

您了解男性乳房发育症吗

男性乳房发育症(Gynecomastia,GM),又称男性乳腺增生症、男性乳腺肥大症以及男子女性化乳房等,一般是指男性乳腺组织异常发育,乳腺结缔组织良性增生,表现为单侧或双侧乳房体积异常增大,触及直径>2cm的乳腺组织,可伴有乳晕下触及可推动肿块,部分患者可有疼痛。既影响形体美观,又对部分患者心理造成影响,甚至导致自卑、焦虑、抑郁等社会心理现象。这种病症跨越全年龄段,新生儿发病率达60%~90%,青春期男性为4%~69%,中老年群体则高达24%~65%。值得注意的是,约60%的14岁以上青少年会经历短暂发育,但5%~10%会持续存在。

临床分型

1. 真性发育:腺体组织增生;2. 混合型:腺体+脂肪增生;3. 假性发育:单纯脂肪沉积(常见于肥胖)。

发病机制与诱因

肥胖是此病的重要因素,雌激素/雄激素比例失衡是根本原因,具体机制为:

1. 芳香化酶活性增强(睾酮→雌二醇转化增加);2. 性激素结合球蛋白(SHBG)升高;3. 乳

腺组织雌激素受体敏感性增强。

当雌激素/雄激素比例升高时,会刺激乳腺导管上皮细胞增殖,具体表现为:

1. 新生儿期:母体雌激素残留效应;2. 青春期:雄激素分泌延迟或芳香化酶活性增强;3. 中老年:睾丸功能减退导致雄激素下降。

三大诱因分类

(一)生理性因素:

1. 新生儿期:2~3周可自行消退;2. 青春期:多数18个月内消退;3. 老年期:与肥胖、慢性病相关。

(二)病理性因素

1. 内分泌疾病:甲亢(SHBG升高)、肢端肥大症;2. 肿瘤:睾丸间质细胞瘤(雌激素分泌增加);3. 系统性疾病:肝硬化(雌激素灭活障碍)。

(三)外源性因素

1. 药物:螺内酯(抗雄激素作用)、质子泵抑制剂;2. 环境雌激素:双酚A(塑料制品)、薰衣草精油;3. 生活方式:啤酒花(植物雌激素)、高脂饮食。

诊断与鉴别

(一)典型临床表现

无痛性乳房增大(单侧/双侧),乳晕下可移动的圆盘状肿

块,可能伴乳头敏感或溢液。

分级标准(根据超声测量)

根据厚度:

I级<2cm,仅触及无外观异常;
II级2~4cm轻度隆起;
III级>4cm明显女性化外观。

(二)检查手段

1. 超声检查:可区分腺体增生与脂肪沉积,测量腺体厚度,彩色多普勒,观察血流信号。

2. 实验室检查:

性激素六项;
肝功能、甲状腺功能。

(三)鉴别诊断

1. 乳腺癌:质地坚硬、边界不清、皮肤橘皮样改变;2. 脂肪瘤:无腺体结构、超声无血流信号;3. 乳腺炎:红肿热痛、伴全身症状。

治疗与管理策略

(一)观察等待策略

适用于青春期患者(<18月病程),建议:

每月乳房拍照记录,避免反复触摸刺激,控制BMI<25。

避免:炸鸡(反式脂肪酸)。

推荐:十字花科蔬菜(促进雌激素代谢)。

(二)药物治疗方案

他莫昔芬(雌激素受体拮抗剂):有效率78%。

阿那曲唑(芳香化酶抑制剂):适用于睾酮/雌二醇比值<10者。

禁忌:自行补充睾酮可能加重病情。

(三)手术干预指征

1. 持续>2年未消退;2. 伴随严重心理障碍;3. 疑似恶性病变。

术式选择:

吸脂术(假性发育)、腺体切除术(真性发育)、联合术式、近年流行腋窝入路行单切口腔镜下皮下腺体切除,以及小切口切除腺体等术式。

日常预防建议

1. 饮食调整;2. 减少高脂饮食(如炸鸡);3. 避免含雌激素食物(部分保健品)。

生活方式

1. 控制BMI<25(肥胖者减重);2. 限制酒精摄入(影响肝功能)。

正确认知:这不是“女性化”,而是常见生理现象。

(作者:三明市第一医院 乳腺外科 杨炳林 副主任医师 陈基铨 副主任医师)

犬咬伤小知识

我国是世界上犬只数量最多的国家,犬咬伤是狂犬病病毒最主要的传播方式,狂犬病的致死率几乎是100%。99%的人狂犬病病例是由犬只传播。

犬咬伤可以导致严重的伤口并发症,还可致机体组织、器官损毁、人残疾甚至死亡。犬咬伤伤口在成人以四肢,尤其上肢、手部最常见。儿童以头、面、颈部最常见,年龄越小,头、面、颈部和会阴部咬伤的比例越高。大型犬的咬合力强大,常可致人体严重损伤。其中致死性损伤常发生在幼儿头颈部。当大龄儿童或成人被咬伤时,四肢(尤其是优势手)是最易受伤的部位。可以造成四肢的肌腱血管神经损伤,表现为咬伤肢体的活动受限、局部活动性出血、皮肤感觉减退等,严重可导致肢残。肢体肌肉组织深部的犬咬伤容易致伤口感染,表现为发热、红肿、压痛、脓性分泌物和淋巴管炎,咬伤部位可发生组织脓肿、深部间隙感染、骨髓炎、化脓性关节炎和全身菌血症等并发症。咬伤后治疗延迟是导致伤

后组织感染发生率高的的重要因素。犬咬伤后超过24小时才就诊的患者很可能已经出现局部伤口感染,并且表面看起来并不引人注目的咬伤也可能在伤处深部并发神经、血管、肌腱、韧带甚至是骨骼损伤。因此,所有的犬咬伤创口均需前往医院由专业的医生进行仔细的探查,避免遗漏严重的合并损伤或造成后期不必要的伤口感染。

犬咬伤伤口的处理:

伤口冲洗和清洗。可采用肥皂水(或弱碱性清洗剂)和一定压力的流动清水交替清洗咬伤处约15分钟,以确保伤口周围组织达到有效冲洗,最后用生理盐水冲洗伤口后用无菌纱布或棉球将伤口处残留冲洗液吸尽。

消毒处理。彻底冲洗后用稀碘伏或其他具有灭活病毒能力的医用消毒制剂清洗伤口内部,灭活伤口局部可能残存的狂犬病病毒。

清创及扩创。清创去除伤口周围坏死组织,可进一步对伤口进行扩创确保治疗效果。划伤及简单穿刺伤不需要I期闭合。单纯撕裂伤伤口,临床医生

可采取I期伤口闭合。因美观需要,比如面部撕裂伤,可在规范清创后对这类伤口I期修复,并给予预防性使用抗生素治疗以及密切随访。受伤时间在6小时以上的伤口、易感染患者(如免疫受损、肝病,无脾或脾功能障碍、低蛋白营养不良、成人糖尿病患者,肝病,因肾病风湿免疫等疾病长期口服激素治疗等患者的伤口不建议进行I期伤口闭合,应进行恰当的伤口扩创,清除局部坏死组织,并将咬伤伤口开放引流,定时更换敷料,至受伤72小时后可视伤口情况再行延迟闭合。

注射狂犬病疫苗或被动免疫制剂。先根据接触方式和暴露程度将狂犬病暴露分为三级。接触或者喂饲动物,或者完好的皮肤被舔舐为I级暴露;裸露的皮肤被轻咬,或者无明显出血的轻微抓伤、擦伤为II级暴露。单处或者多处贯穿性皮肤咬伤或者抓伤,或者破损皮肤被舔舐,或者开放性伤口、黏膜被唾液或者组织污染,或者直接接触蝙蝠为III级暴露。在暴露正确分级后,进行

规范处理。I级暴露的人员,冲洗接触部位,不需要医学处置。II级暴露者要处理伤口和注射狂犬病疫苗。III级暴露的人员,要处理好伤口,注射狂犬病被动免疫制剂,接种狂犬病疫苗。同时要预防破伤风处理。

心理干预治疗。犬咬伤部分患儿会出现恐惧、害怕犬类,患儿家属出现自责等心理问题,严重的患儿甚至出现创伤后应激障碍综合征(PTSD),对这类患儿如果没有给予积极恰当的心理干预,可能会导致大脑发育障碍、生物行为或社会行为异常,其根本原因是对狂犬病的认识不足,必要时应积极寻求心理干预治疗。

(作者:林曦 福建医科大学附属第一医院 创伤医学中心/急诊外科 主治医师)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbkp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师