



M E I L I D E • F A N N A O

美丽的烦恼

——与女性朋友谈乳腺保健

颜蕴文 徐晓军/著

本书系关涉女性身心健康的医学人文随笔集

作者以医学工作者的身份，从关爱女性乳腺健康的角度

通过文学笔触生动温情又不失诙谐地

传递了一些女性乳腺保健

疾病防治的专业知识

张敬杰 | 主 审

曹云霞 黄教梯 | 倾情推荐



时代出版传媒股份有限公司
安徽文艺出版社

MEILI DE FANNAO
YU NÜXING PENGYOU TAN RUXIAN BAOJIAN

美丽的烦恼

——与女性朋友谈乳腺保健

颜蕴文 徐晓军/著

颜雨春/总策划

张敬杰/主审



时代出版传媒股份有限公司
安徽文艺出版社

图书在版编目(CIP)数据

美丽的烦恼/颜蕴文,徐晓军著. —合肥:安徽文艺出版社,2016.8

ISBN 978-7-5396-5794-3

I. ①美… II. ①颜… ②徐… III. ①随笔-作品集-中国-当代 IV. ①I267.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 146640 号

出 版 人:朱寒冬

特约编审:黄和平

责任编辑:朱寒冬 韦 亚

装帧设计:张诚鑫

出版发行:时代出版传媒股份有限公司 www.press-mart.com

安徽文艺出版社 www.awpub.com

地 址:合肥市翡翠路1118号 邮政编码:230071

营 销 部:(0551) 63533889

印 制:安徽联众印刷有限公司 (0551)65661327

开本:880×1230 1/32 印张:7.25 字数:180千字

版次:2016年8月第1版 2016年8月第1次印刷

定价:38.00元

(如发现印装质量问题,影响阅读,请与出版社联系调换)

版权所有,侵权必究

序 一

乳腺是人的重要组织器官。值得警惕的是,乳腺癌在全球范围内已成为严重威胁女性健康的重要疾病。近年来,我国乳腺癌发病率呈快速上升趋势,女性乳腺癌年发病率已达万分之四以上。我国乳腺癌患者新发人数和死亡人数分别占全世界的12.2%和9.6%。随着乳腺癌发病率的增加,乳腺癌的死亡率也明显上升,乳腺癌已成为女性癌症死亡率上升最快的疾病。相关研究统计表明,通过早期自我检查和定期体检可以发现无症状的早期患者。早诊早治是提高乳腺癌治愈率、降低死亡率的关键。

上海复旦大学附属肿瘤医院近年在《柳叶刀》杂志上发表的资料显示,我国乳腺癌平均发病年龄比欧美年轻10~15岁,这对社会生产力的影响巨大。鉴于此,迫切需要适合大众阅读、传播医学知识、促进全民保健的科普读物!

本书作者颜蕴文医生,现为安徽医科大学第一附属医院普外科乳腺专科医师。她专业从事乳腺常见病、多发病和乳腺良、恶性

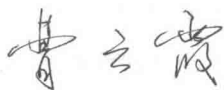
肿瘤的诊断、综合治疗,以及乳腺癌分子药理的前沿研究,擅长乳管镜检查及微创手术等,对乳腺癌的早期诊断、微创及综合治疗有较深的经验,是青年专家中的佼佼者。

作者曾于2013年赴美国研修,在美国加州大学洛杉矶分校做访问学者,从事乳腺疾病分子水平、乳腺癌基因分子药理的前沿研究,她刻苦钻研,收获颇丰!

一分辛劳,一分收获。今天,颜蕴文医生已是乳腺外科青年专家,她在紧张忙碌的临床工作中,挤时间撰写这本既专业又科普的读物,视角独特,它对于宣传医学科学、提高大众健康水平、普及防癌知识、加强医患交流沟通无疑是一部桥梁之作。

有幸在该书付梓之前通篇浏览,读后深感作者职业责任感强,选题精准,切中时要有,由浅入深,可读性强。该书把深奥的医学科学理论和令人恐惧的癌症知识以大众化语言表达得淋漓尽致,读起来朗朗上口,好记实用。该书不仅适合患者、家属阅读,而且亦可作为从事健康促进卫生工作者的临床参考书籍,颇有价值。故欣然为其作序,以飨读者。

安徽医科大学校长、教授



序 二

给女性朋友的最好礼物

2013 年秋, 颜蕴文医生到我们 UCLA 做访学, 大部分时间在我的实验室做“基因与分子生物学”的课题实验。作为一名 80 后的青年医生, 她能吃苦、很勤奋、悟性高, 加之口语较好, 很快熟悉了实验室的工作程序, 适应了美式生活方式和工作节奏。她的自学能力很强, 除了实验课题的关键或研究前沿的一些问题, 我给她指导或一起讨论, 她几乎没要我多操心。

蕴文医生有较好的团队精神, 她在实验室内, 工作起来废寝忘食, 从早到晚, 常常中午就是两片面包、一杯咖啡, 做实验有时要连晚干, 困了也就只是在实验台上打个盹。我偶尔和她开玩笑说: “你们独生子女在国外吃苦啦。”她总是微笑着对我说: “这是难得的学习机会, 老师你不也是这样吗?”她对实验一丝不苟, 往往是反复核对数据, 仔细观察结果, 直到确切无误。对实验动物, 她充满了爱心。我的实验室人员来自世界各地, 每个人业务学习都抓得很紧, 每周都有“Lab. Meeting”, 蕴文医生每次的业务学习是下功



夫准备的,这从她的演讲内容里可以看得出。我们的实验室常常是毕业一批,又来一批,但她和大家都相处得很好,相互帮助,大家都叫她“Dr. Yan”,颜姐,这倒是挺有意思的,我的学生还有如此的亲和力,深得大家喜爱。

2014年年底的一次学术会议茶歇期间,她说回国后马上就要投入繁忙的临床医疗,国内乳腺疾病患者多,更重要的是乳腺病人缺乏基本的保健知识,而诊断、治疗、康复缺乏规范与指南;要大力提高专业人员素养;强化医学科普知识宣传,重视预防,从源头抓起。我非常赞成她的意见。她告诉我,她想写一本宣传女性乳腺保健的书,并把目录、提纲都发给了我。看来我的学生是有所准备的。尽管我和她专业各异,但看了目录、提纲后,我很受感动,也有点惊讶,觉得真是长江后浪推前浪!该书创意很新,切入点也恰当,内容更是国内大众所期盼的!蕴文医生在时间如此之紧、访学任务十分繁重的情况下,能集腋成裘,的确精神可嘉!老师为她高兴,向她表示祝贺!

我相信,这本书是她给女性朋友最好的礼物!

美国杜克大学病理系主任

黄叔悌

于 USA

目 录

序一 / 曹云霞 / 001

序二 给女性朋友的最好礼物 / 黄教悌 / 003

第一篇 你了解自己的乳腺吗?

乳房的解剖与生理 / 003

乳腺癌手术的历史故事 / 007

防患于未然——乳房的保健 / 015

你为什么要来乳腺门诊就诊? / 018

第二篇 乳腺专科门诊常见疾病的诊疗

常见乳腺炎症的特征与处理 / 025

警惕长期不愈的乳头糜烂 / 027

常见乳腺疾病分类及乳腺增生表现特点 / 029

腋窝怎么也会长乳腺? / 031



体检发现乳腺微小钙化点要紧吗? / 033

发现乳房不对称怎么办? / 036

乳房下垂有何影响? 怎么防治? / 039

常见的乳腺囊性病变有哪些? / 043

乳腺最常见的良性肿瘤有哪些? 如何防治? / 049

乳头赘生物是否需要及时治疗? / 057

第三篇 初诊初治乳腺癌

乳腺最常见易患哪些恶性肿瘤? / 061

乳腺癌的分期、分级、分型与临床治疗有何意义? / 066

为什么要让乳腺癌患者了解和选择手术方式? / 074

当确诊乳腺癌时,保乳还是切乳? / 079

保乳手术——乳腺癌患者的优先选择 / 081

乳房切除术后是否要再造? 乳房是延迟再造还是即刻再造? / 086

当需要做乳房再造时,怎样选择适合的假体? / 090

脂肪组织再生——实现乳房再生不是梦 / 094

第四篇 乳腺癌怎样选择检查方法

钼靶与彩超、MR 与 CT 扫描,哪一种检查更精准? / 099

微创检诊:如何选择乳管镜与麦默通? / 104

乳腺包块:如何选择微创穿刺活检? / 107

第五篇 乳腺癌治疗的最新进展

什么叫新辅助化疗?有何优势? / 113

乳腺癌患者——怎样制定计划性、多学科综合治疗方案? / 117

哪些乳腺癌患者需要接受放疗?应注意些什么? / 122

晚期乳腺癌——应当遵循标准规范化诊疗 / 126

乳腺癌的相关肿瘤标志物检测对诊疗有何意义? / 130

现代生物、基因、蛋白组学对乳腺癌诊治有何意义? / 133

怎样看待如火如荼的生物分子靶向治疗? / 137

乳腺癌的精准放疗——质子重离子放疗 / 141

乳腺癌患者规范化治疗很重要? / 145

第六篇 警惕身边的“乳腺杀手”

女性朋友为什么要进行乳腺普查? / 151

乳腺癌发病为何有低龄化趋势? / 156

口服避孕药对乳腺健康有伤害吗? / 159

女性怀孕、哺乳期的乳房应如何保健? / 161

不疼痛不等于没有乳腺癌,饮食预防是关键 / 165

女性过多饮用含糖饮料易患乳腺癌 / 170

长期喝豆浆会得乳腺肿瘤吗? / 172

吸烟、饮酒会诱发乳腺癌吗? / 176

夜班是否增加女性患乳腺癌的风险? / 180

哪些因素易致乳腺癌复发? / 182



第七篇 特殊人群乳腺癌及乳腺癌的家族性

值得关注的老年女性乳腺癌 / 187

生育政策调整后更需防范妊娠期(哺乳期)乳腺癌 / 193

年轻女性朋友患乳腺癌还能当妈妈吗? / 196

乳腺癌患者生育要科学养护,顺其自然 / 201

你了解乳腺癌的易感基因——BRCA1、BRCA2 吗? / 204

警惕家族性乳腺癌和遗传性乳腺癌 / 207

只有女性会患乳腺癌吗? / 211

附录

我的医疗决定 / 安吉丽娜·朱莉 / 215

后记 / 219



第一篇

你了解自己的乳腺吗？



乳房的解剖与生理

乳房主要由腺体、导管系统、乳头和乳晕、脂肪组织、纤维组织等构成。

腺体 成人乳腺有 15 ~ 20 个腺叶，每一腺叶可分成许多腺小叶，腺小叶由小乳管和相应的腺泡组成。一个乳房的腺叶数目是固定不变的，但小叶的数目和大小却可有很大的变化。

导管系统 每一腺叶有其相应的导管系统，多个小乳管汇集成小叶间乳管，多个小叶间乳管又汇成一根输乳管。一个乳房有 15 ~ 20 根输乳管。输乳管以乳头为中心呈放射状排列，汇集于乳晕，开口于乳头，称为输乳孔。乳腺导管在乳头部较为狭窄，继之扩大而形成较为膨大的壶腹，以后分支为各级导管，末端导管与腺泡相通。各导管系统之间无吻合支。癌肿侵及大导管时，使大导管硬化、挛缩，牵引乳头，形成“乳头内陷”，这是乳腺癌的典型表现之一。

乳头和乳晕 乳头隆起于乳房表面的中央，其周围皮肤有明显的色素沉着，色泽较深，称为乳晕。乳头、乳晕部含有较多的平滑肌纤



维,收缩时可使乳头勃起、变小、变硬,并且在哺乳时可挤压导管排出分泌物。乳晕区的皮肤含有丰富的皮脂腺,又称乳晕腺,较大而浅表,呈结节状隆起于皮肤表面,在妊娠及哺乳期尤为明显,具有保护皮肤、润滑乳头及婴儿口唇的作用。

脂肪组织 乳房内脂肪组织的多少是决定乳房大小的主要因素之一。整个乳房除乳晕外均为一层脂肪组织所包围,脂肪层的厚薄因年龄、生育等因素而导致个体差异很大。脂肪层较厚时,乳腺触诊呈均质感;较薄时,由于直接触及腺体,呈结节感。

纤维组织 乳腺组织被整个包裹在浅筋膜的浅、深层之间。在乳腺小叶间垂直行走并互相搭连成网状的纤维组织束,称为乳腺悬韧带,它对乳腺起固定作用,可使乳房既有一定的活动度,在直立时又不至于明显下垂。肿瘤或其他病变侵犯该韧带时,可引起其收缩,导致皮肤粘连或凹陷。

在哺乳后,由于哺乳习惯不同,两侧乳房的大小可出现明显的不同和不对称。乳房在体表的位置上下为第2到第7肋骨,其内侧在胸骨缘,外侧位于腋前线,腺体尾部指向腋窝前皱襞。

乳房形态为半球形,其表面是皮肤,皮肤下面是脂肪组织,再下面才是乳腺腺体组织。在腺体组织中分许多乳腺小叶,每个小叶中都有乳腺导管和腺体,它们是泌乳的功能性单元。乳腺导管由乳腺深部向乳头的方向延伸集中,开口于乳头上。乳腺小叶被很多纤维隔分开,这些纤维隔呈放射状分布。在腺体的后面是一层疏松的结缔组织,称为乳房后筋膜,可保证乳房在胸壁上上下下移动。再深层的组织是胸大

肌。乳房表面的中央是乳头和乳晕。乳晕表面有较多的色素沉着。乳晕的大小因人而异,直径为 15 ~ 60 毫米。乳晕区的皮肤上有汗腺、皮脂腺的开口,以及少量柔细的汗毛。乳头、乳晕内有较多的环形及放射状的平滑肌纤维环绕在乳腺导管周围,并与皮肤的基底层相连接。这些肌纤维还控制着乳腺导管、汗腺及皮脂腺开口的开放,这些肌纤维收缩时,可引起乳头、乳晕部皮下的静脉阻塞,瘀血,从而造成乳头勃起。

由于这些神经的纤维互相交织成网状,互相之间有互补、代偿作用,所以乳房患病时的疼痛定位不一定十分准确,有时会向颈部、腋部、上臂内侧、胸外侧及背部放射。在女性的乳房内侧及乳头、乳晕的皮下存在着非常丰富的神经末梢,这些神经末梢在乳头、乳晕的皮下形成了许多 Meissner(触觉)小体,它们对刺激较为敏感。此区域皮肤受到刺激时,可以通过神经反射,造成乳头、乳晕皮下的平滑肌收缩,形成乳头、乳晕的收缩和勃起。

乳房的淋巴回流:乳房内的淋巴回流向内侧汇集到胸廓内淋巴结,位于胸骨下;向上汇集到锁骨上下的淋巴结群;向外侧汇集到腋窝淋巴结群及肩胛下群;向深部流向胸肌群。在乳腺癌的病例中,癌细胞淋巴就可沿以上途径转移。

乳房的血液供应来源于三个方面:

- ①从胸骨方向来的(胸廓内动脉),约占乳房供血量的 60%。
- ②从胸部外上方来的(腋动脉、胸肩峰动脉、肩胛下动脉),约占乳房供血量的 30%。



③从外下方来的(肋间动脉的前支、外侧支),只供应乳腺外下1/4的血液。

乳房的神经支配(乳房只接受两种神经支配):

①体表的感覺神经支配,主管乳房皮肤的各种主观感觉,如温度觉、触觉、痛觉等。

②自主的交感神经支配,这种神经支配不引起人的主观感觉,但它控制乳房内的血流情况及皮肤下的平滑肌的收缩。这些神经主要来源于第2到第7肋间神经的外侧前皮支,其中以第4肋间神经的分支最为重要。