

乳腺保健问答

葛 芄 王凤兰 著

中国中医药出版社

5.8

94
R655.8
4
2

乳腺保健问答

葛 芃 王凤兰 编著
孙洪昭 审阅

X4268/18



3 0092 4872 9



中国中医药出版社

B

852044

(京)新登字025号

内容提要

本书以问答的形式系统介绍了乳腺检查法、乳腺生理保健和乳腺病防治知识。全书共九章，约11万字，内容充实，语言通俗，适合广大妇女特别是乳腺疾病患者阅读。也可作为医学院校学生和基层乳腺科医生的参考资料。

乳腺保健问答

葛芃 王凤兰 著

中国中医药出版社出版
(北京市东城区新中街11号)

邮编100027 电话4652210

新华书店科技发行所发行 北京卫顺印刷厂印刷
787×1092 32开本 5.75印张115千字

1993年2月第1版 1993年2月第1次印刷
印数0001—4000册

ISBN 7-80089-041-4/R·042 定价：4.10元

前 言

乳腺疾病在我国是一种常见病。成年女性中乳腺疾病的发生非常普遍。在普查中,完全正常的乳腺很少见。乳腺疾病不仅损害广大妇女的身体健康,更造成了她们的心理压力,危害很大。虽然良性乳腺病的发生率远高于乳腺的恶性肿瘤,但近年来乳腺癌的发病率却呈不断上升的趋势。80年代初我国乳腺癌发病率居女性恶性肿瘤第二位,略次于宫颈癌;而1988年北京市的资料表明乳腺癌的发病率已经超过了宫颈癌而跃居第一位。从年龄上看,15—64岁之间,乳腺癌的发生都占第一位。由此可见乳腺癌已成为威胁妇女身心健康的恶魔。征服乳癌已成为广大医务工作者迫在眉睫的任务。

尽管近年来乳腺疾病在诊断水平上有了一些提高,检查手段也日趋丰富,但真正做到预防乳癌发生、早期发现早期治疗乳癌,还要依靠广大妇女自我发现。普及乳腺疾病的常识,使广大妇女对乳腺知识有一定了解,对乳腺疾病有正确认识,无疑对预防和早期就诊有很大帮助。对于患有乳腺疾病的妇女来讲,她们更希望对自己所患的疾病有所了解,对各种诊断治疗手段的利弊心中有数。笔者在临床工作中,经常遇到患者提出这样或那样的问题,因此越发感觉到有必要向广大妇女介绍乳腺知识和疾病的基本常识。鉴于目前适合一般文化水平妇女阅读的乳腺方面科普著作还不多,笔者结合临床以实践,汇集国内公开发表的乳腺病专著之精华,编纂成书以期对乳腺知识的普及有所贡献,对妇女保健有所帮助。本

书采用问答的形式，力求语言通俗，叙理清楚，可供一般妇女阅读，也可做为医学院校学生和基层乳腺科医生的参考资料。由于笔者水平有限，书中必有许多错讹和纰漏之处，恳请各界批评指正。

作者

于北京中医学院第一附属医院乳腺科

1992. 6.

【2】

目 录

第一章 乳房的解剖和生理	1
一、乳房的解剖	1
(一) 乳房的形态及结构是怎样的?	1
(二) 乳房的血管是怎样分布的?	4
(三) 乳房有哪些淋巴回流路径?	4
(四) 乳房有哪些神经支配?	6
二、乳腺的生理	6
(一) 乳腺在不同时期有哪些生理变化?	6
(二) 作用于乳腺的激素有哪些? 各有什么作用?	7
(三) 乳房有哪些生理功能?	9
第二章 乳腺疾病的检查	10
一、乳腺疾病的普查	10
(一) 乳腺普查的意义是什么?	10
(二) 乳腺普查的手段有哪些?	11
(三) 乳腺普查有哪些局限性?	13
(四) 乳腺普查应注意哪些问题?	13
二、乳腺的自我检查	14
(一) 乳腺自我检查有什么重要性?	14
(二) 乳腺自我检查是人人都可以学会的吗?	14
(三) 如何做乳腺的自我检查?	15
(四) 乳腺自我检查应注意哪些问题?	15
(五) 乳腺自我检查应多长时间做一次?	17
(六) 乳腺的自我检查什么时间进行合适?	17
(七) 乳腺自我检查能不能代替医生的检查?	17

三、乳房视诊	18
(一) 乳房外形有哪些类型?	18
(二) 两侧乳房完全对称吗? 双乳不对称说明什么?	19
(三) 什么是副乳? 有什么临床意义?	20
(四) 乳房疾病有哪些皮肤改变?	21
(五) 常见的乳头畸形有哪些? 有什么临床意义?	21
(六) 乳头糜烂可以见于哪些疾病?	22
(七) 乳头溢液常见于哪些疾病? 望诊应注意什么?	22
(八) 乳晕颜色变深有什么意义?	24
四、乳房触诊	24
(一) 乳房触诊应采取什么样的手法?	24
(二) 乳房触诊应采取什么样的体位?	25
(三) 乳房触诊检查的内容是什么?	25
五、乳腺病的辅助检查	28
(一) X线检查的意义和方法有哪些?	28
(二) 不同年龄的正常的乳腺X线检查有哪些特征?	29
(三) 乳房摄片宜在什么时期进行合适?	29
(四) 乳房摄片对什么样的患者更适合?	30
(五) 乳房摄片检查应多长时间进行一次?	30
(六) 乳腺导管造影是怎样进行的? 常见乳头溢液性疾病的导管造影特征有哪些?	30
(七) B超检查对乳腺疾病的诊断有何意义? 适应症是什么?	31
(八) 近红外线扫描(L—S)的诊断意义是什么?	32
(九) 乳房透照的意义及优弊有哪些?	33
(十) 乳房热图检查的诊断意义是什么?	33
(十一) 什么是乳腺细胞学检查? 有什么意义?	34
(十二) 乳腺肿物针吸细胞学检查会不会造成癌肿的扩散?	35

(十三) 乳腺疾病的病理学检查有何意义?	35
第三章 乳房各时期的保健	37
一、初生儿和婴幼儿的乳房保健应注意哪些问题?	37
二、8岁以前的小女孩乳房突然肥大是怎么回事? 该怎样治疗?	38
三、青春期乳房如何保健?	39
四、如何选择合适的乳罩?	40
五、乳房发育过小怎么办?	41
六、妊娠期如何进行乳房保健?	43
七、哺乳期乳房的保健应注意哪些问题?	44
八、母乳喂养有什么好处?	46
九、产妇在哪些情况下不宜哺乳?	48
十、乳母有哪些饮食禁忌?	49
十一、产后缺乳怎么办?	50
(一) 什么叫缺乳?	50
(二) 产后缺乳的原因有哪些?	50
(三) 产后缺乳应如何治疗?	52
十二、什么时候断奶合适?	54
十三、如何断奶和回奶?	55
十四、中年妇女在乳腺保健方面应注意什么?	58
十五、更年期以及老年妇女的乳房保健应注意什么?	58
十六、老年妇女乳房变大是怎么回事?	59
第四章 乳房的炎性疾病	61
一、急性化脓性乳腺炎	61
(一) 急性化脓性乳腺炎是怎样发生的?	61

(二) 急性乳腺炎有哪些症状?	61
(三) 急性哺乳期乳腺炎分为几期?	62
(四) 急性乳腺炎应如何治疗?	62
(五) 得了早期乳腺炎还能继续哺乳吗?	62
(六) 患了乳腺炎以后在饮食上应注意什么?	67
二、慢性乳腺炎	67
(一) 慢性乳腺炎是怎么得的?	67
(二) 慢性乳腺炎有哪些特点?	67
(三) 慢性乳腺炎应如何治疗?	67
三、什么是乳腺导管炎? 应如何治疗?	68
四、结核性乳腺炎	70
(一) 乳房结核是怎么得的?	70
(二) 乳房结核有哪些临床表现?	70
(三) 乳房结核如何诊断?	71
(四) 乳房结核在临床上分几型?	72
(五) 乳房结核应如何治疗?	72
第五章 乳腺增生病	74
一、乳腺增生病是一种什么样的病?	74
二、什么样的人容易得乳腺增生病?	75
三、乳腺增生病与乳腺癌有什么关系?	77
四、乳腺增生病的临床表现有哪些? 如何诊断? ..	80
五、乳腺增生病有哪些病理类型?	82
六、乳腺增生病如何治疗?	83
第六章 乳房良性肿瘤	87
一、乳腺纤维腺瘤	87
(一) 什么是乳腺纤维腺瘤? 好发于哪些妇女?	87
(二) 乳腺纤维腺瘤有哪些临床表现? 如何诊断?	87
(三) 乳腺纤维腺瘤在病理上分几型?	88

(四) 乳腺纤维腺瘤应如何治疗?	88
二、乳腺巨大纤维腺瘤	90
(一) 什么是乳腺巨大纤维腺瘤? 有哪些临床特征?	90
(二) 乳腺巨大纤维腺瘤与叶状囊肉瘤有什么关系?	91
(三) 乳腺巨大纤维腺瘤应如何诊断?	91
(四) 乳腺巨大纤维腺瘤应如何治疗?	92
三、什么是乳房脂肪瘤? 应如何治疗?	92
四、什么是乳腺错构瘤?	93
五、导管内乳头状瘤	94
(一) 什么是导管内乳头状瘤? 包括几种病?	94
(二) 导管内乳头状瘤有什么临床表现, 如何诊断?	94
(三) 导管内乳头状瘤肉眼观察有什么特点?	95
(四) 导管内乳头状瘤与乳癌有什么关系?	95
(五) 导管内乳头状瘤应如何治疗?	95
(六) 什么是多发性导管内乳头状瘤?	96
(七) 什么是导管内乳头状瘤病?	96
第七章 乳房其他良性病	97
一、什么是积乳囊肿? 应如何治疗?	97
二、乳腺导管扩张症	97
(一) 什么是乳腺导管扩张症? 发病机理是什么?	97
(二) 乳腺导管扩张症有哪些临床表现?	98
(三) 乳腺导管扩张症如何治疗?	99
三、乳房湿疹有什么表现? 如何治疗?	100
四、乳房可以发生哪些寄生虫病?	100
第八章 乳腺癌	102
一、癌肿的一般常识	102
(一) 什么是癌?	102
(二) 癌肿有哪些生物学特征?	102

(三) 癌肿生长速度受哪些因素控制?	103
二、乳腺癌在我国的发病情况如何?	104
三、乳癌的病因有哪些?	105
四、哪些人容易患乳腺癌?	107
五、什么是乳癌的高发人群?	110
六、乳癌有哪些症状? 如何诊断?	111
七、乳癌分为几期?	113
八、乳癌在病理上分为哪些类型?	115
九、乳癌的手术治疗	117
(一) 乳癌手术治疗的适应症是什么?	117
(二) 乳癌有哪些手术方式?	119
(三) 乳癌的手术方式应如何选择?	122
十、乳癌的放疗	123
(一) 放射线治疗乳癌的原理是什么?	123
(二) 放射治疗对乳腺癌的意义如何?	123
(三) 乳癌的放射治疗可以应用于哪些方面?	124
(四) 放疗有什么副作用? 有何对策?	126
(五) 放疗期间在护理方面应注意哪些问题?	128
十一、乳腺癌的化疗	130
(一) 什么是癌肿的化学治疗?	130
(二) 化疗药物分几类?	131
(三) 细胞周期非特异药物与细胞周期特异性药物在给 药途径上有何不同?	132
(四) 化疗对乳癌患者有什么意义?	132
(五) 化疗药对乳癌的疗效如何?	133
(六) 常用于乳癌的化疗药有哪些? 疗效如何?	133
(七) 化疗为什么要联合用药?	134
(八) 乳腺癌常用的化疗方案有哪些?	134

(九) 化疗有哪些副作用? 怎样预防、治疗化疗副作用?	136
(十) 乳癌术后应怎样合理应用化疗?	140
(十一) 对复发和转移癌应怎样合理化疗?	142
(十二) 乳癌的化疗有哪些新的进展?	142
(十三) 化疗期间病人要注意哪些事情?	144
十二、乳腺癌的内分泌治疗	145
(一) 什么是乳腺癌的内分泌治疗?	145
(二) 乳癌的内分泌治疗有哪些具体方法?	145
(三) 雌激素受体检查有什么意义, 与乳癌的内分泌治疗有什么关系?	146
(四) 内分泌治疗能否与化疗同时进行?	146
(五) 如何合理应用内分泌治疗?	147
(六) 内分泌治疗应注意什么问题?	148
十三、什么是乳癌的免疫治疗?	148
十四、中医药在乳癌的治疗中起什么作用?	149
十五、乳腺癌的预后?	152
(一) 什么叫五年生存率和十年生存率? 为什么以此做为乳癌预后的指标?	152
(二) 乳癌的自然存活期有多长? 术后存活期多有长? ..	153
(三) 影响乳癌预后的因素有哪些?	153
十六、什么是癌肿的复发? 复发癌应如何治疗? ..	154
十七、什么是乳癌的转移? 乳癌通常向哪些器官转移?	155
十八、乳癌有哪些特殊类型?	156
十九、乳癌患者术后在护理上应注意哪些问题? ..	157
二十、乳癌患者术后日常生活中应注意哪些方面?	159

(一) 乳癌患者术后饮食上应注意什么?	159
(二) 保持良好的精神状态, 树立战胜疾病的信心对乳 癌患者有什么意义?	160
(三) 乳癌患者术后能否进行体育锻炼?	161
(四) 气功对乳癌患者的恢复有帮助吗?	162
(五) 乳癌患者能结婚吗?	162
(六) 乳癌患者术后能否进行性生活?	163
二十一、乳癌患者为什么要坚持定期复查? 应如 何复查?	163
第九章 乳房的整形术	165
一、什么样的乳房才算美?	165
二、乳头畸形矫正术适合于哪些妇女?	165
三、小乳房的扩大整形术(隆乳术)有哪些术式? ..	166
四、肥大下垂乳房的缩小整形术是怎样进行的? ..	167
五、乳房再造术	168
(一) 什么人需要做乳房再造术?	168
(二) 什么时候进行乳房再造术比较合适?	169
(三) 如何进行乳房再造术	169
(四) 乳癌患者进行乳房再造术后出现复发怎么办? ..	170
附录	171

第一章 乳房的解剖和生理

一、乳房的解剖

(一) 乳房的形态及结构是怎样的？

成年女性乳房位于第 2—6 肋前方，胸骨旁线与腋前线之间（见图1）。但乳腺组织的实际范围更大。有时薄层的乳腺组织可以上达锁骨，内及胸骨中线，外侧到达背阔肌前缘，特别是它的上外侧部分有时可延伸到腋窝。

未孕乳房的外观一般多呈对称性，经产妇的乳房往往两侧大小不等。这是因为两侧乳房在哺乳时婴儿吸吮刺激的机会多少不同，产生不同程度的增生肥大，而断乳后，授乳较多的一侧乳房更容易萎缩退化，这样就造成了两个乳房在外观上不是绝对相同。多数妇女的左乳比右乳略大一些。

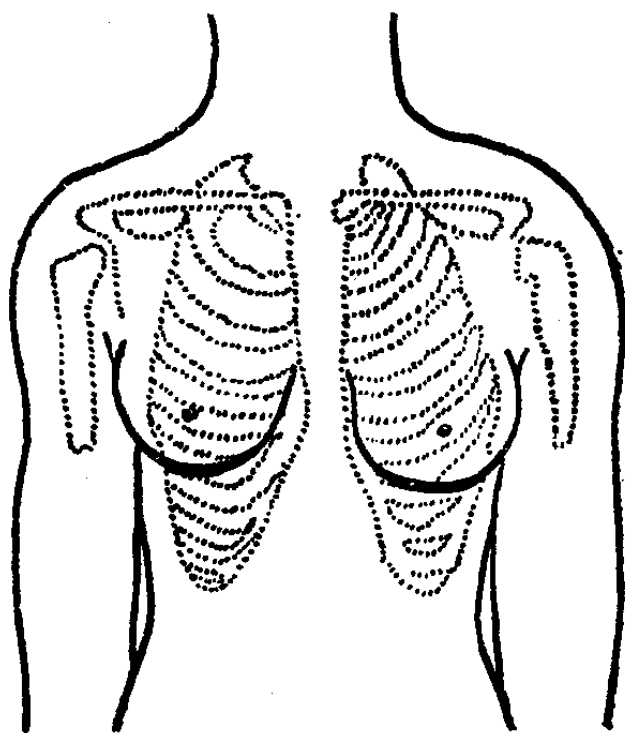


图 1

乳头位于乳房的中央，乳头上有 15—20 个乳管开口小孔，在管口周围有许多皮脂腺开口。乳头周围有环形的乳晕

的乳管常呈弯曲和分枝状，自乳头皮肤的开口处深入。开始的部分较为狭窄，继而为较膨大的壶腹。壶腹部以后为大导管，大导管再分支为若干小导管，最终为末端的小管与腺泡相通，就象 15—20 串葡萄一样排列在一起（如图2）。

在组织学形态上，从乳头开口到壶腹部下约1cm 的一段导管内衬以复层鳞状上皮细胞，以下的中、小导管及腺泡内为单层柱状上皮细胞。了解这种结构对理解乳腺疾病的发生有一定帮助。比如如果单个导管内的上皮细胞增殖成乳头状突起入管腔，则成为导管内乳头状瘤；如果许多部位的导管扩张囊性变及囊内上皮细胞增生形成乳头状突起，则为乳腺囊性增生病。乳腺导管癌多来自腺管的柱状上皮。在乳腺小叶内，末端小导管和腺泡内层上皮细胞下有一层纤维组织，其外是弹力纤维层，最外是纤维组织。如果内层的纤维组织增生过度可发展为管内型纤维腺瘤。如果外层的纤维组织增生过度则可发展成为管周型纤维腺瘤。

在乳房内部，乳腺小叶和乳腺小叶之间也有纤维组织包围间隔。这些纤维组织把乳房隔成一个个“小格子”。这些纤维间隔与皮下组织中的浅筋膜浅层有许多纤维索带相连，这就是悬韧带（Cooper 氏韧带）。悬韧带的作用是把乳腺固定在皮肤上，使乳房既有一定的活动度，而在直立时又不致于明显下垂。如果癌肿侵犯乳腺时，乳房悬韧带不能随病变的组织增大，相对出现短缩，牵引肿瘤表面皮肤，使之出现皮肤上的凹陷，称为“酒窝征”，这是乳癌的早期征象之一。

乳房组织被一层筋膜包裹，接近皮肤的称为浅筋膜浅层，乳房与胸壁之间的筋膜为浅筋膜深层。它与胸大肌之间有一个间隔，称为乳房后间隙。由于这个间隙的存在，乳房可以有一定的活动度。

(二) 乳房的血管是怎样分布的？

简单地说，乳房的动脉血供主要有三个部分。乳房内侧的血供主要来自内乳动脉的第一、二、三、四几个肋间穿枝。这些内乳动脉的肋间穿枝从相应的肋间隙中靠近胸骨边缘的地方突出。透过胸大肌分布到乳房的内侧，其中第一、二枝比较粗大。乳房外侧的血供主要来自腋动脉的胸支，包括胸骨上动脉、胸肩峰动脉的胸壁分枝、胸长动脉、胸背动脉。此外，肋间动脉的乳房支供应乳腺后部的营养。乳房的静脉引流对乳腺癌的转移有重要意义。乳房的静脉回流可分为两组，即浅层静脉与深层静脉。浅层静脉在皮下与浅筋膜浅层之间，横行的走向胸骨旁，注入内乳静脉；纵行的走向锁骨上窝，注入颈下部的浅静脉，而后注入颈前静脉。这些静脉在乳腺有疾病时常有扩张，对乳腺疾病的诊断有一定帮助。深层静脉分为三组：第一组是内乳静脉的穿行枝，注入同侧无名静脉而达胸部；第二组是肺静脉组；第三组是乳腺静脉直接流入肋间静脉。肋间静脉与脊椎静脉相通，然后注入奇静脉，最后再经上腔静脉入肺。了解乳房深层的三组静脉引流可以知道乳腺癌肺转移的三条途径，同时，也可以了解为什么乳腺癌容易发生骨转移。

(三) 乳房有哪些淋巴回流路径？

乳房的淋巴管非常丰富，与胸部、颈部、腋下、腹部的淋巴网都是相通的，并且左右两侧乳房的淋巴结也可以相互贯通。了解乳房淋巴结走向对了解乳房恶性肿瘤的转移有帮助。乳房的浅淋巴毛细管网在皮下和皮内，在乳晕周围形成乳晕下淋巴管丛。深淋巴毛细管网在乳腺各小叶周围的间隙和输乳管内合成深部淋巴管丛。

乳房的淋巴引流主要有以下几个路径：