

慢周刊

241
期

采访当天下午4点不到,江苏大学附属医院甲乳外科病区走廊一侧,加设的几张床位依次排开,空间略显局促。走廊尽头主任办公室内,一名医生正被四至五名手持检查报告的患者和家属围住,咨询病情,耳边还时不时响起阵阵敲门声。20分钟后,当人群渐渐散去,这位“焦点”医生,科主任赵志泓博士才从忙碌中抽空,中午以来第一次端起手边的杯子。

初次见到赵志泓,给人留下深刻印象的,除了人高马大的身形,还有对待患者诚恳、温和的态度,不少经他诊治的患者,对他都有着相当高的评价。

24岁的莉莉(化名),曾无意间发现一侧乳房有包块,到甲乳外科就诊。术中快速病理检查为恶性肿瘤。担心改良根治对外形及今后生活的影响,莉莉对这一术式十分抗拒。面对她日渐消沉的态度,赵志泓屡次主动来到病床边与其沟通交流。“你首先要树立治疗的信心,我们也会想尽一切办法,在帮你治病的同时,尽量不影响今后的生活,我们得一起努力。”为了兑现许下的这一承诺,赵志泓反复分析莉莉的病情,在优先考虑患者安全的前提下,决定为她实施保乳手术并配合放疗。手术比较成功,如今莉莉恢复得不错,正在积极治疗中。

近年来,乳腺疾病,特别是乳腺癌的检出率越来越高,且呈年轻化趋势。“乳腺癌在女性恶性肿瘤榜单上居于首位,我们科室每年新增乳腺癌患者就有200人左右。”赵志泓表示,随着综合治疗手段的增多,乳腺癌的治愈率正逐渐提高,早期乳腺癌10年复发风险约20%—25%。不过,由于乳房作为女性第二性特征,除了被视为身体器官之外的性别意义,更承担着哺育下一代的功能。因此,很多乳腺癌患者在得知病情后,第一反应都是拒绝。

“治疗技术在不断发展,对乳腺癌的治疗手段也更加人性化和精准化。”赵志泓说,对乳腺癌的治疗,并非悉数需要“一刀切”,若乳腺癌单发肿瘤离乳头乳

晕较远,原发肿瘤直径<2-3cm或新辅助治疗后肿瘤缩小至2-3cm,同侧腋窝淋巴结临床诊断无转移,乳房大小与肿瘤体积比例适中,患者接受术后放疗等适应证的情况下,完全可以选择创伤更小的保乳手术,研究证明,对一些预后好的复发风险低的早中期乳腺癌来说,保乳术加放射治疗和全乳房切除术有相同的治疗效果。即便是病情只能采取改良根治术,根据术后恢复情况,也可以考虑进行乳房再造,为患者保住健康的同时留住美丽。

2012年,江大附院成立甲乳外科,集乳房疾病的诊断、治疗、科研于一体,

月门诊量1500人次。经过多年探索,已经在乳腺癌疾病的综合诊治方面形成一整套规范合理、有效并独具特色的专利诊治策略。对于乳腺癌患者来说,除了医学治疗,心理疏导同样重要,为了加强沟通和健康指导,消除患者的顾虑,及时了解患者的情况,2015年以来,甲乳外科先后成立“粉红丝带乳腺癌病友之家”、“江滨乳癌俱乐部”微信群,通过医患线上交流、户外活动、康复讲座、义诊、建立乳腺癌患者救助基金等方式,为镇江地区的乳腺癌患者和乳腺癌高危人群提供一个交流互动、互助的平台,找到战胜疾病的信心,提高生活质量。

“乳腺癌的发病原因有很多,既有遗传因素,也与外界环境有关。”赵志泓说,如今不少女性拒绝生育、哺乳,喜欢吃高热量食物,这些都会增加发病几率。他建议女性朋友,平时除了要改变不良的生活习惯来预防乳腺疾病,还要养成定期检查的好习惯,“目前,B超和乳腺钼靶X线摄影检查在医学界被视为检查乳腺的黄金组合,建议女性每年做1-2次B超,50岁以后至少每2年做一次乳腺钼靶X线摄影检查,有家族遗传史的在此基础上加做一次B超,50岁之后,两种检查结合进行,利于做到早发现、早治疗”。(文/杨冷 图/马吉)

情倾“粉红丝带”, 尽力让患者 美丽健康皆可顾

——记江苏大学附属医院甲乳外科主任赵志泓