

# 女性乳腺健康守护宝典

罗宝萍 孔令霞 主编



化学工业出版社

· 北京 ·



## 编写人员

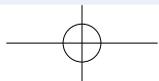
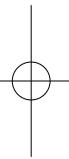
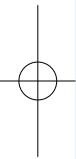
**主 编** 罗宝萍 孔令霞

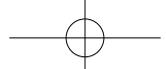
**副主编** 张志生 张 颖 张晓晨

**参 编** 曹 佳 崔培雪 曹启环 曹宇星 冯志林

孔 洁 吕骏卿

**主 审** 薛 军





# 自序

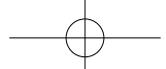


2019年10月1日，国庆节，一个普天同庆的日子。可我却迎来了人生中最灰暗的时刻——我被确诊为乳腺癌患者。我作为一名护理管理者，从事护理工作27年中，对遇到的一些年轻女性肿瘤患者总是在安慰和帮助，然而自己成为一名癌症患者却始料未及。

拿到结果的那天，天空晴好，万里无云，我却感到太阳是那样的毒辣、那样的刺眼，仿佛要烧尽一切，灼烧着我的眼睛，流淌出无尽的泪水。怎么会是我？为什么是我？凭什么是我？没有人能回答我的问题，我只能一个人蜷缩在家里的沙发上默默流泪。我甚至不敢号啕大哭，我太清楚“癌”这个字眼能为一个家庭带来多大的冲击！也太清楚接下来我要面对的治疗有多么的痛苦，生命是否可以延续……

悲痛难抑，但我深知，面对疾病，战胜病魔是我唯一的选择。很快，在领导和同事的开导下，我调整情绪，稳住心神，接受现实，迎接挑战，配合治疗。

我预见治疗的痛苦，却未曾预见治疗的不良反应能有那么难受！我如同打小怪兽一般，一关一关地闯。手术、放疗、化疗……数九寒天，为了减



轻化疗不良反应，我头上戴着冰帽、嘴里含着小冰块、手握着冰袋、脚下也踩着冰袋；炎热酷暑，放疗后局部皮肤反应让我半裸在家；我从一个一年四季都不爱出汗的“小干人”变成了一动一身汗的“小汗人”。日子就这样难熬却也如流水一般地过了下来，渐渐地时间淡化了我的痛苦，也让更多的美好镌刻在我的记忆里。我记得手术清醒以后，丈夫红了的眼眶，记得手术前和病友们嘻嘻哈哈聊着的家常，记得手术之后，大家一起哼哼呀呀却彼此扶持着熬过了一天又一天，记得回家后母亲熬的银耳百合粥和病友小白妹妹远方邮寄来的又大又甜的杏子。是的，老天给我的考验和磨炼，我闯过来了。重归职场的我虽然没有了那一头温婉的卷曲长发，却又重新给我了一头乌黑坚挺的干练短发。不服输的我坚持康复期日日锻炼，我的身材甚至比生病前更加有型！同事们都说，我比患病前更漂亮、更有气质！

转眼三年已逝，这一路的腥风血雨，这一路的犹豫彷徨，我不止一次地庆幸我是一名护理工作者，故而我能够及早发现并能够得心应手地配合治疗，能及时缓解药物的不良反应，2020年7月我重返工作岗位，开始了正常的工作和生活。有条不紊的生活和工作之余，让我不能放下的是更多和我一样患病的姐妹们，想起她们在诊疗过程中的迷茫彷徨，她们可能更加无助，可能要走更多的弯路。于是我想，以我自身经历，结合专业的知识，帮助即将或正在与乳腺癌抗争的姐妹们，更好地打赢这场发生在身体里、却又真实存在的战争！

我的感悟：①我有医学背景，能够很好地配合诊疗；②医务工作者和患者的双重身份可以有效沟通，减少医患知识信息不对称产生的误解；③医学背景让我自检早期发现、早诊、早治，得以进行保乳手术，保存了女性特征，社会归属感增强。

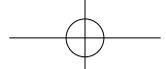
为此我们创作了科普漫画图书——《女性乳腺健康守护宝典》。该书以



简单趣味的漫画讲解了乳腺及乳腺癌的相关知识，其中“守护日记”板块记录了我在治疗、康复等不同时期，自我管理的感受和解决办法。希望姐妹们在与乳腺癌斗争中能够知己知彼，百战不殆，在整个治疗、康复过程中找到适合自己的办法，以最好的身体状态、最佳的心理状态积极配合医生完成治疗，对自己进行全程管理，早日打赢这场没有硝烟的战役。同时，也希望更多的人能够认识到乳腺癌的危害，从而调整生活习惯，及时进行检查，提前预防！

罗宝萍

2023年8月



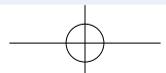
# 前言



世界卫生组织2020年发布的数据显示，全球乳腺癌新发病例高达226万，成为全球女性第一大癌。2021年中国的乳腺癌新发病例约为42万，占全球乳腺癌新发病例的18.58%。《“健康中国2030”规划纲要》提出：全面开展乳腺癌“全方位、全周期”健康管理，以人民的生命周期健康管理为核心目标，加强乳腺癌的早期预防和高危人群筛查，是促进健康中国的重要抓手。

《女性乳腺健康守护宝典》科普漫画图书是在“普及健康知识、积极预防癌症”的背景下，针对女性大众和乳腺癌患者精心创作的防治乳腺癌的科普漫画书籍。本书分为两大部分，第一部分介绍乳腺正常解剖知识、乳腺癌筛查方法等；第二部分主要介绍乳腺癌手术、放疗、化疗、靶向治疗及内分泌治疗的管理、康复期自我管理以及随访等。本书经过收集大量的乳腺癌患者的就医体验及疾病治疗、护理、康复过程中的数据，将遇到的问题编纂于其中，着重阐述了乳腺癌患者诊治过程中治疗方式的选择、治疗中的反应观察与处理及术后康复锻炼的标准动作与持续时间等常见问题的处理。

本书旨在向女性朋友们普及乳腺癌的防治知识，提醒广大女性朋友关注





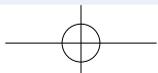
自身健康，摒弃不良生活习惯，开展自我风险筛查、参加群体性筛查，真正做到早筛、早诊、早治，降低人群乳腺疾病死亡率，为乳腺癌患者治疗、护理、康复提供一个全周期、全方位的管理，使患者实现疾病治愈，早日回归正常生活。

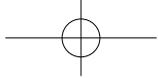
本书由罗宝萍、孔令霞主编，薛军主审。

本书在撰写过程中得到了很多一线医护专家的指导，在此一并表示感谢。本书如有不足之处，请大家批评指正，待改版时不断完善。

薛军

2023年8月





目  
CONTENTS  
录



第一章 乳腺的解剖和功能 · 001

第二章 乳腺病变 · 007

第三章 乳腺癌的发生与预防 · 015

第一节 概述 · 016

第二节 乳腺癌的高危因素 · 018

第三节 乳腺癌的早诊 · 019

第四节 乳腺癌的表现 · 020

第五节 乳腺活检 · 023

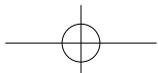
第六节 乳腺癌的分期 · 024

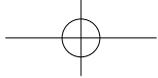
第七节 乳腺癌病理报告 · 025

第四章 乳腺癌筛查 · 029

第一节 乳腺的自检 · 030

第二节 临床乳腺筛查 · 033





## 第五章 乳腺癌的手术治疗 · 043

第一节 概述 · 044

第二节 乳腺癌前哨淋巴结检查 · 047

第三节 乳腺癌术前准备 · 048

第四节 乳腺癌乳房重建 · 056

第五节 乳腺癌术后护理 · 063

第六节 上肢淋巴水肿的预防和控制 · 079

## 第六章 乳腺癌的化学药物治疗 · 083

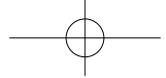
第一节 概述 · 084

第二节 化疗的不良反应及应对 · 090

## 第七章 乳腺癌的放射治疗 · 101

第一节 概述 · 102

第二节 放疗的不良反应及应对 · 108



## 第八章 乳腺癌的靶向治疗 · 111

第一节 概述 · 112

第二节 常用的靶向治疗药物 · 113

## 第九章 乳腺癌的内分泌治疗 · 115

第一节 概述 · 116

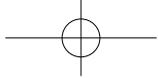
第二节 药物 · 119

第三节 药物不良反应的观察与处理 · 121

## 第十章 乳腺癌康复期自我管理 · 127

## 第十一章 乳腺癌患者的性生活及生育问题 · 143

## 第十二章 乳腺癌的复发和转移 · 153



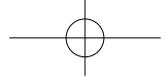
### 第十三章 生活方式与饮食 · 157

第一节 生活方式影响乳腺癌预后 · 159

第二节 调整膳食结构 · 162

### 第十四章 中医治疗 · 183

参考文献 · 189



元气满满



向阳而生



主 编 | 罗宝萍

癌症不可怕，可怕的是没有和它对抗的勇气！

让我们咬着牙、倔着骨！

和癌细胞痛痛快快地战一场！

请相信医学、相信科学，向光而行！



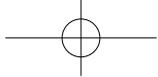
主 编 | 孔令霞

我们一定是最后的胜利者！

不经历风雨，怎么见彩虹。

你我同行，使生命的长度及宽度不断拓展。





副主编 | 张志生

先见之明是能见微知著的智慧，  
您和我的相连会帮助您通过细节来判断事物的发展，  
并做出有利于您自己的选择。



副主编 | 张颖

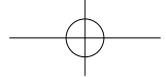
人生之路，并非总是一路高歌，起起伏伏才是常态。  
遇到挫折不可怕，重要的是我们面对挫折时的心态。  
若命运将我踩进土里，我便扎根向下，  
准备破土而出，焕发新生；  
若风雨欲摧折我的翅膀，我便乘风破浪，  
扶摇直上九万里！



副主编 | 张晓晨

人生是自己的，身体是自己的，  
不斗一斗怎么知道自己不会赢？  
只要你打起精神，再加上医院的精兵强将，  
胜利指日可待！





编者 | 曹佳

人生自在常如此，何事能妨笑口开？

愿幸福常伴，永沐春风！



编者 | 曹启环

坚强勇敢向前冲，风雨过后有彩虹，

愿朋友们用知识的力量武装自己，

走出风雨，拥抱彩虹。



编者 | 曹宇星

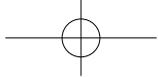
你的安康不仅仅属于你自己，也属于所有爱你的人，

他们想把世界上所有的阳光都采入你的心间，

把健康和快乐扎一束最美的鲜花献给你。

只愿你生命的每一天都健康、快乐！





编者 | 冯志林

人生在世，难免会遇到荆棘和坎坷，  
但风雨过后，一定会有美丽的彩虹。  
愿您坚强面对，早日战胜病魔，向阳新生。



编者 | 孔洁

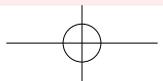
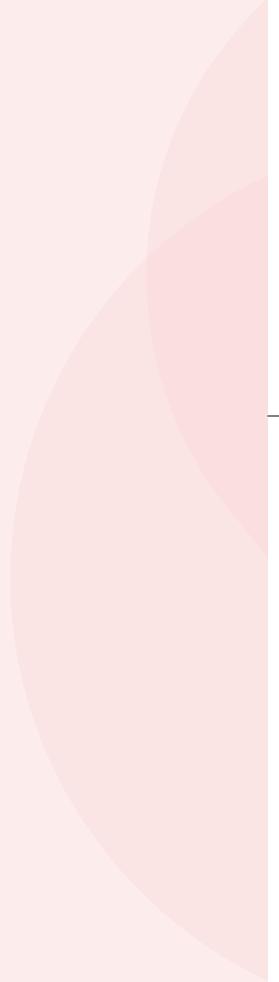
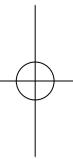
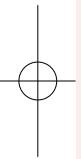
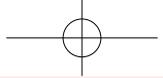
您的康复是我们心中的惦念，  
您的健康是我们每天的期盼，  
我们的快乐是看到您开心的笑脸，  
您的坚强定会迎来美好的明天。  
祝您早日康复，愿您岁岁平安！

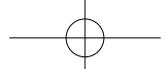


编者 | 吕骏卿

生病不可怕，只要信念在，康复不是梦，  
来日展宏图；把病魔看作挑战，  
把信念当作武器，祝早日康复！



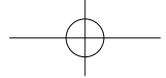




# 第一章 乳腺的解剖和功能

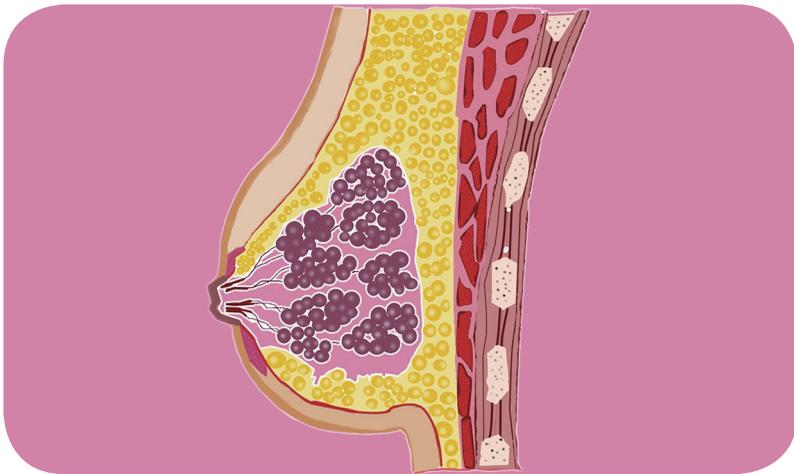


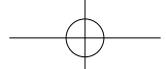
本章着重讲解乳腺的解剖，  
以帮助女性朋友理解乳腺的功能。



## 一 乳腺在人体中的位置

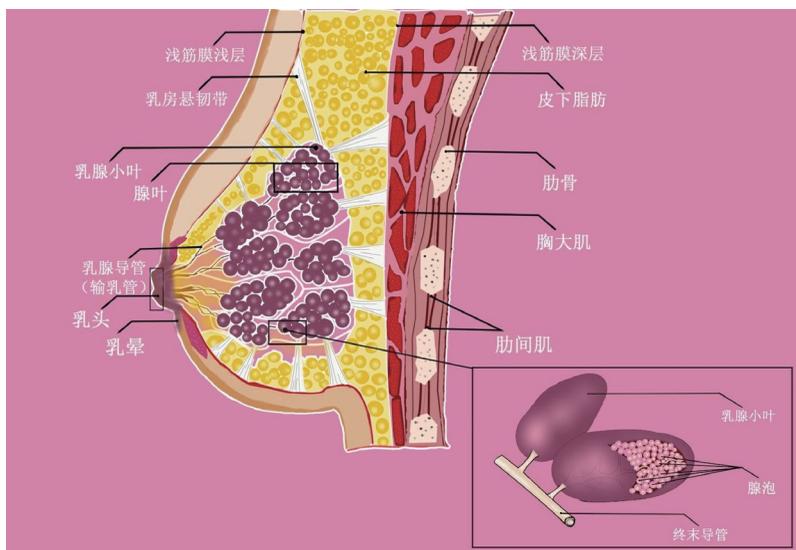
成年女性乳房是两个半球形的第二性征器官。乳房位于胸大肌浅表，约在第2和第6肋骨水平浅筋膜的浅、深层之间，外上方形成乳腺腋尾部伸向腋窝。





## 二 乳腺的解剖结构

每个乳房由15~20个乳腺叶组成，每个乳腺叶分成很多的乳腺小叶，乳腺小叶的末端被称作腺泡，可以分泌乳汁，每一个乳腺小叶有各自汇总的导管，细小的管道被称为乳腺导管，呈放射状开口于乳头，乳头位于乳房中央，周围皮肤色素沉着区为乳晕。



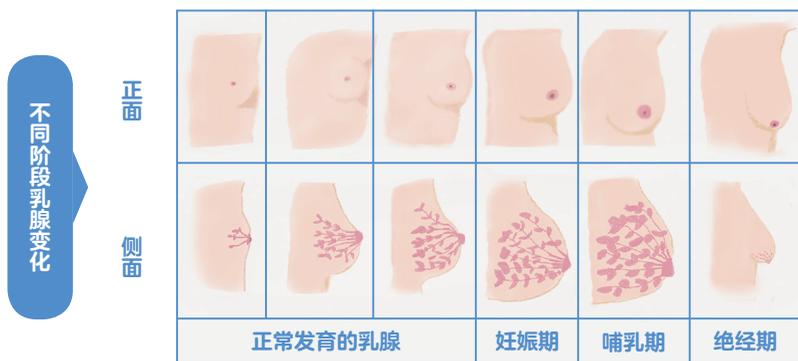
在乳腺小叶和乳腺导管的周围充满脂肪组织，乳腺叶间有许多与皮肤垂直的纤维束，上连皮肤及浅筋膜浅层，下连浅筋膜深层，称Cooper韧带（乳房悬韧带），起支持、固定乳房的作用。乳房内没有肌肉，胸肌和肋骨位于乳房之后。



女性乳腺健康  
守护宝典

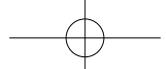
004

### 三 乳腺的腺体变化

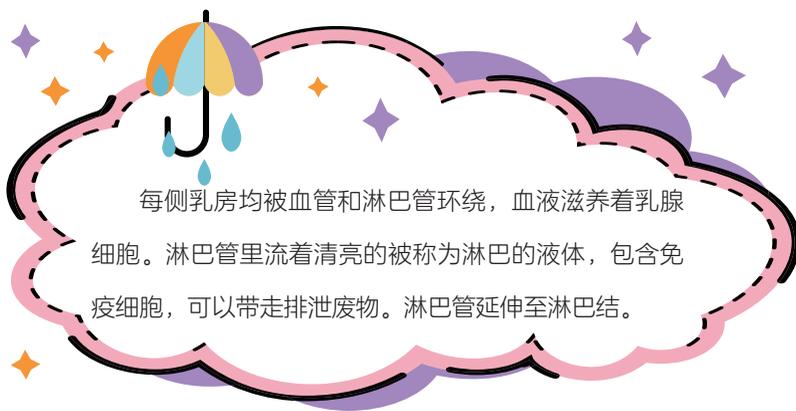


正常乳腺的生理活动受腺垂体、卵巢及肾上腺皮质等激素的影响。妊娠期和哺乳期乳腺明显增长，小导管和腺泡迅速增生，腺泡增大直至妊娠后期，在垂体分泌的催乳素的影响下，腺泡开始分泌乳汁。哺乳期乳腺结构和妊娠期相似，但腺体发育更好，腺泡腔增大。哺乳期后，乳腺处于相对静止状态。在月经周期的不同阶段，乳腺的生理状态受激素的影响呈周期性变化。绝经后乳腺逐渐萎缩，由脂肪组织替代。





#### 四 乳腺的淋巴途径



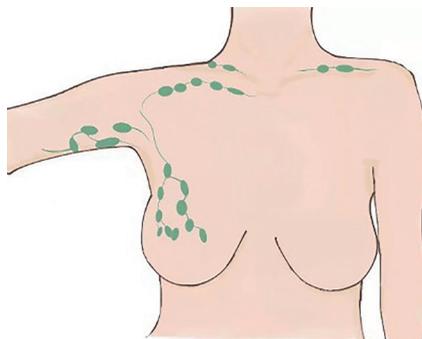
淋巴输出主要通过四个途径：

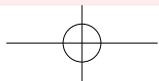
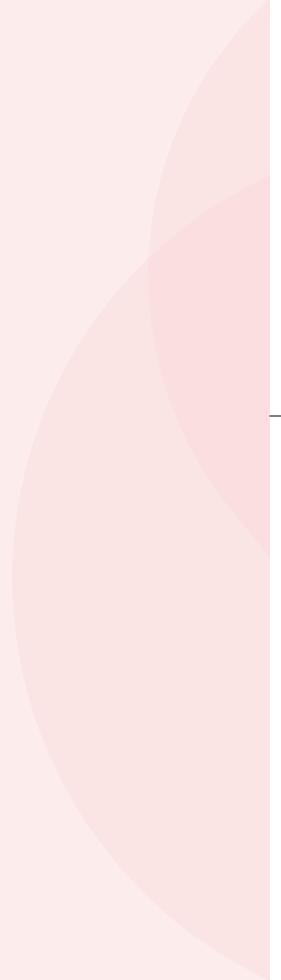
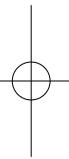
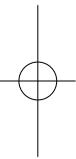
① 大部分淋巴经胸大肌外缘淋巴管流至腋窝淋巴结，再流向锁骨下淋巴结，继之到锁骨上淋巴结。

② 部分乳房内侧的淋巴通过肋间淋巴管流向胸骨旁淋巴结。

③ 两侧乳房间皮下有交通淋巴网，一侧乳房淋巴可流向对侧乳房。

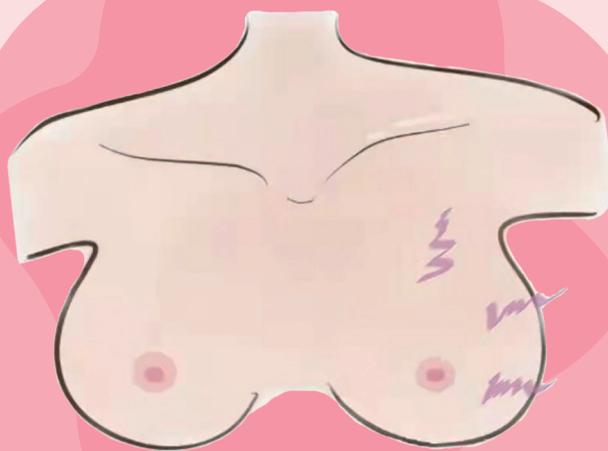
④ 乳房深部淋巴网可沿腹直肌鞘和肝镰状韧带的淋巴管流向肝。



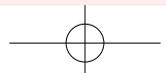


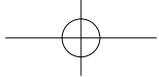


## 第二章 乳腺病变



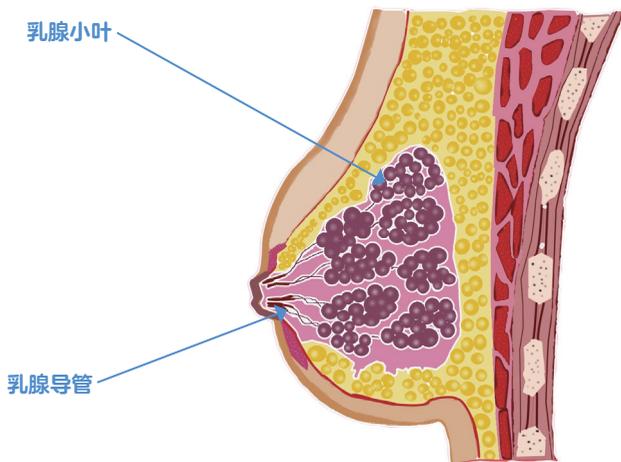
本章主要讲解乳腺的各种病变，  
以帮助女性朋友了解乳腺的相关疾病。





## 一 乳腺增生症

乳腺囊性增生是女性多发病，属于良性病变，常见于中年妇女，是乳腺组织的良性增生，可发生于腺管周围并伴有大小不等的囊肿形成，也可发生于腺管内，表现为不同程度的乳头状增生伴乳管囊性扩张，也有发生在小叶实质者，主要为乳管及腺泡上皮增生。



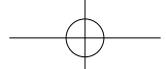
### 1. 发病机制

本病的发生与内分泌失调有关。

(1) 体内雌、孕激素比例失调，雌激素量增多导致乳腺实质增生过度 and 复旧不全。

(2) 部分乳腺实质中雌激素受体的质与量的异常，致乳腺各部分发生不同程度的增生。

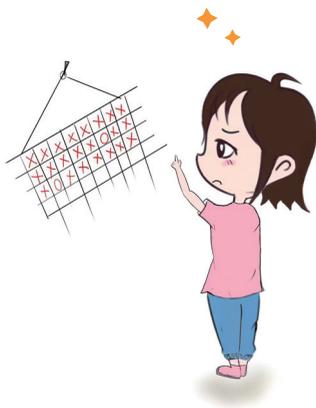




## 2. 临床表现

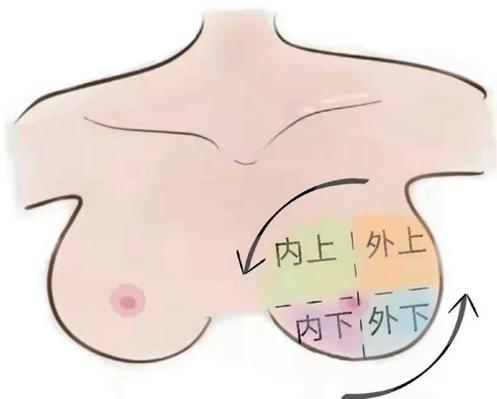
**典型表现：**乳房肿块+周期性乳房胀痛。

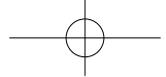
**(1) 发生时间** 周期性乳房胀痛表现为月经来潮前疼痛加重，月经结束后减轻或消失，有时整个月经周期都有疼痛。



**(2) 肿块特点** 乳房肿块多发于一侧或双侧，乳腺有弥漫性增厚，可呈局限性改变，多位于乳房外上象限，轻度触痛，也可分散于整个乳腺。肿块呈结节状或片状，大小不一，质韧而不硬，增厚区与周围乳腺组织分界不明显。

少数患者可有乳头溢液，呈浆液性或浆液血性液体。



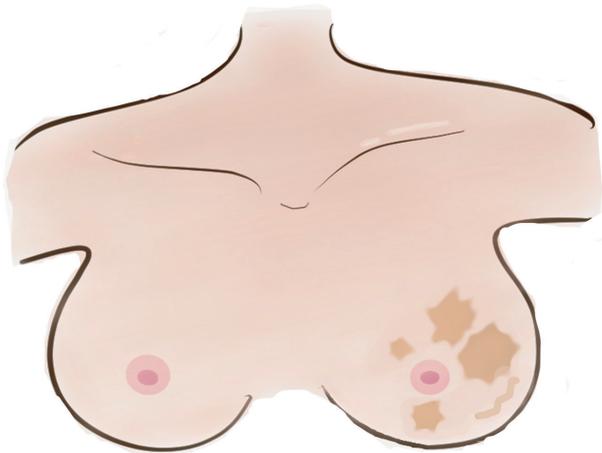


女性乳腺健康  
守护宝典

010

## 二 乳腺结节

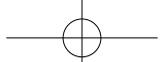
乳腺结节并没有明确的定义，只是一个通俗的名称，无论是自己触及还是体检发现的，都可以描述为乳腺结节。乳腺结节也可叫作乳房肿物、乳房肿块。乳腺结节不一定是乳房肿瘤，也可能是正常腺体。它的病变有良性的，也有恶性的。



### 1. 病因

乳腺结节的病因尚不能明确，可能为乳房发生感染或损伤，或内分泌激素水平紊乱、基因突变、环境等因素，造成乳房内细胞异常生长，进而出现结节的症状。

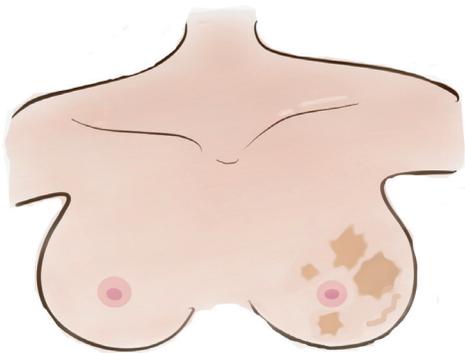




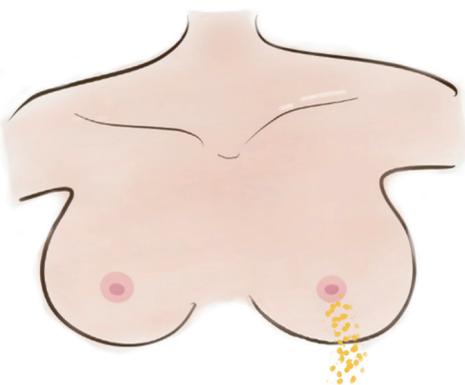
## 2. 不同病变之间的区别

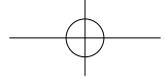


**(1) 良性病变** 常为单侧或双侧多发性结节，一般结节轮廓清晰、活动性良好、与皮肤无粘连、生长速度较慢，部分结节伴有周期性胀痛或触痛，于月经前期发生或加重，月经来潮后减轻或消失。



**(2) 恶性病变** 常为单侧单发性结节，一般结节边界不清、质硬、活动度差，常与皮肤粘连，生长较快，无明显痛感，部分结节伴有乳头溢液、乳头凹陷等。





女性乳腺健康  
守护宝典

012

### 三 乳房纤维腺瘤

乳房纤维腺瘤是女性常见的乳房良性肿瘤，属于良性病变，好发年龄为20~25岁。本病的发生与雌激素的作用活跃密切相关。



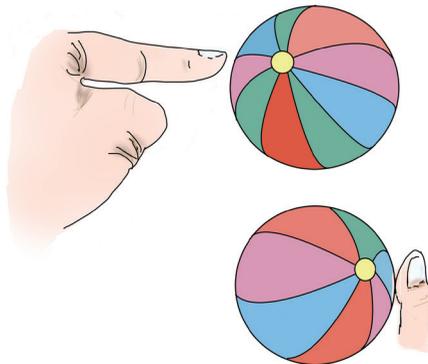
#### 1. 临床表现

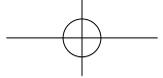
主要为乳房肿块。肿块多发生于乳房外上象限，约75%为单发，少数为多发。

#### 2. 肿块特点

肿块增大缓慢，质似硬橡皮球的弹性感，表面光滑，易于推动。

月经周期对肿块大小的影响不大，患者常无自觉症状，多为偶然触及。





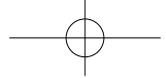
### 3. 处理原则



乳房纤维腺瘤虽属良性，癌变可能性很小，但有肉瘤变可能，故手术切除是唯一有效的治疗方法。



由于妊娠可使纤维腺瘤增大，所以妊娠前后出现的纤维腺瘤一般应手术切除，手术切除的肿块必须常规做病理学检查。



## 四 乳管内乳头状瘤

乳管内乳头状瘤多见于40~50岁妇女，75%发生在大乳管近乳头的壶腹部，瘤体很小，且有很多壁薄的血管，容易出血。乳管内乳头状瘤属良性，但有恶变的可能，恶变率为6%~8%。

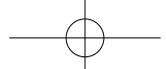
### 1. 临床表现

乳头溢血性液体为主要临床表现。因瘤体小，常不能触及，偶可在乳晕区触及质软、可推动的小肿块，轻压此肿块，常可见乳头溢出血性液体。

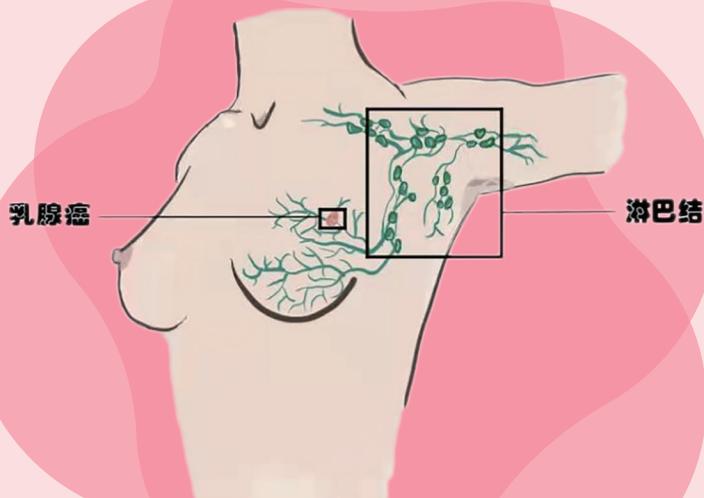


### 2. 处理原则

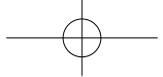
诊断明确者以手术治疗为主，行乳腺区段切除并做病理学检查，若有恶变应施行根治性手术。



# 第三章 乳腺癌的发生与预防



本章着重讲解乳腺癌的相关知识，  
以帮助女性朋友了解乳腺癌的发生与防护。

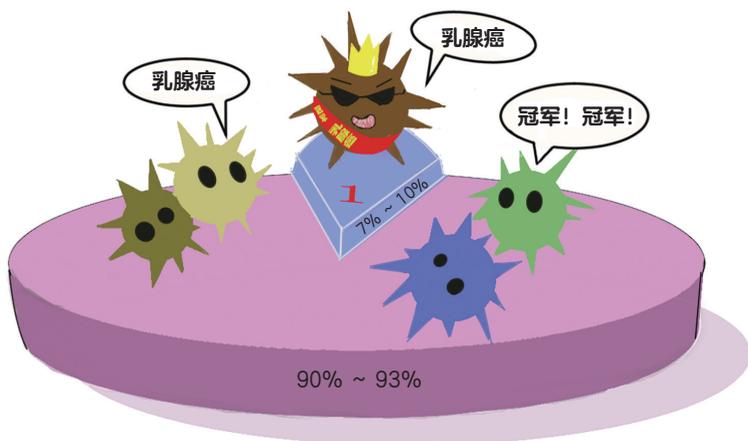


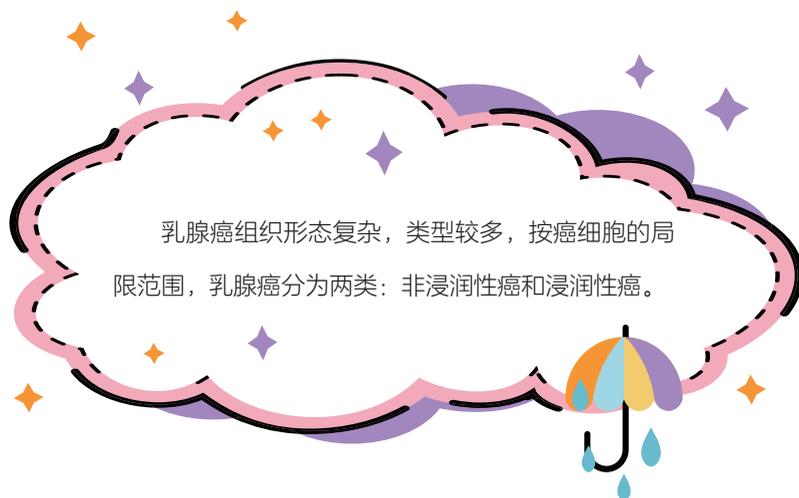
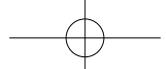
## 第一节 概述



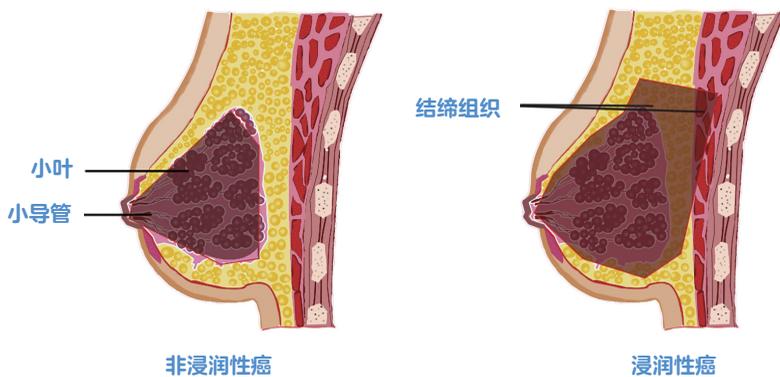
乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一，在我国占全身各种恶性肿瘤的7% ~ 10%，仅次于宫颈癌，而在部分大城市，乳腺癌占女性恶性肿瘤之首。

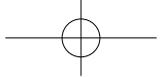
### 女性恶性肿瘤选举大赛





乳腺癌是一种常见的源于导管或小叶细胞的恶性肿瘤，如果癌细胞局限于小导管或小叶且没有侵犯周围组织，那么这种就被称为非浸润性癌或原位癌，癌细胞发生浸润，并侵犯周围组织就称为浸润性癌。

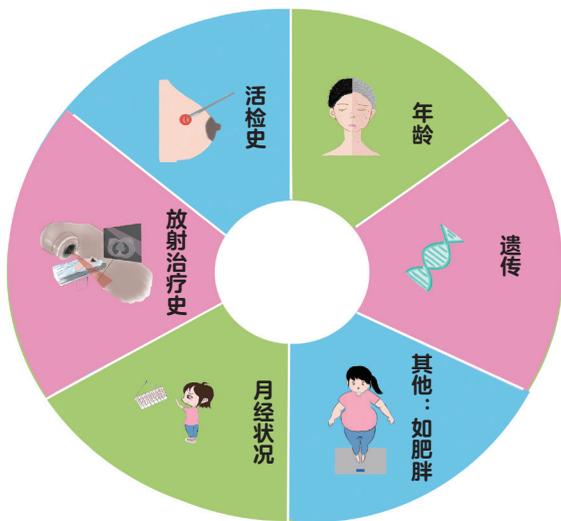


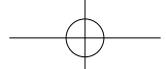
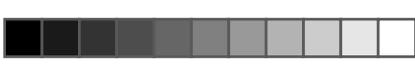


## 第二节 乳腺癌的高危因素

乳腺癌的病因尚不清楚，但与以下因素相关。

- (1) 乳腺组织活检史。
- (2) 既往放射治疗史 青少年时期，胸部曾接受过放射治疗的女性。
- (3) 月经状况 月经初潮早（12岁之前）或绝经延迟（55岁以后）的女性乳腺癌的发生危险会增加。
- (4) 年龄 大部分乳腺癌发生在40岁以后，而且以40~60岁之间最多。
- (5) 遗传。一级亲属中有乳腺癌病史者，发病风险是普通人群的2~3倍。
- (6) 其他。如肥胖、高脂饮食、环境因素及生活方式都与乳腺癌的发病有一定关系。





## 第三节 乳腺癌的早诊

### 一 乳腺癌筛查

女性应该积极参与乳腺癌筛查，例如：乳房的X线检查，B型超声检查以及由专科医生进行的临床乳房检查。

### 二 自我检查

自我乳房检查也不失为早  
诊乳腺癌的好方法。

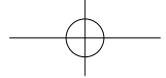


(1) 站在镜子前，观察两侧乳头是否在同一水平，有无乳头回缩，乳头、乳晕是否脱屑（掉皮），乳房皮肤有无水肿和凹陷（酒窝征）。

(2) 仰卧位，用手指指腹依次平坦触摸对侧乳房，感知有无结节、疼痛等异常，切忌抓捏乳房。



检查时间为每月1次，在月  
经过后的1~2周为宜。

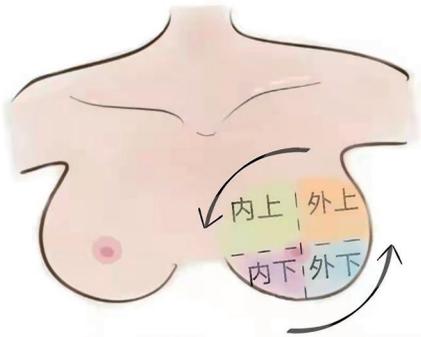


## 第四节 乳腺癌的表现

### 一 乳腺肿块的变化

#### 1. 早期

表现为患侧乳房无痛性、单发小肿块，肿块多位于乳房外上象限，质硬、表面不甚光滑，与周围组织分界不清，尚可推动。

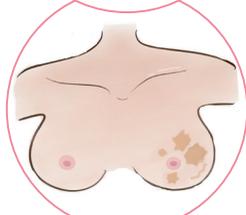
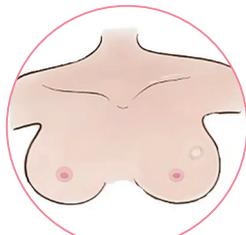


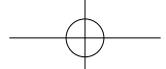
#### 2. 晚期

**(1) 肿块固定** 癌肿侵入胸膜和胸肌时，固定于胸壁而不易推动。

**(2) 卫星结节、铠甲胸** 癌细胞侵犯大片乳房皮肤时皮肤表面出现多个坚硬小结或条索，呈卫星样围绕原发病灶。结节彼此融合、弥漫成片，可延伸至背部及对侧胸壁，致胸壁紧缩呈铠甲状时，呼吸受限。

**(3) 皮肤破溃** 癌肿侵犯皮肤并破溃形成溃疡，常有恶臭，易出血。





## 二 乳房外形的改变



乳头内陷

乳房肿块

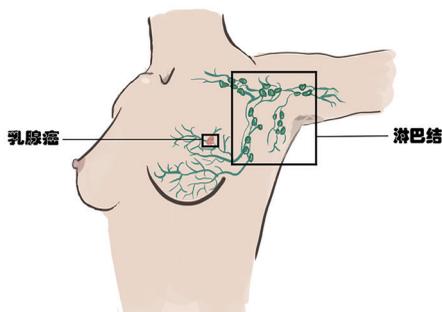
橘皮样变

酒窝状变

## 三 转移征象

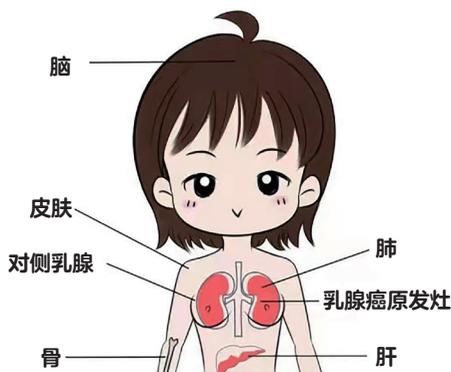
### 1. 淋巴转移

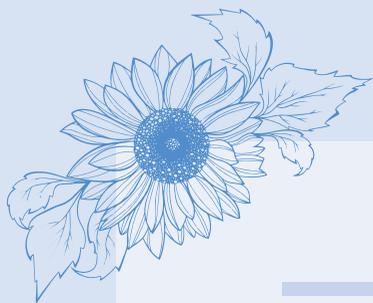
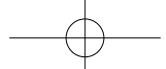
最初多见于患侧腋窝。肿大淋巴结起先是少数散发，质硬、无痛、可被推动，继之数目增多并融合成团，甚至与皮肤或深部组织粘连。



### 2. 血行转移

乳腺癌转移至肺、骨、肝时，可出现相应受累器官的症状。肺转移者可出现胸痛、气急，骨转移者可出现局部骨疼痛，肝转移者可出现肝大或黄疸。





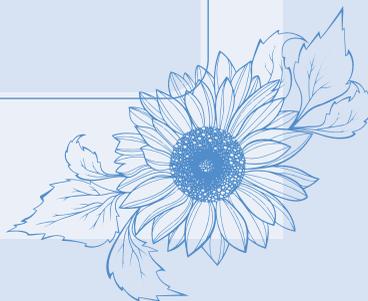
## 守护日记

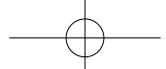
2019年9月的一天晚上，我躺在床上准备休息，习惯性地用手指指腹触摸乳房，突然右侧乳房外下象限触到了一个条索状的东西，有些硬，没有活动度，心里一沉，感觉不太好。随后我做了B超检查示右乳实性结节BI-RADS 5类，专科医生建议我做钼靶和乳腺磁共振成像进一步明确诊断，结果均提示恶性病变，建议我做乳房穿刺活检。

我2019年1月9日体检乳腺检查是正常的，短短的9个月发生了什么？

### 温馨提示

女性乳腺自我检查的重要性就在于对乳腺恶性疾病能够早发现、早诊断，这是守护乳腺健康非常重要的一步。

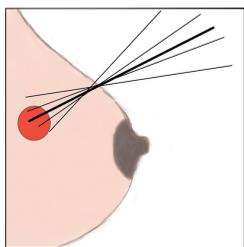




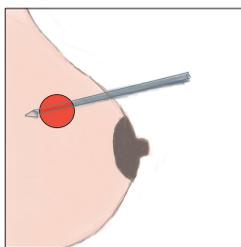
## 第五节 乳腺活检

活检是从组织中摘取一小份标本，用于实验室分析，通常这是对可疑病变进行确诊的最准确手段。

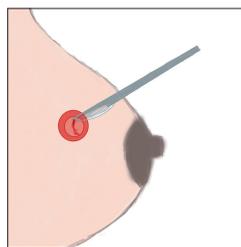
活检方式如下。



细针穿刺活检

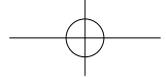


粗针穿刺活检



手术活检

除了对乳腺癌进行明确诊断之外，活检可以对乳腺癌的分型及相应的治疗方案提供重要信息。



## 第六节 乳腺癌的分期

分期	肿瘤长径	区域淋巴结转移	远处转移
1期	≤2厘米	无	无
2期	≤2厘米	同侧腋窝有肿大淋巴结，尚可推动	无
	>2厘米，≤5厘米	无，或同侧腋窝有肿大淋巴结，尚可推动	无
	>5厘米	无	无
3期	≤5厘米	同侧腋窝肿大淋巴结彼此融合，或与周围组织粘连	
	>5厘米	同侧腋窝有肿大淋巴结	无
	癌瘤大小不计，但侵及皮肤或胸壁	有或无	无
	癌瘤大小不计	有同侧胸骨旁、同侧锁骨上淋巴结转移	无
4期	癌瘤大小不计	有或无	有



1期



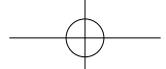
2期



3期



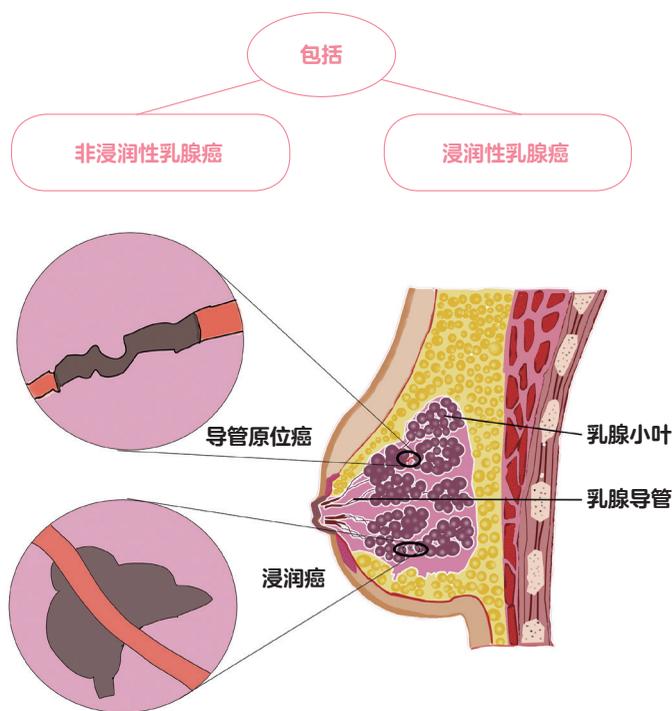
4期



## 第七节 乳腺癌病理报告

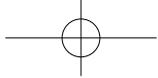
### 一 癌症类型

通过标本中肿瘤细胞的异变程度，可以分辨肿瘤是否具有侵袭性。

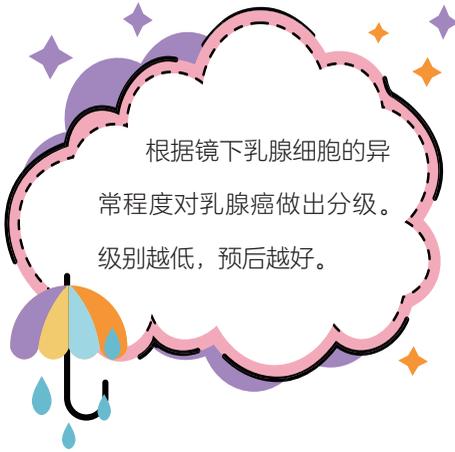


浸润性乳腺癌：是乳腺癌中最常见的类型，约占80%。

非浸润性乳腺癌：包括导管原位癌、小叶原位癌和乳头湿疹样乳腺癌，因早期症状较轻，不易被发现。

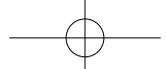


## 二 肿瘤分级



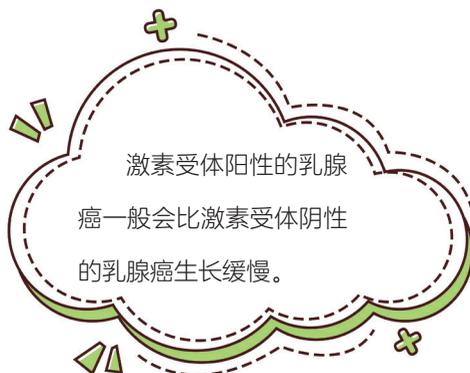
按照癌细胞的分化来进行分级，包括三种类型：腺管形成的程度、细胞核的多形性及核分裂计数，各类型根据程度不同，可赋予1~3的分数，分别加成计算总分，不同级别的表象不同，对应的总分范围、分化程度也不同。

总分	级别	分化	表明
3~5	1级	高分化	细胞的表象仍较正常，肿块也生长较为缓慢
6~7	2级	中等分化	介于1级、3级之间
8~9	3级	低分化	细胞失去了正常的结构与功能、细胞分裂较快，或两者都有



### 三 激素受体状态

雌激素和孕激素会影响大多数乳腺癌的生长，对激素受体的检测常用于活检标本中。

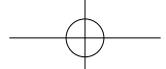


### 四 HER-2状态

人表皮生长因子受体2 (HER-2) 是一种通过HER2基因表达的受体蛋白。



正常情况下，此受体的激活可以刺激细胞分裂，当过多的受体表达时，可以导致细胞的快速生长。有20%~25%的乳腺癌患者有着HER-2蛋白的过表达。

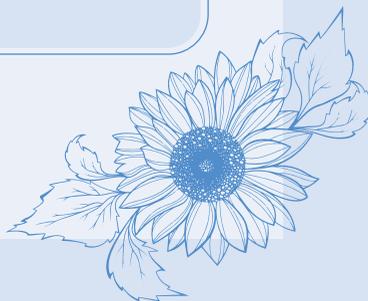


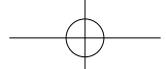
## 守护日记

2019年12月11日，今天术后复诊，病理结果显示HER-2(++)，主治医师建议我再做一个FISH(荧光原位杂交技术)检查，当时我心里挺嘀咕的，乳腺穿刺活检时不是做过了吗？为什么还要再做一次呢？不过我还是做了。一周后FISH检查结果示HER-2阳性，大夫见我的第一句话就是：“多亏做了这个检查，如果不查你可能很快就会复发。”我的小心脏呀，被吓得突突地跳个不停。

### 温馨提示

医生建议做的检查一定要做，好多患者穿刺活检病理结果和术后病理结果不同，术后治疗方案就不同。

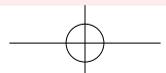


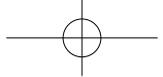


# 第四章 乳腺癌筛查



本章着重讲解乳腺癌的筛查方法，  
以帮助女性朋友增强乳腺检查的意识。



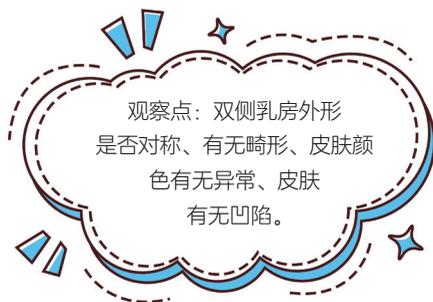


女性乳腺健康  
守护宝典

030

## 第一节 乳腺的自检

一看



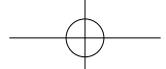
(1) 站于镜前，上臂置于两侧，仔细观察双侧乳腺。



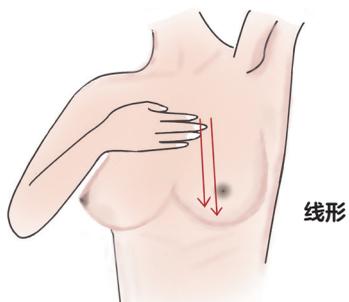
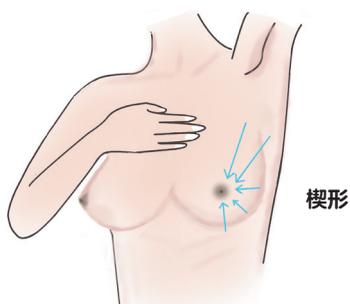
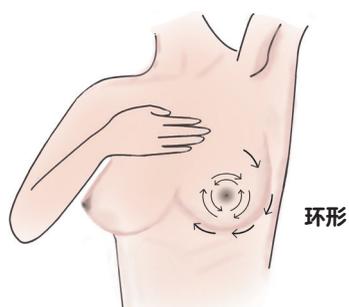
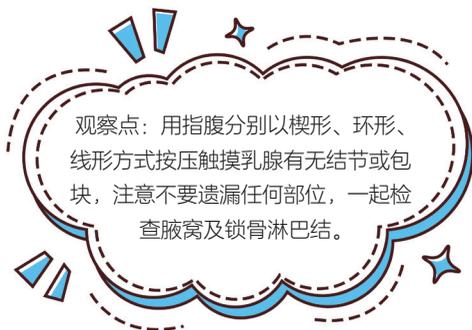
(2) 手掌置于臂部，用力压臂部，两侧交叉进行。



(3) 双臂向上举过头顶，手掌合并。

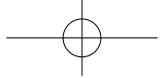


## 二 触



## 三 挤



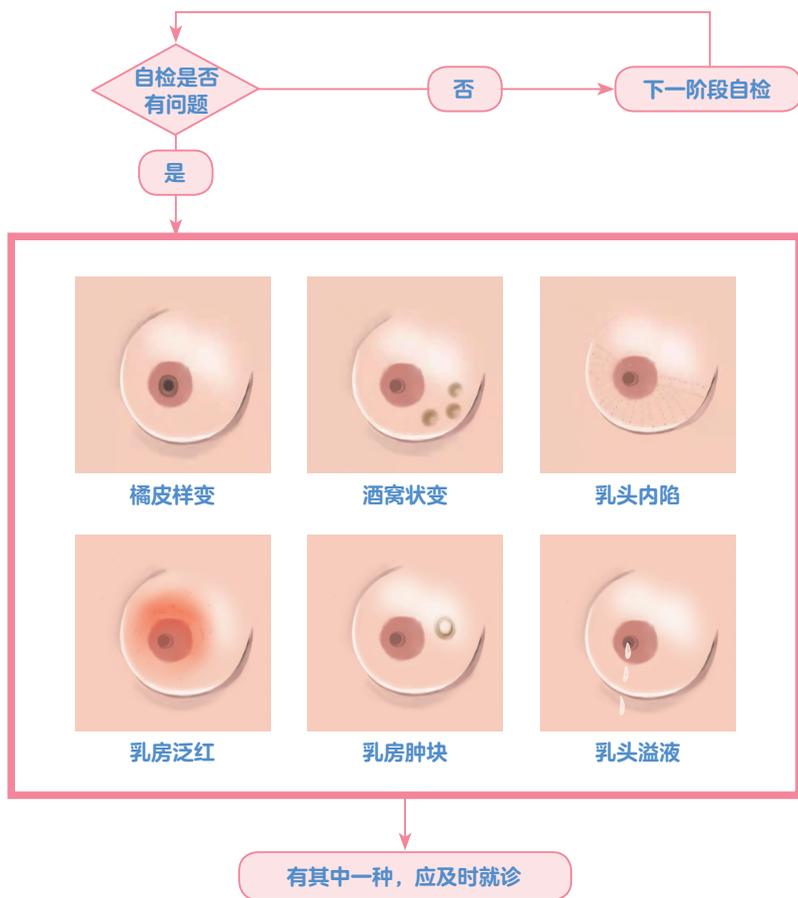


女性乳腺健康  
守护宝典

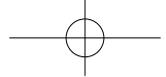
032

## 四 判断

最佳自检期：月经后7~11天；周期不规律者固定每月同一时间。



如果自检有问题要及时就诊，医生会通过视诊和触诊进行筛查，根据个人情况结合乳腺彩超、钼靶、核磁、核医学等检查来进行诊断和治疗。

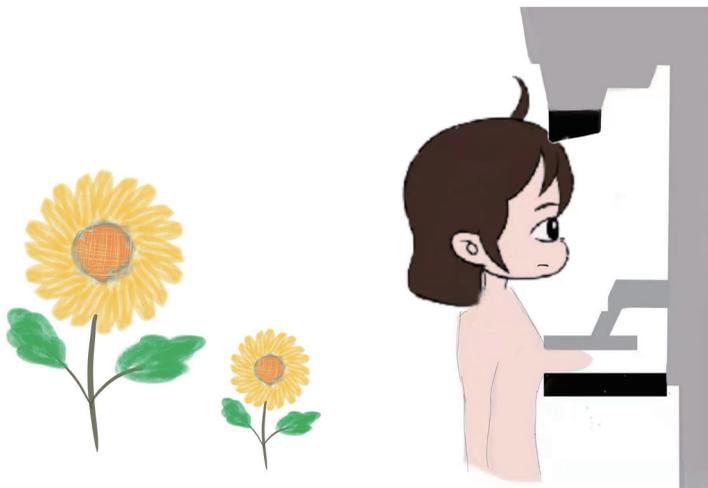


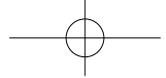
## 第二节 临床乳腺筛查

### 一 乳腺钼靶

乳腺钼靶通常应用于以下两种情况：

- ① 用于乳腺癌筛查；
- ② 在怀疑乳腺癌时辅助诊断。





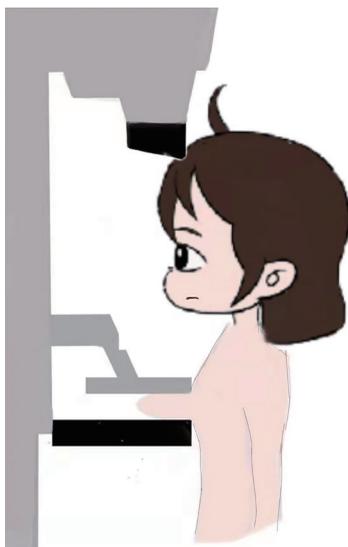
## 1. 筛查性乳腺钼靶

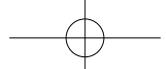


乳腺钼靶筛查是在没有乳腺癌症状及体征的女性中，用X线进行筛查寻找可疑的肿块或者乳腺变异区域。乳腺钼靶需要从两个方向对每个乳房进行钼靶，一个是从上向下看（轴位），另一个是从内向外观（侧斜位）。

**（1）轴位** X线探头位于乳腺的下方，而发射装置位于乳腺的上方，X线由上至下穿透乳腺。

**（2）侧斜位** X线探头位于乳腺的侧方，基本在腋窝下部。如果肿瘤或可疑区域被证实，放射医师可以通过这两个方向的钼靶确定其大概位置。



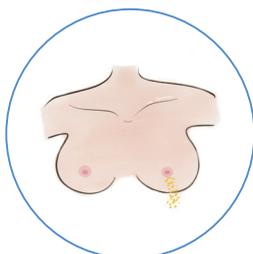


## 2. 诊断性乳腺钼靶

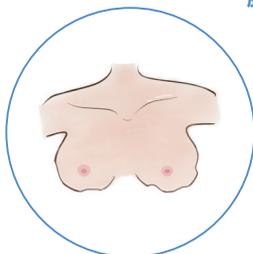
诊断性乳腺钼靶是对有乳房改变（肿块、乳头增厚、乳头溢液、乳房形状或大小改变、乳房皮肤改变等）的患者进行下一步诊断时采用的X线钼靶。诊断性乳腺钼靶通常较筛查性的乳腺钼靶更为复杂，也更加耗时。



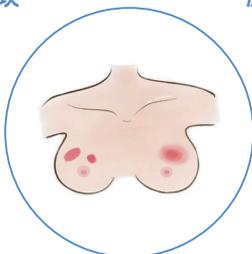
肿块



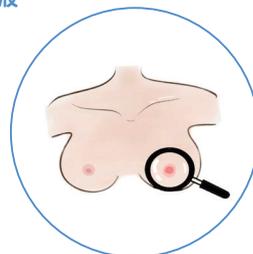
溢液



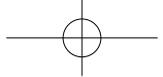
形状、大小改变



皮肤改变

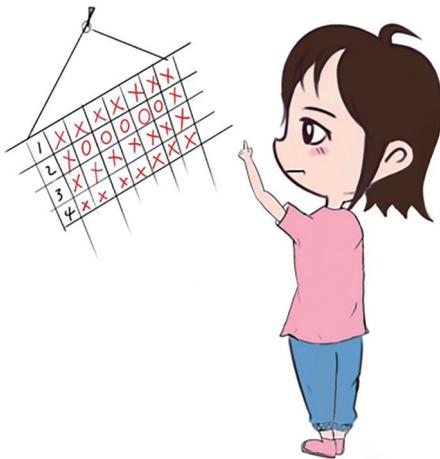


乳头增厚



### 3. 注意事项

**(1) 时间的选择** 在进行乳腺钼靶时，不要在经期前一周及经期期间进行，通常在经期后一周最为合适，因此时乳房组织最为致密。



**(2) 疼痛的处理** 如果既往有乳腺痛或压痛，必要时在乳腺钼靶前一小时，口服镇痛药物以缓解疼痛。

**(3) 检查前准备** 在摄片前请不要在腋下及乳房表面使用粉底、面霜、香水、乳液、除臭剂、止汗露（除臭剂及粉底中的金属颗粒，可能会在摄片中显影，继而影响读片），摄片前需除去颈部的首饰及腰部以上衣物。





#### 4. 检查配合

摄片时，你会面对一台特殊的乳腺钼靶机，这种用于乳腺的特殊X线钼靶机较普通的X射线机来说射线剂量更低。

第一步：技师将按照你乳房的高度上下调整机器高度，并帮助你摆好头部、上肢及腰部的位置，来获得最佳无阻挡的乳腺钼靶检查。



第二步：你的乳房将被两个透明的塑料平板压缩，压力将持续数秒来使乳腺组织分散。

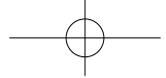
第三步：摄片时医师会要求你静止不动，并在几秒内屏住呼吸。（由于乳腺钼靶的X线剂量较低，所以为了更好地寻找可能的病变，乳腺组织必须被挤压以便均匀分散。挤压的同时可以固定你的乳房，降低移动带来伪影的可能）



#### 温馨提示

挤压对乳房并无害处，但有可能造成不适感甚至疼痛感，如果你感觉这种不适感无法忍受，请及时告诉放射医师。

摄片完成后，技师将检查乳腺平片的质量，如果质量不合格有可能会重新摄片，通常整个过程耗时不会超过30分钟。



## 5. 乳腺钼靶摄影结果

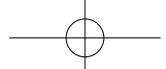
乳腺钼靶摄影检查主要用于乳腺疾病的筛查及乳腺癌的诊断。



如有以下异常改变，需要尽快行下一步检查。

乳管或组织的钙化、肿块、扭曲的组织、只在一侧乳房出现的致密影、上次乳腺钼靶中未出现的致密影。

然而即使是经验最丰富的放射医师及最为精良的放射条件，某些乳腺癌也不能通过乳腺钼靶发现。某些女性的乳腺组织更为致密，而致密的乳腺组织可以掩盖肿瘤，使诊断更为困难。



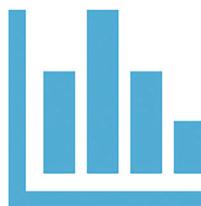
## 6. 乳腺钼靶摄影的缺点

**(1) 假阴性** 假阴性是指结果为阴性但实际上却罹患肿瘤的情况。

根据美国国家癌症中心的数据：

① 在乳腺钼靶摄影中，约有20%的乳腺癌在乳腺钼靶摄影中未被发现。

② 年轻女性有更加致密的乳腺，继而拥有更高的假阴性率。

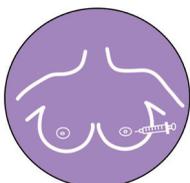


**(2) 假阳性** 假阳性是指结果提示乳腺癌但实际上却并非肿瘤的情况。

这些在年轻女性、做过乳腺活检、有乳腺癌家族史、做过雌激素替代治疗的女性中，假阳性的出现率更高。



年轻女性



做过乳腺活检

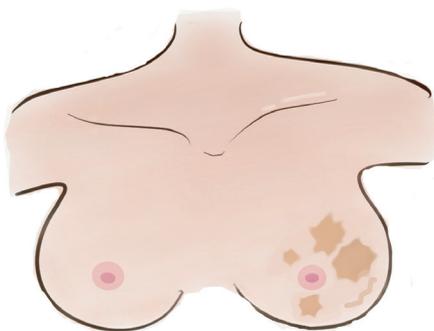


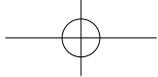
乳腺癌家族史



雌激素替代治疗

乳腺钼靶摄影通常可以发现5~10毫米的肿瘤，最小可以发现1毫米的结节，但是某些特殊类型肿瘤可以迅速生长并转移，这种肿瘤可以在两次乳腺钼靶间期迅速生长并形成临床可观察到的肿块。





女性乳腺健康  
守护宝典

040

## 二 其他检查方法

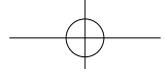
### 1. 超声

超声波检查是通过高频声波来对人体内部结构进行成像的检查。

检查人员可以通过分析图像，分辨经过乳腺钼靶或者体格检查发现的肿块是囊性的还是实性的。囊性肿块并非恶性组织，而实性肿块往往提示恶性。

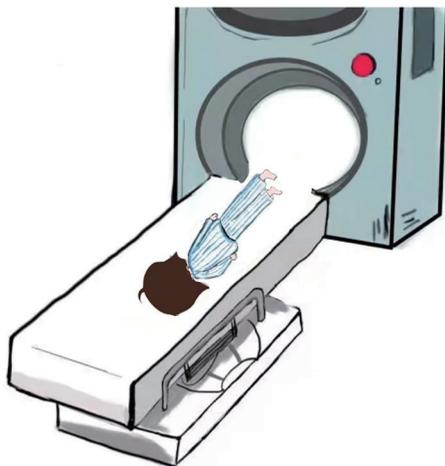


超声常被用于鉴别经过乳腺钼靶或体格检查发现的肿块是囊性还是实性，或者对可疑的乳腺致密区域进行进一步的分辨。

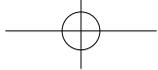


## 2. 磁共振 (MRI)

MRI通过使用磁场及共振波来获得详尽的二维图像。在乳腺成像中，通常通过在钼靶前或钼靶时静脉注射对比剂来进行增强的MRI检查，这样可以获得对具有异常血管的病变区域更好的对比度。



乳腺MRI通常也用于对其他检查方法发现的可疑区域进行诊断，还可用于对乳腺癌高危人群进行乳腺钼靶之外的筛查手段。尽管乳腺MRI具有很高的分辨率，其也有很多应用的局限性，其诊断假阳性率较高，可能会导致过度检查，另外价格更为昂贵。



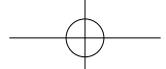
### 3. 核医学检查

乳腺的核医学检查又称为分子乳腺成像，通过探测主要被肿瘤细胞吸收的放射性示踪剂来进行成像。例如定位快速生长的细胞或定位具有正常细胞没有的某些特性的乳腺癌细胞。示踪剂通过静脉注射，在局部聚集，并通过特殊的探头探测并成像。



核医学检查的副作用很小，因为使用的放射剂量低，且示踪剂可以在数小时内从体内排出。





# 第五章 乳腺癌的手术治疗



本章着重讲解乳腺癌的手术治疗方法，  
以帮助乳腺癌患者根据情况，  
配合医生选取合适的手术方式。