

乳腺钼靶 你所不知道的那些事

陈女士今年42岁,在社区乳腺筛查中,乳腺超声的报告结果是:“右乳外上肿块并钙化, BI-RADS:3。”医生建议她再做一个乳腺钼靶检查,陈女士满心疑问:为什么刚做完乳腺超声,就又要做乳腺钼靶?是不是重复检查?听说钼靶检查非常疼痛,我能受得了吗?超声报告里的“BI-RADS:3”是什么意思,是不是怀疑乳腺癌?

我们就来聊聊“乳腺钼靶, 你所不知道的那些事”, 回答一下大家常关心的几个问题。

问题1: 乳腺常见的影像检查有哪些? 什么是钼靶检查?

乳腺的影像检查有乳腺红外线透视、乳腺超声检查、乳腺钼靶检查、乳腺磁共振检查、乳导管造影等等, 其中最常用于乳腺癌筛查的是乳腺超声检查和钼靶检查。乳腺钼靶是利用金属钼产生的“软”X线穿透乳腺组织后成像。钼靶检查是有辐射的, 不过一次钼靶检查的辐射剂量非常小, 在0.2~0.4mSv之间, 相当于一次成人胸部CT检查辐射量的1/25, 或者相当于我

们乘坐一次20小时的长途飞机往返的辐射量。

问题2: 做完乳腺超声又做钼靶, 是不是重复检查?

乳腺钼靶检查在显示钙化、尤其是细小钙化方面, 明显优于超声和核磁共振, 也因此, 钼靶在发现导管原位癌和乳腺早期导管内癌方面具有其他检查不可比拟的独特优势。而超声对于1cm以下小肿块的显示是优于钼靶的, 而且还可以提供病变的血流信息。所以, 乳腺超声和钼靶并不是重复的检查, 它们具有各自的优势, 是相辅相成、不可或缺的。

问题3: 乳腺钼靶检查是怎么做的? 很疼吗?

在进行钼靶检查时, 患者需要站在钼靶机前, 裸露乳房, 技师会将患者乳房放置在两块板之间轻轻压平。这样做是为了保持乳房不动, 打开重叠的乳房腺体, 以及减少需要的X射线剂量。整个过程大约需要几分钟, 而实际的乳房压迫和X射线曝光时间通常不到一分钟。乳房压迫的不适感或疼痛

感与乳房大小无关, 因人的疼痛阈值不同而异, 大部分患者均可以忍受, 而且是短暂的, 检查结束后也就缓解了。如果患者平时就是乳腺重度增生疼痛, 那么她的痛感可能就会明显一些, 如果选择月经干净的那一周(即月经来潮后的第7~10天)进行钼靶检查, 疼痛感也会相较其他时期减轻许多, 此外, 放松心情, 配合检查, 也有助于减轻检查的不适感。

乳腺钼靶检查还应注意以下几个方面: 1. 未绝经女性, 在病情允许的情况下, 尽量选择月经结束的那一周(即月经来潮后的第7~10天)检查, 已绝经女性无特殊时间要求。2. 如果处于哺乳期, 请先将乳汁排空后检查。3. 检查前需要确保乳腺或腋窝区域没有外敷的药物、金属和黏附于皮肤上的污渍; 4. 告知技师乳腺病史, 比如乳腺有无做过手术、有无隆胸等。

问题4: 乳腺钼靶报告 BI-RADS 分类如何解读?

我们拿到的乳腺钼靶报告

里, 结论通常都写着 BI-RADS 分类, 比如: “右乳外上肿块并钙化, BI-RADS:3”, 这究竟是什么意思呢? 简而言之, BI-RADS 分类评价共分为从0~6七个大类, 其中0类是指此次检查因为各种原因(如: 乳腺腺体极度致密掩盖病变或需要补充病史等等)而评价不完善, 需要结合其他检查或者召回患者再进一步评估。1~3类的良性可能性大, 4~5类怀疑恶性, 需要外科医生切取病灶, 做个病理看看有没有恶性病变, 6类是指已经切取病灶做病理证实是恶性的了, 等待择期手术。

现在, 我们揭开了乳腺钼靶检查的神秘面纱, 就不要再惧怕和抵触这项检查啦。

(作者: 方如旗 福建省妇幼保健院 副主任医师
苏宇征 福建省妇幼保健院 主治医师)

特应性皮炎 瘙痒难耐 如何科学应对

有这样一种皮肤病, 它不仅让人饱受瘙痒的折磨, 还可能严重影响患者的日常生活和心理健康。

小强(化名)就是其中一位患者, 从婴儿时期开始, 他就饱受皮肤瘙痒的困扰, 长期的搔抓导致他的皮肤布满红斑、丘疹、抓痕和血痂, 夜里更是难以入睡。多年来, 父亲带着他辗转多家医院, 尝试了各种治疗方法, 但症状始终无法完全缓解。最终, 小强不得不休学, 生活陷入了困境。

折磨小强的, 正是特应性皮炎, 近年来, 特应性皮炎的患病率不断上升, 尤其是在儿童和婴儿中。

什么是特应性皮炎

特应性皮炎通常指的是老百姓所说的湿疹, 也称为特应性湿疹, 患者常常表现为皮肤干燥、红斑、丘疹, 并伴有剧烈瘙痒。

如何自我筛查是否患有特应性皮炎

我们可以先问自己三个问题。

第一, 湿疹是否持续半年以上未愈?

如果发现自己出现湿疹总不好, 且持续6个月以上没有消退, 就要怀疑出现了特应性皮炎。

第二, 是否有其他过敏性疾病?

如果发现自己存在皮炎的同时, 还存在过敏性鼻炎、哮喘或结膜炎等症状, 可能提示特应性皮炎。

第三, 家族中是否也有人得这种病?

特应性皮炎与遗传有一定的相关性, 如果一个家族里有超过两人以上有过敏性疾病, 则患病风险较高。

一句话总结: 超过两个系统受累, 超过6个月存在湿疹, 超过两个亲属存在过敏性疾病, 就可以怀疑是特应性皮炎, 建议尽早就医。

特应性皮炎的生活护理指导建议

特应性皮炎是需要长期管理的慢性疾病, 科学的生活护理对缓解症状至关重要。下面我们

们提供五个方面的指导建议:

衣: 特应性皮炎的病人往往皮肤比较干燥、比较敏感, 所以建议穿着纯棉宽松的衣服, 避免化纤和紧身衣物, 避免羊毛织物, 减少对皮肤的摩擦和刺激, 洗涤衣物时, 使用温和、无香料的洗涤剂, 并彻底漂洗干净。

食: 根据食物过敏原检测的结果, 避免食用可能引发过敏的食物。常见的食物过敏原包括牛奶、鸡蛋、小麦、花生、大豆等。

住: 保持居住环境清洁, 定期打扫房间, 减少尘螨、霉菌等过敏原的滋生。避免使用地毯, 床单、被罩等床上用品应定期更换并高温清洗。新装修的房子或新家具可能释放有害物质, 应尽量避免接触。

行: 避免前往可能加重病情的场所, 例如, 如果阳光照射会加重症状, 外出时应做好防晒措施; 如果春季花粉过敏, 应减少前往公园、植物园等花粉浓度较高的地方。

洗: 避免过度清洗皮肤, 建议每天或隔天用37℃以下的温水洗澡, 使用无香料、偏酸性的

温和沐浴产品, 洗澡后立即使用保湿霜, 缓解皮肤干燥。

治疗与管理

药物治疗: 在医生指导下使用外用糖皮质激素、钙调磷酸酶抑制剂等药物控制炎症, 对于中重度患者, 可考虑系统治疗, 如生物制剂等。

心理支持: 特应性皮炎患者常伴有焦虑、自卑等心理问题, 建议寻求心理辅导或者加入患者支持团体, 帮助缓解心理压力。

定期随访: 特应性皮炎是一种慢性疾病, 需要定期复诊, 根据病情调整治疗方案, 减少复发。

特应性皮炎虽然难以根治, 但通过科学的护理和合理的治疗, 患者可以显著改善生活质量, 减少症状的反复发作。对于小强这样的小患者, 除了药物治疗, 家庭和社会的支持也至关重要。

(作者: 杨蓓蓓 福建省儿童医院 主治医师)