

乳腺微创腔镜手术 “温柔科技”守护健康与美丽

对于许多女性而言,乳腺健康不仅关乎生命安全,更与心理自信、生活质量紧密相关。传统乳腺手术往往因切口大、疤痕明显、恢复慢等问题,给患者带来生理和心理的双重负担。近年来,乳腺微创腔镜手术凭借“微创、美观、精准”的优势,逐渐成为乳腺疾病治疗的新选择。本文将从技术原理、核心优势、适用人群、手术全程等方面,带您了解这一“温柔科技”。

什么是乳腺微创腔镜手术

乳腺微创腔镜手术是一种利用腔镜技术进行的乳腺微创手术。手术医生在腋窝、乳房下皱襞等隐蔽部位作一小切口,约3~5cm,通过单孔穿刺器,将腔镜摄像头和手术器械送入乳腺组织,借助高清显示屏的放大视野,精准完成乳腺保乳手术、全乳切除、乳房重建等操作。

与传统开放手术相比,它的核心特点是:切口隐蔽、创伤小、恢复快、手术并发症少。同时通过放大视野精准识别神经、血管等组织,降低神经、血管损伤风

险,兼顾了治疗效果与美观需求。

为什么选择微创腔镜手术

乳房无痕,守护女性“美丽自信”

传统乳腺癌改良根治手术需在乳房表面做10~15厘米长切口,同时需切除乳头乳晕等组织,术后疤痕明显,乳房外观形态丧失;而腔镜手术切口藏于腋窝等隐蔽处,且在肿瘤根治的前提下,保留乳头乳晕组织,术后乳房表面几乎无可见疤痕,并保有乳房基本外形,尤其适合对外观要求高的年轻女性或需乳房重建的患者。

精准操作,降低并发症风险

腔镜的放大视野可清晰显示乳腺内部结构(如血管、筋膜等),医生能更精准地找准层次,分离组织、止血,减少术后出血、切口感染等并发症。研究显示,腔镜手术患者的术后引流时间、带管时间、切口感染率均显著少于传统手术,恢复更快。

安全可靠,肿瘤控制效果与传统手术一致

2022年《JAMA Surgery》一

项纳入2400余例患者的研究证实:腔镜乳腺手术与传统开放手术的肿瘤复发率、死亡率无显著差异,安全性已获国际认可。

谁适合做?谁不适合?——明确适应症与禁忌症

适用人群:

1. 乳腺良性疾病:如较大的乳腺纤维腺瘤、男性乳房发育症;

2. 早期乳腺癌:肿瘤未侵犯皮肤/胸肌,需保乳或皮下全切+假体重建的患者;

3. 乳房整形需求:如Ⅱ期乳房重建手术等。

禁忌人群:

1. 晚期乳腺癌(肿瘤>5cm、侵犯皮肤/胸肌、已远处转移);

2. 严重心、肺、肝、肾等脏器功能不全,无法耐受全麻;

3. 难以纠正的凝血功能障碍。

是否合适使用腔镜技术完成乳腺手术,主要还是根据每个人的疾病情况、基础身体情况而定。

未来展望:从“治疗”到“身心兼顾”的新趋势

随着腔镜技术的不断优化,乳腺手术正从“切除疾病”向“保留功能与美观”升级。目前,国内多家医院已开展成熟的腔镜乳腺手术,推动技术普及。对于患者而言,选择经验丰富的团队是手术成功的关键——技术成熟的医生能更精准控制操作空间,减少并发症,最大化保留乳房形态。

腔镜乳腺手术的出现,是乳腺外科从“治病”到“治心”的重要进步。它不仅用“小切口”解决了传统手术的痛点,更用“温柔科技”守护了女性的健康与自信。若您或家人面临乳腺疾病困扰,不妨咨询专业医生,了解这一技术是否适合自己——科学治疗,让健康与美丽不再两难。

(作者:曾焕虹 福州大学附属省立医院 乳腺外科 主治医师
张辉 福州大学附属省立医院 乳腺外科 副主任医师)

无痛分娩 一点都不疼吗

什么是分娩镇痛

“分娩镇痛”在临床上常被称为无痛分娩。分娩镇痛包括药物镇痛和非药物镇痛,药物性分娩镇痛方法包括:椎管内阻滞分娩镇痛、静脉分娩镇痛、吸入分娩镇痛、肌肉注射阿片类药物镇痛。非药物性镇痛方法包括:自由体位分娩镇痛、陪伴分娩镇痛等;目前还没有哪一种镇痛方法是完美的。椎管内阻滞镇痛是目前镇痛效果最明显的方法,95%以上镇痛有效,最接近“理想化”。

什么时候可以实施分娩镇痛

过去,由于担心产钳助产或剖宫产的增加,建议在宫颈口扩张达3厘米以后开始进行分娩镇痛,但是目前研究并不支持这种观点。目前认为,在分娩早期,宫缩规律了,产妇提出镇痛需求,由产科医生、助产士及麻醉医生评估并告知相关事项及风险后即可进行分娩镇痛。

分娩镇痛的操作过程会很痛吗

实施分娩镇痛的痛感与手上打留置针的痛感差不多。与宫缩痛相比,打针的疼痛几乎可以忽略不计。整个过程通常只

需要几分钟,麻醉药物生效后,会让准妈妈们感到明显的疼痛缓解。

打完麻醉是不是马上不痛

不是的,麻醉药物需要起效时间,通常是5至15分钟,起效后疼痛会逐渐减轻。

分娩镇痛 一点都不疼吗

无论是哪种镇痛方式,都难以令整个分娩过程完全感受不到疼痛,分娩镇痛的目的是明显减轻疼痛,使产妇的分娩疼痛得到缓解能够忍受,所以,即使使用了“无痛分娩”,产妇仍会感受到子宫的收缩,但疼痛已得到明显缓解。

无痛分娩对产妇及胎儿的影响

分娩镇痛的药物浓度远低于一般手术(如剖宫产的麻醉剂量),实施分娩镇痛是以维护母亲和胎儿安全为最高原则,经由胎盘吸收的药物剂量微乎其微,对胎儿并无不良影响。

打完椎管内分娩镇痛影不影响哺乳

椎管内分娩镇痛时药物的剂量和浓度都非常小,通常只作用于局部神经根,极少吸收入宝妈的血液,因此随乳汁分泌得就

更少,所以椎管内分娩镇痛不会影响哺乳。

分娩镇痛会导致以后腰痛吗

实施硬膜外镇痛时,穿刺针会穿刺准妈妈的肌肉与韧带组织,并不会影响脊柱骨性结构与脊柱神经。因此,分娩镇痛并不会导致长期的腰痛问题。增大的子宫使孕妇的腰部支撑力增加,激素分泌的改变,导致骶棘韧带松弛,产妇不正确的哺乳姿势,未得到充分休息等也会导致腰痛。通过正确的产后恢复和锻炼,可以有效缓解分娩后腰背部疼痛相关问题。

哪些产妇不能使用分娩镇痛

(1) 产妇无法配合进行椎管内穿刺;

(2) 存在椎管内阻滞禁忌症,如凝血功能障碍、穿刺部位感染或损伤、未纠正的产妇低血容量或低血压、颅内压增高,严重脊柱畸形等。

出现不可预测因素,需剖宫产

产程中会产生一些不可预测的因素,如胎儿宫内缺氧,胎头旋转不良,不能与骨盆径线很好地衔接,宫缩不好等,经医生处理后无进展,则需剖宫产,但分娩镇痛

本身不会增加剖宫产的几率。在分娩镇痛过程中如需进行剖宫产,无需再次进行麻醉穿刺操作,节省了手术前的准备时间。

有腰椎间盘突出孕妇能接受椎管内分娩镇痛吗

(1) 要详细了解孕妇腰椎间盘突出的节段、发作时的症状、治疗经过,目前有无腰腿痛、麻木等症状。

(2) 对目前没有腰椎间盘突出临床症状或症状稳定的孕妇,应该提供硬膜外分娩镇痛。椎管内穿刺时尽量避开椎间盘突出的节段。对有症状的孕妇,发作时有腰腿痛、麻木等症状,根据患者具体情况平衡利弊。

(作者:缪丽艳 福建省妇幼保健院 麻醉科 主治医师)

陈秋纯 福建医科大学附属医院 麻醉科 住院医师)

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