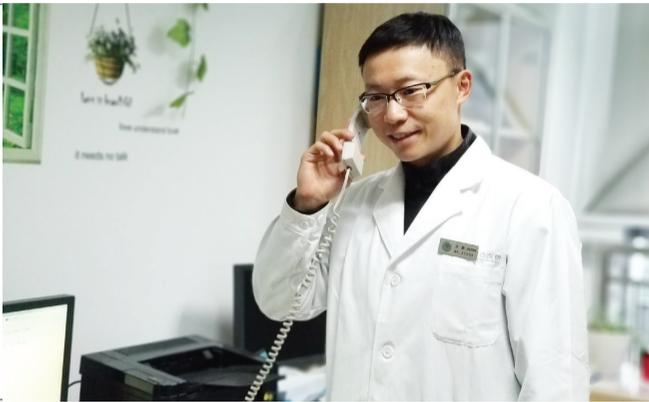


体检发现乳腺结节怎么办？

由于现代检查设备技术的不断提高，正常人群中，50%以上的女性做乳腺检查均可发现乳腺结节，这其中大多数为无法摸到的微小结节。对于可触及的大肿块，以及无法触及但超声等影像检查高度显示为乳腺癌的结节，医患双方都会选择手术，一般没有争议。但对于无法触及且超声提示良性可能大的肿块，如何治疗意见很不统一，即使医生之间也如此。那么对于体检发现的乳腺结节该如何处理呢？12月12日上午9:30至10:30，市场星报健康热线0551-62623752，邀请了安徽省肿瘤医院头颈乳腺外科副主任医师方静与读者交流。

■ 崔媛媛 记者 马冰璐 文/图

方静 男，博士，安徽省肿瘤医院头颈乳腺外科副主任医师。现任中国研究型医院学会甲状腺疾病专业委员会青年委员，安徽省乳腺病学会青年委员，安徽省乳腺病学会乳腺肿瘤整形学组委员，安徽省抗癌协会甲状腺癌专委会委员。擅长甲状腺、乳腺疾病的微创整形治疗。



乳腺的影像学检查包括超声、钼靶等

读者：乳腺结节如何诊断？

方静：据统计，乳腺结节中，手术活检的病理结果：纤维腺瘤占50%，小叶增生约35%，囊肿及其他良性疾病约10%，乳腺癌约2%~8%。乳腺的影像学检查主要是超声、钼靶、磁共振，这些检查各有所长。影像学检查一般通过以下特征判断结节的性质：结节边界清晰或不清晰、形态规则或不规则、内部回声均匀或不均匀、钙化有或没有、血供是否丰富。一般来说，形态规则而边界较不清晰者，小叶增生更多见些；边界清晰形态规则或不规则者，纤维腺瘤可能更大些；而形态不规则、边界不清晰、血供丰富伴有砂砾样钙化的，要担心乳腺癌可能。

病理诊断是所有诊断中的最高诊断

读者：乳腺结节要紧吗？一定要通过手术进行治疗吗？

方静：治疗的前提是明确诊断，几乎所有的患者见到医生的第一句话都是：要紧吗？要开刀吗？吃药行吗？其实回答这三个问题之前要搞清楚：这个(些)结节到底是什么？即明确的诊断是回答病情严重性和决定治疗措施的前提。影像检查作为一种方便的技术，在检查乳腺方面得到的诊断结果，较医生的手法触诊结果已经进了一大步，但并不是最终诊断。需要确切地知道结节是什么，唯一的途径就是手术活检得到病理诊断。病理诊断是所有诊断中的最高诊断，是“金标准”。不是知道了是什么才手术，而是手术了才知道是什么。纠正两个很普遍的认识误区：手术不仅是治疗的方法，也是最准确的诊断方法；B超(以及其他一些影像检查)有很大诊断价值，但不是万能的。

非手术治疗有三种风险

读者：非手术的治疗需要承担哪些风险？

方静：非手术的治疗要承担三种风险：(1)现在是肿瘤吗？尤其是癌吗？(2)以后会变癌吗？有些类型的良性疾病会增加癌症的风险的，如乳头状瘤和中重度导管上皮增生等，称为癌前病变。(3)就算一直是良性的不癌变，结节既然可以从无到有，很多情况下也可以从小到大的。为了把上述风险降到最低，我们需要长期密切随访以便及时发现病情变化。如果结节变小，可以认为基本是小叶增生结节；如果结节维持原状，则可能是小叶增生和良性肿瘤，基本不考虑乳腺癌，因为乳腺癌几乎不会老老实实休眠的，可以继续随访观察；如果结节明显变“大”或变“怪”，则小叶增生和良性肿瘤可能性虽然有，但乳腺癌可能增大，应及时手术活检，一般还不至于有严重后果。

切除已有肿块不增加也不减少再发风险

读者：手术切除肿块后是不是一劳永逸？

方静：手术首先可以明确肿块到底是什么，如果是良性的，同时也达到了治疗的目的；如果是恶性的，起到了尽早及时发现的作用。决定手术的患者很喜欢问一个问题：切除后就“断根”了吧？这种心情完全可以理解，作出“挨一刀”的决定是要下很大的决心的，当然希望有最好的结果，无可厚非。但手术后肿块再次出现是必须面对的风险：肿块的发生是由乳腺内环境决定，手术切除已有肿块并不改变内环境，所以不会增加也不会减少再发的风险。而且越是结节多发的，越说明该患者有易于长结节的“素质”，越预示容易再发。

下期预告

为什么根管治疗后的牙齿需要做牙套？为什么拔牙2~3个月后才能镶牙？牙齿缺失有哪些危害？种植牙与传统修复有哪些区别？每个人都适合做种植牙吗？种植修复的流程是怎样的？下周二(12月19日)上午9:30~10:30，本报健康热线0551-62623752，将邀请合肥市口腔医院口腔修复科副主任医师唐媛媛与读者交流。

唐媛媛，副主任医师，安徽医科大学修复学硕士，中华口腔医学会会员，2015年赴北京医科大学口腔医学院进修。擅长种植支持式固定/活动义齿修复、磁性附着体、前牙微创美学修复、全口咬合重建等。参加2011年度安徽省科技厅年度重点科研项目的实施，主研院三新项目两项，国家核心期刊发表论文数篇。

■ 徐莉 记者 马冰璐

口腔溃疡反复发作 千万要当心

星报讯(徐莉 记者 马冰璐) 寒冷的冬天，辣辣的、热气腾腾的火锅成为大家外出聚餐的热门选择。可有些人在吃过火锅后，口腔容易发生溃疡，疼痛难忍，严重时甚至影响日常饮食。大多数人患了口腔溃疡后，只要多吃水果蔬菜，少食辛辣刺激物，一两周内即可自愈。

“但这并不意味着所有的口腔溃疡都是小毛病。”合肥市口腔医院牙周黏膜科主任汪涌介绍，有些患者长期有口腔溃疡且不易痊愈，往往上次的溃疡还没好，就又有新的溃疡产生了，这可能意味着患者有口腔疾病或其他身体疾病，如免疫功能低下或甲状腺亢进。还有些患者口腔内有烂牙根，这些烂牙根经常划破口腔黏膜，如果患者放任不管，该部位的口腔黏膜长期受到摩擦刺激，导致同一位置反复发生溃疡，将会有恶变的可能，形成肿瘤。汪涌医生提醒广大患者，一旦口腔溃疡反复发作，应及时到医院进行专业的检查和治疗。

口腔溃疡预防方法：平时多食用富含维生素B2的食物，多吃水果蔬菜，少食辛辣刺激物；已患有口腔溃疡的患者在日常饮食上要避免吃过烫的食物；坚持早晚刷牙，饭后漱口，保持口腔清洁；起居要有规律，保持充足睡眠，加强自身免疫力。

国医大咖 “论剑”中医传承与临床

星报讯(鲁燕玲 张依帆 记者 马冰璐) 12月11日上午，第三届安徽省“国医沙龙”在安徽省中医院举行，本次沙龙主题为传承与临床。

全国著名中医学大家王琦国医大师、徐经世国医大师、全国著名中医传承研究学者崔咏梅主任、全国名中医马骏教授、全国名中医韩明向教授等国医大咖受邀参加，并分别做了主旨演讲。

王琦、徐经世等国医大师还现场做了专题学术报告。其中，王琦做了“中医经典理论魅力永恒”学术报告，他深刻阐述了中医经典理论的框架构成、理论基础以及在人类健康防病治病方面的巨大作用，他认为中医经典理论是人类宝贵财富之一，是中华民族优秀传统文化重要组成部分，需要进一步挖掘并发扬光大；徐经世国医大师做了“学习经典，引领思路”学术报告，他从“学经典，着力已恒；学经典，着力领悟；学经典，着力临床；用格言，解疑解惑”等四个方面阐述了中医经典理论学习方法与临床应用体会，认为“中医阴阳五行，藏象经络，辨证论治，理法方药，是一套相当严密的理论体系，要学好用好，一定要坚定信念，持之以恒，非浅尝者可得”。

据了解，全省近300名中医药工作者参加了此次沙龙和专题报告会。



12月12日，来自省疾控中心的党员志愿者来到合肥市九龙居委会开展“雾霾来了，我们在行动”活动，并现场向辖区居民传授雾霾防护知识，发放防霾口罩。

■ 李莉 张霞 记者 马冰璐 文/图