

乳腺结节很可怕?专家:大部分是良性的

在全球范围内,乳腺癌仍然是女性健康的“粉红杀手”,严重威胁女性的生命安全与生活质量。近日,江苏省肿瘤医院举办系列义诊和科普讲座活动,旨在提高公众对乳腺癌防治的认识,关爱女性身心健康。此次活动会聚了与乳腺疾病相关的多学科知名专家,为女性朋友提供乳腺健康咨询。江苏省肿瘤医院(南京医科大学附属肿瘤医院)王水教授提醒,乳腺癌并非不治之症,只要早期诊断、精准治疗,绝大多数患者预后良好。积极参与筛查是早期发现、早期诊断的重要措施,特别是40岁以上的女性和有家族病史的高风险人群,更应重视乳腺的定期检查。

通讯员 胥林花
现代快报/现代+记者 刘峻

►王水(右)在手术中 通讯员供图

多学科协作,找准乳腺癌治疗“命门”

乳腺癌发病率呈逐年上升趋势,位居女性恶性肿瘤第一位。随着早期诊断技术的不断完善和提高,规范化、精准化综合治疗水平的不断提升,乳腺癌患者的五年生存率已经显著提高。对于早期乳腺癌的手术治疗,也随着外科技术的不断提高,在保证治疗效果的前提下,力求让患者避免乳房缺失的遗憾。结合最新临床研究成果,王水提醒广大女性朋友,乳腺癌的外科手术并不是做得越“大”越好,而是要综合考虑病情和生活质量来决策。比如符合保乳手术的患者,不必担心保乳手术切不干净肿瘤易复发,多项临床研究已经证明,符合保乳手术指征的患者,做完保乳手术后,加上术后放疗以及全身治疗,可达到与乳房全切手术相同的总生存率。

近年来,腔镜手术和机器人在乳腺肿瘤的治疗中应用得更广泛,这种术式可以将伤口隐藏在腋窝处,既达到“切干净”的手术目标,



也保住“外在美”,是不能进行保乳手术的患者另一个选择;另外,还有不同种类的自体皮瓣技术进行乳房即刻或延期再造,尽量减少乳房缺失对患者心理和生活的影响。

“外科医生并不是一味低头做手术,而是应横向地去和多学科MDT合作,给予患者最优化的治疗方案。”王水表示,乳腺癌是一种异质性很强的肿瘤,不同的肿瘤类型,对应的治疗方法也会改变。他经常跟患者打比方,不同的乳腺癌类型有不同的“命门”,部分患者以化疗为主,部分可能以内分泌治疗为主,或以靶向治疗、免疫治疗效果更佳,医生要做的就是找到不同的“命门”。精准治疗的基础是精准诊断,这就需要病理科、影像科、外科、内科、放疗科、整形科,甚至心理科、营养科、康复科等多学科共同参与,为每一名患者量身定制最合适的治疗方案。通过多学科协作(MDT)模式,可以综合考虑患者的肿瘤分期、病理类型、分子分型以及身体状况、经济基础等因素,制定出更加科学、合理、全面的治疗方案,从而提高治疗效果,改善患者的生活质量。

乳腺结节很可怕? 大部分是良性的

除了乳腺癌,女性的体检报告上还会出现乳腺增生、乳腺结节等名词,特别是乳腺结节,很多女性看到乳腺超声报告上的4A结节就会陷入极度恐慌。4A结节等同于乳腺癌吗?

王水解释,在医学影像学中,乳腺结节会依据乳腺影像报告和数据系统(BI-RADS)进行分类,4A属于其中一个类别。BI-RADS4类表示结节可疑为恶性,从统计数据来看,4A结节恶性的概率在2%—10%,这意味着大部分4A结节其实还是良性的。不过,由于存在一定的恶性风险,一旦发现4A结节,通常需要进行进一步检查来明确其性质。

王水表示,超声检查的主观性较强,医生的经验、技术水平等都会影响到检查结果的准确性。同一患者,不同医院、不同医生的检查结果可能不一样。目前,江苏省肿瘤医院等专业医疗机构也在努力推进超声检查的标准化工作,提高检查的准确性。AI技术的进步和普及,也可以为检查提供辅助诊断,减少人为因素带来的误差,让检查更加客观、精准。

而更为频繁出现的“乳腺增生”,王水建议大家保持一颗“平常心”。“随着年龄的增长,乳腺增生的出现非常常见。从病理学角度来看,乳腺增生大多是女性生理周期中的一种正常现象,是自限性疾病。它主要表现为乳房肿块和乳房感觉异常,如乳头刺痛、乳腺钝痛、肩背部疼痛,甚至乳头瘙痒等。这些症状虽然会给女性带来一些不适,但乳腺增生发展为乳腺癌的可能性微乎其微。所以,女性朋友们不用一听到乳腺增生就色变。”王水表示。

别过分依赖乳房自检,科学筛查很重要

王水指出,欧美女性绝经后乳腺癌发病率较高,而中国女性乳腺癌的发病年龄相对集中在40至60岁,其中45至50岁最为常见。鉴于此,在乳腺癌筛查工作中,务必重点关注这一年龄段的女性群体,中国的乳腺癌筛查年龄应较国外提前约5岁。

对于普通女性,王水建议从40岁起定期接受筛查;对于有家族病史、基因存在突变等高危人群,筛查年龄应提前5—10年。在筛查方法的选择上,还需结合自身情况。由于中国女性乳腺脂肪含量相对较少,腺体较多,因此建议40岁以内的女性应以超声检查为主,40岁以上则可以结合钼靶,更精准地发现乳腺病变。

很多女性认为乳房自检是发现乳腺问题的有效途径,实际上仍然需要提醒的是,自检往往受限于个人经验和感知能力,并且,等到能“摸”出问题,往往为时已晚。王水强调,自检可以作为日常关注身体健康的一种方式,但不能替代专业的医疗筛查。他建议女性朋友们不要过分依赖自检结果,要在专业医生的指导下,定期进行科学、规范的乳腺筛查。如果已经出现乳房肿块、乳房皮肤异常、乳头溢液、乳头或乳晕异常等局部症状,更应该引起重视。通过科学的筛查手段,可以更早地发现乳腺病变,提高治疗的成功率,从而有效保障女性的生命安全和生活质量。

随着乳腺癌多学科诊疗水平的发展,筛查技术的进步,相信通过医患的共同努力,一定能为广大女性朋友阻击乳腺癌这个“粉红杀手”,共同呵护女性生命健康。

大脑会“冒烟”? 拨开烟雾病的重重迷雾

现代快报讯(通讯员 倪静 记者 刘峻)原本过着平凡日子的王先生被突然的脑梗死打破了生活的宁静,从那以后,他行动变得不方便,认知功能也出现问题,刚发生的事情转头就忘,和家人交流时反应也变得迟钝。在当地医院,王先生反复看病,按时吃阿司匹林、阿托伐他汀等各种药物,可病情却一直没好转。家人眼看王先生的生活质量大幅下降,带着他四处求医,最后辗转来到南京脑科医院。

到院后,为了弄清楚王先生脑梗死的病因,医生决定给他做全脑血管造影(DSA)。这个DSA就像给脑血管拍高清照片,能清楚看到血管里的情况。经过检查,最终发现王先生患的是烟雾病。烟雾病,这名字听起来有点奇怪,实际上是一种脑血管出了问题的疾病。它的主要问题出在脑子里的一些重要血管上,像双侧颈内动脉的末端,还有大脑前动脉、大脑中动脉刚开始的部分,这些血管会慢慢变得狭窄,甚至完全堵住。因为血管不通畅了,脑袋里就会自己长出一些不正常的血管,从血管造影上看,这些血管密密麻麻的,就像一团烟雾,所以叫烟雾病。可别小看这些像烟雾一样的血管,常常是引发脑卒中(也就是我们常说的脑中风)的罪魁祸首。因为在脑血管造影检查时,它的影像看起来就像人们吸烟时吐出的烟雾,所以就有了“烟雾病”这个形象的名字。

针对王先生的情况,医生为他实施了“搭桥”手术,重建了颅内外的血运,帮助脑子供血。手术顺利完成,术后王先生的恢复情况令人惊喜,认知功能逐渐好转,不再像从前那样行动和交流迟缓。王先生半年后做了全脑血管造影复查,可以清楚地看到“搭桥”血管通畅,DSA上显示由颈外系统的颞浅动脉向颅内供血,区域广泛,仍持续为脑子供血,也不再出现脑梗死,曾经笼罩在他和家人心头的阴霾,终于被希望的光芒驱散。



不正常的血管就像一团烟雾 通讯员供图

烟雾病的病因有哪些?

先天的原因:有些人家族里就有得这个病的人,可能是身体内某些基因出了问题,遗传给了后代。

后天的原因:像不小心被细菌、病毒感染了,或者得了自身免疫性疾病,这些情况都可能让血管壁发炎,血管一发炎就容易受伤,慢慢地就引发了烟雾病。

烟雾病有哪些症状?

烟雾病的症状各种各样,主要和脑子里是不是缺血、有没有出血有关,具体的症状如下:

1. 缺血性症状

①短暂性脑缺血发作(TIA):TIA是比较常见的发病形式。打个比方,可能你正好好地拿着东西,突然手一软,东西就掉了;或

者走路的时候,一侧的腿突然没力气,发软打晃。还有,可能说话的时候突然就结巴了,想说的话表达不出来;有的人会突然看东西模糊,或者视野里有一块地方看不见了。这些情况一般持续几分钟到几个小时,有1/3的患者会自己缓解。

②脑梗死:有一部分患者病情会发展成脑梗死,这时候就会出现一直都好不了的神经功能缺损症状。比如说,一侧的身体完全动不了,也就是偏瘫;对冷热、疼痛这些感觉也变得不灵敏,甚至完全没感觉了,这就是感觉障碍。除此之外,还可能出现记忆力下降、反应变慢等认知障碍,有的人还会突然癫痫发作,全身抽搐。这些症状会严重影响患者的日常生活,连基本的认知能力也会受到影响。

2. 出血性症状

①脑出血:脑出血起病特别急,患者突然就会感觉脑子像被大锤狠狠敲了一下,疼得厉害,接着就恶心,然后开始不受控制地喷射状呕吐。这时候,人可能会变得昏昏欲睡,严重的直接昏迷,身体也会不受控制地抽搐,甚至连大小便都管不住。

②蛛网膜下腔出血:蛛网膜下腔出血也会头疼得要命,那种疼让人难以忍受。除了头疼,脖子还会变得硬邦邦的,想低头都困难,而且眼睛怕光,人也烦躁不安。

此外,有的烟雾病患者症状没那么明显,一般就是头疼、头晕,小孩子得了烟雾病,可能一开始表现为学习成绩下滑,智力发育也比同龄人慢。

怀疑得了烟雾病,怎么查出来?

最全面和最准确的检查方法就是全脑血管造影术(DSA),医生们都把它当成诊断烟雾病的“金标准”。另外,还有一些简单点的检查可以先用来筛查,比如CT血管造影(CTA)和磁共振血管造影(MRA)。

查出烟雾病,如何治疗?

1. 药物来帮忙

对于有脑缺血症状的烟雾病患者,医生可能会开阿司匹林这类药,它就像道路清障车,能防止血液里的“小零件”聚集形成血栓,不过也有一定风险,比如可能会让身体出血。尼莫地平则像给血管做按摩,能让血管变宽,让血液更顺畅地流动,改善大脑缺血情况。如果头疼,可以吃点布洛芬来缓解。如果出现癫痫发作,可以使用卡马西平、丙戊酸钠等药物控制病情。

2. 手术来解决

①直接血运重建手术,像颞浅动脉-大脑中动脉搭桥术,就好比在脑血管堵塞的地方重新修了一条“高速路”,把颅外血管和颅内血管直接连起来,让血液绕过堵住的地方,快速给大脑供血,很适合脑缺血明显的成年人。

②间接血运重建手术,比如脑-硬膜-动脉-肌肉血管融合术,就像是在大脑周围种了很多“小树苗”,把颅外组织和颅内脑组织贴在一起,慢慢长出新血管,给大脑供血,更适合小孩子或者血管条件不好的人。

③还有一种联合手术,把上面两种手术的优点结合起来,能更全面地改善大脑供血,适合病情复杂的、脑缺血范围广泛的患者。

南京脑科医院脑血管病救治中心由缺血性脑血管病区、出血性脑血管病区以及导管室三个单元组成,以患者为中心,秉承“规范”“精准”“高效”“微创”的理念,致力于打造脑血管病一站式全流程诊断、治疗中心。除了配备两台全脑血管造影术(DSA)机器外,还有先进的蔡司显微镜、超声多普勒、电生理监测等。脑血管病救治中心常规开展烟雾病的“搭桥”手术,每年完成一百多台,为患者的健康保驾护航。