平煤神马医疗集团总医院乳腺外科主任陈秀春：

深入了解乳腺癌 早日走出治疗误区

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一，它是通常发生在乳房腺上皮组织的恶性肿瘤，是严重影响妇女身心健康甚至危及生命的最常见的恶性肿瘤之一。传统的手术模式是切除整个乳房，而很多乳腺癌患者都希望能够采取保乳治疗。很多女性在乳房切除后往往受到严重的心理创伤，而保乳术无疑给不愿切除乳房的乳腺癌患者带来了福音。

然而，很多乳腺癌患者对保乳手术存在一定顾虑，担心这是“消极治疗”，担心为了保乳，会导致肿瘤细胞切除不彻底，增加疾病复发的概率。对此，平煤神马医疗集团总医院（以下简称总医院）乳腺外科主任陈秀春说，这种担心是毫无必要的，保乳手术并不会增加乳腺癌的复发概率，而是在保留乳房的同时，彻底切除肿瘤，希望乳腺癌患者早日走出误区。

乳腺癌全切手术一定比保乳治疗安全吗？

近日，55岁的市民苏女士因患乳腺癌在总医院乳腺外科成功做了保乳手术和腋窝前哨淋巴结活检手术。这次手术的成功，既为她保留了乳房，也打消了她心理上的顾虑。

据了解，苏女士两个月前因为乳房肿块到医院检查，结果发现左乳下象限出现了2×2cm的肿瘤，最终确诊为乳腺癌。在选择手术方案时，其家人由于害怕保乳手术切除不干净，日后肿瘤复发，不愿让她接受保乳治疗。陈秀春考虑到苏女士有强烈的保乳意愿，在与她和她的家人进行长时间沟通后，打消了他们的顾虑，成功为其实施了有针对性的个性化保乳手术。手术不仅为苏女士保留了乳房，治疗安全彻底的同时，也增强了苏女士对生活的信心。

“由于认识上的局限性，人们常以为乳房全切手术能够切除干净，保证癌细胞不扩散，实际上这是一种‘头痛医头、脚痛医脚’的片面观念。”陈秀春说，近年来，随着医学技术的发展以及大量临床实践证明，乳腺癌不只局限于乳腺这一种器官的病变，而是一个全身性疾病。早期乳腺癌手术切除范围的大小对患者的愈后影响不大。他说，跟国外相比，国内乳腺癌的保乳手术率相对较低，抛开个人的因素，国内患者对保乳手术存在误区，认为保乳不如全切安全，实际上，国内外几十年的临床研究证实，适合保乳手术的患者和做全切手术的患者在愈后是没有区别的。在条件允许的情况下，保乳手术后，它与全切手术在五年和十年的生存率基本持平，复发率都为2%。

中央区乳腺癌一定不能采用保乳治疗吗？

据了解，在传统治疗中，若肿瘤是距离乳头2cm以内的中央区域的乳腺癌，往往采取乳房全切手术。然而，近年来总医院乳腺外科开展的中央区乳腺癌保乳治疗结果证实，中央区乳腺癌保乳治疗复发率并没有增高。这一新的临床实践正在进行中，吸引了更多乳腺癌患者的关注。

四年过去了，市民王女士工作和生活一直顺利、美满，不知情的人不会知道四年前她通过保乳手术治疗了乳腺癌。“我从来没想过得了乳腺癌之后，我的乳房还能完整保存下来。”王女士在保乳手术后仍然感到不可思议。四年前，她到医院检查乳房肿块，被确诊为乳晕区1.5×2.5cm的乳腺癌肿瘤。王女士多方寻医咨询，希望能通过保乳手术进行治疗。然而，就连外地大医院的医生都告诉她，乳晕区恶性肿瘤必须进行全切手术。这一消息让王女士寝食难安。之后，她来到总医院找到陈秀春。经过周密的方案准备，陈秀春主任凭借多年的乳腺癌保乳治疗经验及科室配合优良的医护团队，为王女士成功实施了保乳手术。陈秀春告诉她，只要依据乳腺癌分子分型做好术后综合辅助治疗和定期复查，保乳手术的愈后生存率与全切术后一样高。

陈秀春强调，乳腺癌早期病例更适合保乳治疗，中央区乳腺癌患者只要保证肿瘤局部切除干净，也更适合保乳治疗。在已完成的保乳手术中，Ⅰ－Ⅱ期乳腺癌患者占大多数。随着技术的发展以及系统性辅助治疗方案的优化，保乳治疗已成为中央区乳腺癌患者的又一新选择。乳腺癌的早期诊断、早期治疗可以降低死亡风险，同时能有效降低治疗代价，使保留乳房，保留腋窝淋巴结的机会增加，手术治疗后患者的乳房外观、上肢功能和全身状况可恢复至健康状态。

老年人就一定没有保乳治疗的必要吗？

在乳腺癌的治疗上，许多老年人不愿做保乳手术。对此，陈秀春表示，老年女性的乳腺肿瘤生长缓慢，其实更适合选择保乳治疗，尤其是针对身体状况较差，有高血压、糖尿病或心脏病等合并症的患者，手术耐受力差，术前可进行全面评估，施行保乳手术，对身体创伤小，有利于恢复。对于70岁以上的患者，保乳手术治疗后，切缘没有癌细胞残留，若病理报告提示雌激素受体呈阳性，可以不进行放疗及化疗，直接行口服药物内分泌治疗，也能很好地控制病情。他说：“整体来说，老年乳腺癌患者的病理类型激素阳性者比例较高，五年生存率比年轻人高，手术后没有太大的工作和心理压力，复发相对较少。”

临床实践和研究证实，保乳治疗不受患者的年龄限制。在总医院乳腺外科接受保乳治疗的患者中，60岁以上的患者占到六分之一。通过术后的观察和随访，相对于全乳切除，接受保乳术的老年患者恢复更快，对身体损伤小，生活质量更高。

前哨淋巴结活检手术的必要性，您知道多少？

市民刘女士十年前被检测出乳腺癌。当时由于技术受限，刘女士左侧乳房全部被切除，手术同时进行了腋窝淋巴结清扫。手术后，刘女士的左臂长时间肿胀、疼痛，一直到现在，左前臂不能提起重物。近期，已经50岁的刘女士又被检测出右乳上象限1.5×2cm的乳腺癌。这次，刘女士来到了总医院乳腺科，经过与陈秀春沟通，刘女士选择了保乳手术和前哨淋巴结活检术。手术后，刘女士身体恢复良好，不仅乳房和腋窝被完整保留下来，右臂完全没有出现左臂那样的肿胀和疼痛等并发症。

陈秀春说，长久以来，乳腺癌的标准手术治疗一直是根治性手术，整个乳腺被切除，腋淋巴结被清扫，有时甚至切除胸肌。许多病人术后胸廓外形严重毁损，呈现“搓衣板”样可怕外观。手术清扫淋巴结使上肢正常淋巴回流受阻，导致淋巴回流与毛细血管滤过之间失衡，使液体积聚于间质。大约30%的患者术后出现患侧上肢不同程度肿胀、疼痛、活动受限等，严重影响日常生活和工作，而前哨淋巴结的研究给乳腺癌患者带来了福音。前哨淋巴结是乳腺癌引流区域淋巴结中的一个或一组特殊淋巴结，是乳腺癌发生淋巴结转移所必经的第一站淋巴结。前哨淋巴结活检手术是在接受乳腺手术的同时，在腋窝处寻找并切取前哨淋巴结进行术中病理化验，如果前哨淋巴结没有癌细胞转移，理论上其他淋巴结发生转移的机会小于1%。这样癌患者可不进行腋淋巴结清扫，从而缩小了手术范围，减少了手术给患者带来的严重术后并发症，提高了患者术后的生活质量。因此，对于乳腺癌的治疗，我们应该纠正手术切除越多越好、范围越大越彻底的观念，依据病情及患者意愿进行个体化治疗。手术仅为局部治疗，术后的全身辅助治疗同样重要，甚至更重要。对每个患者选择最优化的综合治疗模式，可在保证治疗效果的同时减少对身体的创伤，使患者受益最大化。

（本报记者 葛生华）

市中医院肛肠科主任李云霞提醒：

经常腹泻，警惕溃疡性结肠炎

本报讯（记者葛生华）32岁的李女士一年来一直受到胃肠疾病的困扰，多方求医无果后来到市中医院肛肠科，被确诊为溃疡性结肠炎，治疗两周后痊愈。近日，市中医院肛肠科主任李云霞提醒，经常腹泻，须警惕溃疡性结肠炎。

据李云霞介绍，李女士除了腹泻，还经常感到小腹隐痛、肠鸣，在多家医院治疗，有的说是盆腔炎，有的说是胃肠炎，均不理想。近一个月来症状开始加重，出现脓血便、发热、厌食等症状，身体急剧消瘦。后来，她来到市中医院肛肠科，被确诊为溃疡性结肠炎。后经中医辨证施治，结合针灸、按摩、穴位贴敷，两周后痊愈。现在李女士精神好转了，食欲也改善了。

李云霞说，慢性溃疡性结肠炎在治疗方面比较困难，存在病程长、难治愈、西药治疗复发率较高等特点。而常规的口服药由于经过胃肠道代谢，到达肠道末端时往往已是强弩之末，难以发挥应有的疗效。中药直肠滴注通过中药配伍后匀速滴入直肠，药物直达病处，直接作用病灶，见效快，避免药物被胃肠消化液破坏和被肝脏分解带来的弊端，且避免了对胃及小肠的刺激。同时，中医中药治疗溃疡性结肠炎，消除了因长期口服药物带来的恶心、呕吐、食欲不振等不良反应，不仅疗效好、副作用小、治愈率高，而且复发率较低。

李云霞从事中医外科及肛肠专业临床诊疗工作三十年，擅长中西医结合治疗各种肛肠疾病，如内痔、外痔、环状混合痔、肛瘘、肛乳头肥大、肛窦炎、肛裂、直肠息肉、肛周脓肿、便秘、脱肛等。肛管直肠肿瘤、肛门狭窄及缺损等，能熟练开展各类肛肠科手术，率先在平顶山市开展了便秘的生物刺激反馈治疗，具有无创、无痛苦、无副作用、可反复治疗等优点，取得了很好的效果。另外，利用中药直肠滴入配合口服治疗结、直肠炎，运用中西医结合及中医外治的优势保守治疗痔疮、肛窦炎、肛门湿疹、肛门瘙痒、肛门坠胀、直肠黏膜脱垂、功能性肛门直肠痛等均取得了很好的疗效。

郏县妇幼保健院远程会诊中心正式启用

医患相隔数千里 远程会诊面对面

本报讯（记者葛生华 通讯员李河新）4月10日上午，在郏县妇幼保健院门诊楼四楼远程会诊中心，随着该院首例与北京中日友好医院远程会诊的进行，该院远程会诊中心正式启用。

此次接受会诊的是一名儿科患者，因“窦性心动过速、急性肠胃炎”请专家协助确诊。10点50分，按照约定的时间，北京中日友好医院儿科主任医师赖宏准时出现在屏幕上。赖宏是我国著名的儿科专家，长期从事儿科的临床、教学和科研工作，对小儿常见病、疑难病具有丰富的经验。赖宏认真听取该院主治医师的病情汇报，针对患者实际情况给出了治疗建议。从该院通过网络向对方提交病历资料、中日友好医院远程会诊中心审核调度到双方实现实时会诊，不到1天时间。通过视频互动30分钟，患者病情得到了国内顶级专家的诊治，医院医师也汲取了前沿专业知识，真正做到了“优质、高效、便民，省时、省力、省钱”。

远程会诊是指通过计算机技术、通信技术与多媒体技术，为患者完成病历分析、病情诊断，进一步确定治疗方案的治疗方式。该治疗方式是一项旨在提高诊断与治疗水平、降低医疗开支、节约就诊耗时、满足广大人民群众渴求高端专家解除疑难杂症的全新诊疗服务方法。远程医疗是电子医务数据从一个地方到另一个地方的传输，这些数据包括高清晰度照片、声音、视频和病历等。它充分依托网络资源将医疗资源，实现对医学资料的远程视频、音频信息的传输、存储、查询、比较、显示及共享，使得地理上的隔绝不再是医疗上不可克服的障碍。

据悉，目前，郏县妇幼保健院远程会诊中心签约的合作医院有北京大学第三医院、北京儿童医院、北京妇产医院、中日友好医院、北京阜外心血管病医院、安贞医院等国内顶尖医院及省内的郑大一附院、郑大附属郑州中心医院等医院。

湛河区积极推动卫生事业健康发展

本报讯（记者葛生华 通讯员陈新峰）近日，湛河区2015年度卫生工作会议在该区会议中心召开。会议总结了2014年度全区卫生工作，对2015年度卫生工作进行安排部署，并对2014年度全区卫生工作先进单位和先进个人进行了表彰。

据悉，此次会议提出要认清形势，坚定信心，稳步推进医疗卫生体制改革，最大限度地释放改革红利，惠及民生；要健全制度，强化能力，全面提升医疗卫生服务水平；要切实抓好重大疾病防治，有序推进重点慢病防治工作，指导做好免疫规划，提高防病能力；完善突发公共卫生事件指挥与处置系统，健全突发公共卫生事件监测预警体系，加强卫生应急队伍和装备建设，提高突发公共卫生事件应急处置能力；严厉打击无证行医，规范民营医院和社会、个体办医的管理，提高群众满意度；转变作风，优化服务，树立卫生行业新形象；以党的群众路线教育实践活动为动力，弘扬务实作风，积极开拓进取，推动卫生事业健康发展，为打造湛南新城、加快经济社会发展做出新的更大贡献。

宝丰县人民医院强化廉洁自律教育

本报讯（记者葛生华 通讯员韩素）近日，宝丰县人民医院组织中层干部进行廉洁自律学习教育活动。

据悉，该院针对某些党员干部为了追求个人利益，不惜顶风违纪的现象，组织大家学习《习近平总书记系列讲话重要读本》《改革热点面对面》中的文章，并请宝丰县委党校校长讲授社会主义核心价值观专题党课等，从正面引导大家坚定道路自信、理论自信、制度自信，用社会主义核心价值观固本培元、凝魂聚气。

此外，为增强广大党员干部的廉洁自律意识，医院组织党员干部观看了8集纪录片《鉴史问廉》，与各党支部、各科室签订了2015年度《党风廉政建设目标责任书》和《行风建设目标责任书》，教育党员干部及一般职工，为了自己安全、家人幸福，自觉廉洁行医，努力营造一个洁净的行医环境。

无偿献血志愿者服务队成立首支企业分队

4月21日下午，市无偿献血志愿者服务队平煤股份一矿分队志愿者积极参与无偿献血。该分队是市无偿献血志愿者服务队自2011年6月10日成立以来成立的第8支分队，也是首支企业分队。他们除自己积极参与无偿献血外，还将利用节假日到我市各爱心献血屋、献血车，为参与无偿献血的市民提供爱心志愿服务活动等。

本报记者 牛智广 **摄**

市妇幼保健院西院区妇产科不畏艰难，仁心接诊

为体重134公斤产妇成功实施剖宫产

本报讯（记者葛生华 通讯员王春英 苗四海）“为体重134公斤的产妇接生，困难重重，但我们成功了，很高兴！”近日，市妇幼保健院西院区副院长、妇产科主任刘待霞成功为产妇赵女士实施剖宫产手术后，欣慰地说。

据了解，今年23岁的产妇赵女士家住鲁山。她身高1.68米，怀孕前体重85公斤。怀孕后，家人很高兴，天天变着法地为她做好吃的。到孕期末，赵女士体重竟达到134公斤，增重近50公斤，走路都很困难。虽然很胖，但她始终没有到正规医院做过围产期保健。怀孕42周零6天时，已超出预产期近三周，赵女士却依然没有分娩征兆。家人急了，陪她到医院就诊，谁知跑了多家医院，因为她太胖，手术难度大，医生都不敢接收。之后，她来到市妇幼保健院西院区妇产科。刘待霞接诊后，发现孕妇因肥胖，走一会儿路就心慌、胸闷。考虑到孕妇自身情况，又超出预产期近三周，为保母子平安，刘待霞决定为她实施剖宫产手术。

可是，术前麻醉却成了一大难题。由于赵女士太胖，背部脂肪太厚，脊椎间隙根本无从寻找。医生们直皱眉头，麻醉难题不解决，手术根本无法进行。最后，手术室麻醉师田济涛凭借多年的实战经验准确找到了穿刺点。为产妇成功实施麻醉后，田济涛已经满身是汗。“产妇背部脂肪太厚了，常规麻醉穿刺针的长度是10厘米，勉强打进去。如果平常的麻醉难度系数是1的话，这次难度系数应该达到了10。”田济涛说。

麻醉问题解决了，但另一个难题又来了。由于肥胖，术中，赵女士腹部的脂肪会自动地一层一层堆下来，刀口很难看清，术野不好暴露。不得已，按照手术预案，常规的一个手术助手增至两个，分别用深部腹腔拉钩用力拉开脂肪、肌肉，终于显露出子宫。虽说手术困难重重，但刘待霞凭借30年的临床经验，带领团队，成功为赵女士实施了剖宫产手术，顺利娩出一个重4.25公斤的白胖女婴，母女平安。

“赵女士腹壁厚，孩子大，取出时很困难。如果孕期她按时到正规医院做围产期保健，医生就会给她做全面指导，也不会胖到这种程度，增加了难产及剖宫产率。”刘待霞说。

“要想孩子生得好，必须围产期保健做得好。”刘待霞提醒准妈妈们，孕期合理体重增长应该在12.5公斤以内，如果孕期体重不能很好地控制，难产及剖宫产的概率会明显升高，母儿并发症大大增高。因此，怀孕时不能大补特补，不能认为吃得越多越好，要合理膳食，并且要到正规医院做好围产期保健。

冠心病、心绞痛的认识及预防

健康之声

近年来，心脑血管疾病的发病率逐年升高，并逐渐趋于年轻化，冠心病、心绞痛也成为人们关注的焦点。今天，我们就来认识一下冠心病和心绞痛。

冠心病的全称为“冠状动脉粥样硬化性心脏病”。通常大家认为冠心病为一种疾病，事实上它是一类心血管疾病的统称，包括很多不同类型的病变，心绞痛仅为其中的一种。

大家对心绞痛的理解有一个误区，通常认为心绞痛即为胸痛，但有时候心绞痛会表现为多种不同的症状，比如：1.心前区疼痛，可伴有左肩、左上肢、左侧牙齿或者后背部的疼痛，有时可单纯表现为左肩、左上肢或后背部疼痛。2.胸闷、气短，人们通常认为心绞痛体现在一个“痛”字上，这只是最初医学研究者对心绞痛的定义，随着大量临床病历的积累及统计学调查，很多病人表现为胸闷、气短。3.胸骨后灼热感，也就是我们通常所说的“烧心”，人们通常会当作胃病治疗，但往往都得不到很好的治疗效果。4.颈部紧缩感，通俗地说就好比脖子里勒了一根绳子。

不管表现为哪种形式，症状往往持续的时间都比较短（3至5分钟或十几分钟），且多于体力劳动、运动、饱餐、情绪大幅波动时出现，而休息后可自行缓解，症状缓解后跟正常人没有区别，所以通常会被人们忽视，成为一种“隐形杀手”。而当胸闷、胸痛或者胸骨后灼热感等症状持续超过半个小时不缓解时，就需要警惕了，可能疾病已由心绞痛演变为急性心肌梗死，这就引起了质的变化，需患者绝对卧床休息，并立即拨打120就诊，否则可能出现生命危险。

单纯地认识心绞痛并不是我们的目的，最重要的是要懂得如何预防。

首先，若是首次发作，建议立即停止正在进行的活动，改为休息，去除诱因。若不是首次发作，建议常备速效救心丸或者硝酸甘油，若症状一旦发作，立即停止活动，舌下含化速效救心丸4~6粒/次或舌下含化硝酸甘油0.5~1.0mg/次，而后拨打120，立即到医院就诊。

其次，若诊断为明确的冠心病、心绞痛，需做好以下几项：1.注意休息，预防感冒，适量活动。2.戒烟、限酒。3.禁止熬夜。4.保持良好心态及情绪稳定。5.控制血压、心率、血脂、血糖。6.遵医嘱坚持服药治疗，不随意停药，定期复查。7.若在服药的基础上仍然发病，立即去医院就诊。8.控制饮食，控制脂肪、胆固醇、糖类的摄入量。

再次，若诊断为明确的冠心病、心绞痛，需尽量避免诱发因素。可诱发心绞痛发作的诱因有：寒冷、劳累、情绪激动、感染、甲状腺功能亢进、心律失常、低血压、贫血等，一旦出现上述情况需立即就诊，进行人为干预，消除诱因。

最后，冠心病、心绞痛的二级预防可总结如下：1.抗血小板、抗心绞痛治疗和应用ACEI类药物，如：阿司匹林、氯吡格雷、硝酸酯类药物、贝那普利等；2.应用β－受体阻滞剂预防心律失常，减轻心脏负荷，降低血压，如倍他乐克；3.控制血脂和戒烟；4.控制饮食和糖尿病治疗；5.健康教育和运动。

通过对这些知识的了解，相信大家对冠心病、心绞痛有了一定的认识，并能在一定程度上预防，这就大大降低了恶性心血管事件的发生率，同时也降低该病的死亡率。

（市二院心内二科主任医师 栾献亭）