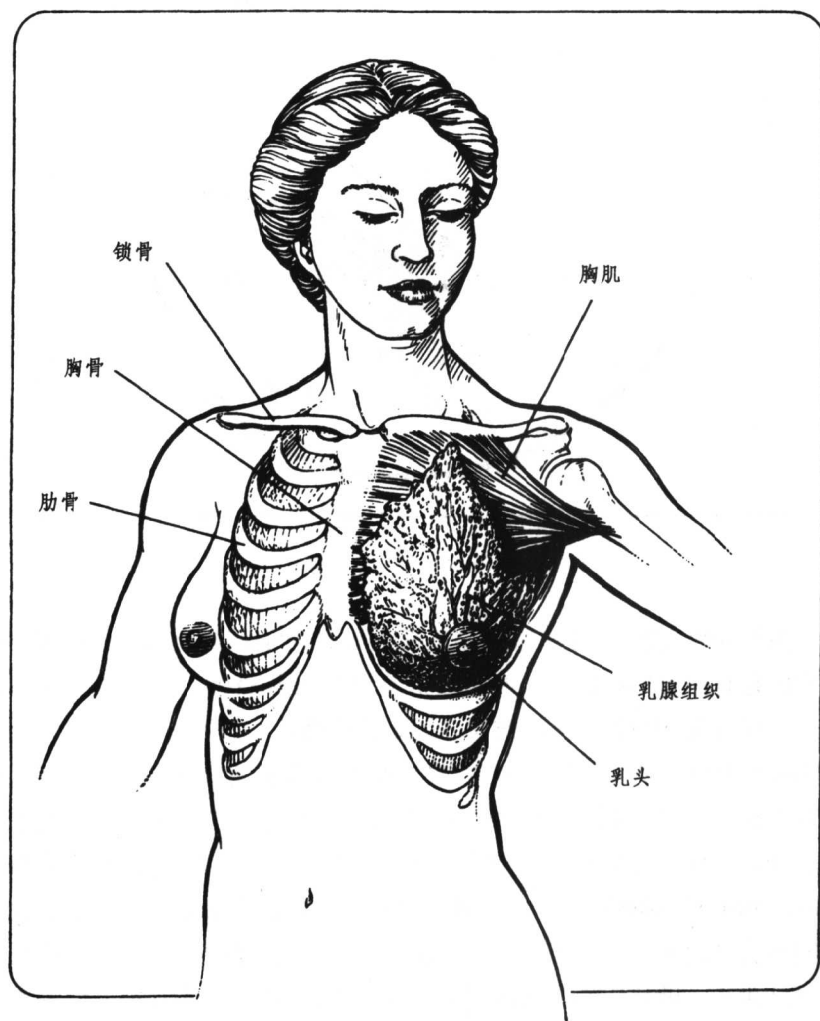


图 1-1 乳房形态

通常乳房的底部有一段脂肪形成的隆起 (inframammary ridge)。这个隆起是正常的，因为人类是直立行走的动物，乳房因重力的关系自我堆叠，所以形成这块脂肪隆起。

乳晕 (areola) 是乳房中环绕乳头的深色区域 (图 1-2)。大小及形状因人而异, 颜色则随着肤色而有所不同。肤色白者近于粉红色, 肤色浅黑者是深棕色, 而黑皮肤者则为棕色或黑色, 多数妇女的乳晕颜色在第 1 次怀孕后会加深。乳晕的颜色也会随性刺激、性高潮的各阶段而有所变化。

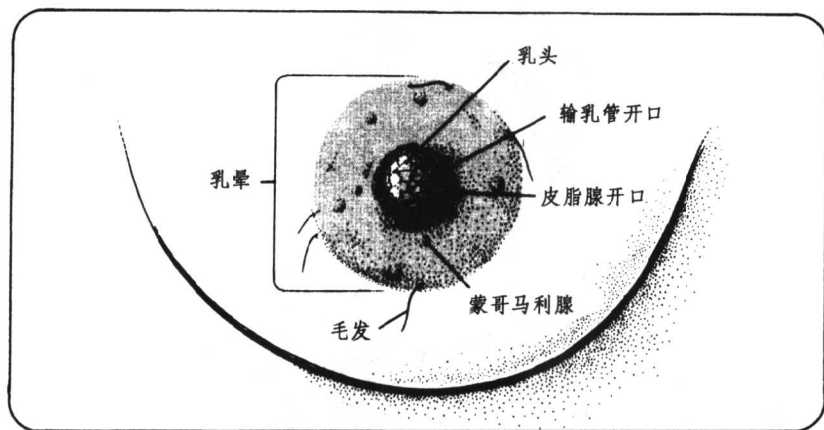


图 1-2 乳头与乳晕

许多妇女发现乳头的方向并非正面向前, 而是稍微向腋下的方向突出。这样安排是有原因的: 想象一下你正抱着婴儿准备喂奶, 婴儿的头枕在你的臂弯里, 向外突出的乳头恰好方便凑近婴儿的嘴。

乳头周围分布着毛囊, 因此多数妇女的乳头会有一些毛。这是自然的, 不过若不喜欢, 可以剃除、拔掉、电烧或用其他可行的方法去除, 就像对付腿毛、腋毛一样。乳晕周围还有一些像鸡皮疙瘩似的小突起, 称为蒙哥马利腺 (Montgomery's glands)。此外, 乳头也有皮脂腺, 这部分将在稍后讨论。乳头有时也会“害羞”, 受刺激时, 会出现暂时性的“乳头内缩”。这个现象不会对乳汁供应、喂奶、性欢愉或其他方面造成影响。(至于永久性的乳头内缩, 将于第 4 章及第 5 章讨论。)

乳房主要是由脂肪及乳腺组织组成 (图 1-3)。乳腺组织坚实而有弹性, 被脂肪和胸骨如三明治般包围起来, 后面才是胸肌。脂肪与胸肌稍有连结, 使得乳房能够上下弹跳。有人形容乳房构造就像女人, 外表柔软滑顺, 内在坚强。