

# 乳腺癌会转移吗？乳腺癌的护理要点有哪些

宋春利

成都市郫都区中医医院 611730

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 06-096-02

众所周知，乳腺癌是恶性肿瘤的一种，会直接对女性产生影响，降低患者的生活质量，经常出现在乳房腺上皮组织的位置。研究发现，乳腺癌的高发人群是绝经前后的女性。在女性患者出现乳腺癌的时候，会影响女性自身的健康，并且还会对女性的家庭和谐造成极大的影响，影响患者的正常生活。因此，就要重视治疗工作的开展，并且积极采取相应的护理措施，以此维护手术治疗的效果，减少乳腺癌的影响。在这个过程中，无论是患者还是家属等都要知道正确护理的方式，以此保证患者的身心健康。

## 一、乳腺癌是什么呢？有哪些临床表现呢？

乳腺癌是女性恶性肿瘤，是一种最为常见的疾病。女性的乳腺由纤维组织、皮肤组织、乳腺腺体、脂肪等组织组成。而乳腺癌是一种出现在上皮组织的恶性肿瘤，大部分出现在女性身上。在极少数情况下，也会出现在男性身上。同时，研究表明，乳腺并不是保证人体生命安全的一个重要器官组织。所以，当患者出现原位乳腺癌的时候，并不会对患者的生命健康造成威胁。然而，当乳腺癌细胞失去正常的细胞特性，导致细胞间出现连接松散的现象，导致细胞脱落问题的出现，这时游离的癌细胞就会顺着血液、淋巴液等扩散到全身，出现癌转移的现象，最终对患者的生命安全造成威胁。结合数据发现，我国明显出现乳腺癌的概率不断增加，但是该疾病的死亡率却在一定程度地降低。这主要是因为医疗水平的提升，实现控制乳腺癌的目标。但是，该疾病依然是我国导致死亡的另一个重要原因。

在实际的临床过程中，一旦出现乳腺癌的时候。会出现以下症状：在早期的时候，会在一侧或者两侧的乳房之中，出现无痛、单发的小肿块，经常出现在乳房的外上象限的位置。当患者出现该疾病的时候，最好坚持早发现早治疗的原则，控制乳腺癌的发展，减少乳腺癌的影响。

除此之外，我们要简单学习一下，日常生活中，如何预防乳腺癌呢？具体有哪些治疗措施呢？

## 二、乳腺癌会转移吗？

我在这里肯定的告诉广大女性朋友们，无需怀疑，乳腺癌是一种可以转移的疾病。

因为乳腺并不是维持人类机体生命活动的主要组织，所以原位乳腺癌并不足以致命。可是在乳腺癌的发作过程中，癌细胞的正常细胞特性逐渐丧失，以致于细胞之间的连接十分松散，极易出现脱落的现象。而且一旦癌细胞脱落就会四处流离，从而随着血液以及淋巴液循环扩散全身，形成转移，最终威胁着生命健康。

## 三、乳腺癌的转移部位以及相关症状

### 1. 肺转移

大约有70%的复发性乳腺癌患者在检查时发现肺转移的情况，通常表现为咳嗽、咳痰、呼吸困难等，当转移至支气管内膜位置时咳嗽症状会有所加重。除此之外，也有并发肺不张或肺炎的症状，当转移到纵膈时可表现为嗓音嘶哑等。

### 2. 肝转移

这也是造成乳腺癌治疗未能成功的主要因素之一，大约有50%的乳腺癌未治愈者出现了肝转移的现象，而且症状大多类似于原发性肝癌，表现为黄疸、腹水、乏力、体重减轻等，病情严重的患者用手触摸肝部可摸到硬块。

### 3. 骨转移

在中晚期乳腺癌患者中，骨转移是最常见的转移部位，大约有50%的患者有不同部位的骨转移情况发生，大多转移至肋骨、胸骨、盆骨等，表现为不同程度的骨头疼痛以及骨折，而且随着病情的发展症状会不断加重，特别是在夜间疼痛感更为明显。

### 4. 胸膜转移

乳腺癌细胞可以直接侵入到胸膜，也可以通过肺转移至胸膜，患者的临床症状基本与肺转移相同，但胸膜转移时有一个最明显的症状就是胸腔积液。

### 5. 脑转移

这种情况大多是通过血液而转移至脑部，而且脑部的血脑屏障导致脑转移的治疗十分困难，影响患者的生存期。大多数脑转移患者表现为头痛、水肿等，病情严重的患者甚至会丧失听觉和视觉。

### 6. 其他转移

其他转移中最常见的就是淋巴转移，但大多出现在腋下淋巴，经手术即可直接将其切除。

## 四、乳腺癌患者的护理要点

### 1. 术前的护理措施

在乳腺癌患者接受手术治疗的过程中，要在手术之前开展相应的护理措施：（1）心理：患者在接受乳腺癌根治手术之后，会改变患者的身体形象，尤其是年轻女性在面对身体变化的时候，会出现思想包袱较重的现象。所以，最好在术前明确告知患者术后身体的变化，并且鼓励患者正确看待身体的变化，引导患者以积极乐观的态度面对手术治疗，保证自身的身体健康。（2）要在手术之前，停止妊娠、哺乳等操作，减少激素的影响。（3）术前的准备：主要借助术前12h禁食与4-6h禁水的方式进行胃肠道准备。同时，剔除患者的腋毛，做好皮肤方面的准备。尤其对于手术范围过大，需要接受植皮治疗的患者来说，不光要开展常规准备，还要做好供皮区的皮肤准备工作。并且，如果患者存在乳房皮肤破损的时候，还有提前换药，在创面好转之后，进行手术治疗。当患者是乳头凹陷的时候，要对局部进行清洁，以此保证手术治疗的进行。最后，要在手术之前，教会患者进行卧床大小便、深呼吸、咳嗽、床上翻身等诸多方面的训练。

### 2. 手术之后的护理措施

在患者接受手术治疗的过程中，要做好以下几方面：（1）术后的基本护理措施：在患者手术治疗之后，血压恢复平稳之后，让患者处于半卧位的状态，保证引流与呼吸的效果，同时，要对患者的伤口渗血情况、引流情况等进行检查。同时，在患者患侧上肢应用软枕的方式进行垫高，禁止在患侧

(下转第97页)

# 糖尿病性周围神经性病变的综合诊疗科普

周蓉

宜宾市第四人民医院 644000

【中图分类号】R587

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 06-097-01

近十年来的三次全国性流行病学调查显示,我国成人糖尿病患病率约 11%,糖尿病前期达到 35.7%~50.1%。2022 年中国疾病预防控制中心发布的“中国糖尿病地图”根据拟合曲线估算,2015 年到 2019 年间中国 2 型糖尿病患病率为 14.92%。

肥胖和糖尿病已成为严重影响人民健康和社会发展的重大慢性疾病。但是,我国在这些代谢性疾病的防治上仍存在着诸多不足,如医疗资源的相对匮乏且分布不平衡,糖尿病及并发症知识普及、早期预警和早期防治迫在眉睫,各地区和各级医院代谢病诊疗水平参差不齐,存在信息孤岛等,阻碍了精确诊疗和综合管理的实现。

因此,为更好地利用崭新诊疗理念,在响应国家分级诊疗政策的同时,提高医生的工作效率和积极性,为患者提供最佳的诊疗方案,对代谢病患者的管理已形成特色。使患者各项代谢指标[血糖、糖化血红蛋白(HbA<sub>1c</sub>)、体重指数(BMI)、内脏及皮下脂肪、血脂、血压等]均得到有效管控,达到西方先进国家水平。患者的健康获益,同行的高度认可,希望通过此科普知识的推行,为医护人员诊疗提供重要参考,进而使我国代谢病患者进一步获益,为健康中国做出贡献。

糖尿病慢性常见并发症中,包括了周围神经病变、周围血管病变等,是导致 2 型糖尿病患者截肢主要原因。因此,早期发现并及时治疗是糖尿病慢性并发症防治的重点。应根据患者的年龄、病程、预期寿命、并发症或合并症严重程度等对患者进行血糖、血压及血脂综合治疗。

## 1 糖尿病周围神经病变的筛查

糖尿病神经病变筛查包括症状收集及压力觉、震动觉、针刺觉、温度觉及踝反射 5 项检查。有条件可进行神经电生理检查(如神经传导速度测定)。随诊筛查以后每年至少筛查一次。2 型糖尿病在确诊时、1 型糖尿病在确诊后 5 年内应进行糖尿病神经病变筛查。

(上接第 96 页)

手臂进行测量血压、抽血、注射等操作。提升引流的通畅程度,避免皮瓣移动的出现。并且,要为患者按摩患侧上肢,让患者进行相应的功能锻炼工作,保证淋巴回流效果,加快患者的肢体功能恢复情况。最后,要明确告知乳腺癌术后患者,在手术之后,应该进行避孕,时间为 5 年。(2) 保证皮瓣的血供情况。对手术位置进行加压包扎的操作,保证皮瓣可以处于紧贴胸壁的转状态,减少积液积气的出现。同时,要控制包扎松紧度,最好以容纳一个手指为宜。恢复患者的正常血运,减少对患者呼吸的影响。(3) 引流方面的护理:保证负压引流的效果,控制引流管的长度,并且在患者卧床的时候,把引流管固定在患者的床边,之后在患者起床之后,把引流管固定在患者的衣服上,减少引流管扭曲与受压等问题的出现,提升引流管的通畅程度。(4) 饮食方面:在患者手术之后的 5h,让患者食用半流质的食物,之后逐步恢复到正常饮食。在这个过程中,最好为患者应用高蛋白、高热量、高维生素

## 2 药物治疗

积极控制高血糖是防治糖尿病周围神经性病变最根本和最重要的手段。药物治疗:营养神经(如甲钴胺片、呋喃硫胺)、抗氧化应激(如硫辛酸、改善微循环(如贝前列素钠(75)、抑制醛糖还原酶活性(如依帕司他)。伴疼痛的糖尿病周围神经病变对症处理可酌情采用以下方式联合治疗:止痛药、抗抑郁药(常用阿米替林或氟哌噻吨美利曲辛片)、镇静安定药(如卡马西平或加巴喷丁)、阿片类止痛药(如羟考酮、曲马多)、局部止痛治疗(如外用软膏或敷膜制剂)。

## 3 物理治疗

红光治疗仪:1) 红光治疗仪治疗时会产生热,改善局部血液循环,促进局部组织的新陈代谢,能在较短的时间内促使病变组织蛋白质固化,增强免疫功能。2) 红光治疗仪治疗时会产生热,改善局部血液循环,增加肉芽组织中白细胞及巨噬细胞的吞噬功能,促使伤口再生、修复,到达消炎、止痛、促进肉芽组织生长、缩短伤口愈合时间的作用。主要用于糖尿病周围神经病变的治疗,神经的修复及各种开放性伤口和疼痛的治疗。科室临床数据表明,在 100 位患有糖尿病性周围神经病变患者中,使用红光治疗仪,可使症状缓解率约 70%~80%。

## 4 改善生活习惯

低盐低糖高纤维饮食,控制体重;少熬夜,保证充足睡眠;保持体型,避免肥胖,多进行体育锻炼;提高认识,加强糖尿病健康教育,重视糖尿病慢性并发症的防治。

糖尿病性周围神经病变的防治可以有效改善糖尿病患者的生活质量,提高患者的自理能力,减少心脑血管的急性并发症,同时降低糖尿病患者致畸、致残率及截肢率。使疾病做到早预防、早诊断及早治疗,进而使广大糖尿病患者收益。

等类型的食物,维护患者的恢复提供所需的营养。(5) 功能锻炼方面:在手术之后的 1—3 天的时候,让患者进行手指、腕部的活动,借助屈腕、伸指、握拳等活动进行锻炼,加快肢体血液回流的速度,减少肿胀的现象。然后,在手术之后的 3—5 天时,进行肘部活动,但是不要上举与外展。在手术 1 周之后,进行肩部活动,进行患侧手臂摸另一侧肩膀的训练,之后,逐渐扩大活动范围,让患者进行爬墙、梳头等锻炼。

## 3. 起居护理

患者在治疗期间以及手术之后身体会出现不同程度的虚弱,因此家属要照顾好患者的日常起居。而且在白细胞减少期间,尽量不要前往公共场所,避免与旁人发生交叉感染。

希望乳腺癌病人的家属能够认识到,该病的术后护理并不是一件简单的事情。但应该在自己能力范围内做到最好,有效的护理不仅能够促进患者恢复,还有利于患者的身心健康。所以,如果你身边有深受乳腺癌折磨的亲人,请您一定要做好护理工作,与患者携手共同对抗病魔。