



技术多样化减少心理创伤 守护乳腺癌患者生命尊严

乳房再造：“保命”也要“保美”



在全球范围内,乳腺癌已成为威胁女性健康的高发恶性肿瘤。世界卫生组织统计数据,每年约有230万女性被诊断出乳腺癌。她们除了要面对肿瘤的挑战,乳房缺失带来的身体创伤与心理阴影,更是成为许多患者难以逾越的身心障碍。乳腺癌乳房再造实现了“保命”兼顾“保美”,在根治肿瘤的同时守护着女性的身体完整与生命尊严,让更多女性重拾生活的信心与希望。

天津医科大学肿瘤医院乳房再造科主任尹健教授表示,截至2022年的数据显示,我国每年乳腺癌新发病例42万,总体保乳率不到20%。乳房切除术后乳房再造率只有10.7%,每年有30万女性面临乳房缺失的痛苦,亟需迫切需要乳腺癌乳房再造相关科普及技术推广。健康女性掌握乳腺癌防治知识的同时了解“保命与保美可以兼得”也非常有必要。

早期乳癌生存率超90%

乳房整形再造比例偏低

尹健教授说,乳房再造是通过手术重建乳房的整形外科技术,主要适用于因乳腺肿瘤切除、先天畸形或创伤导致乳房缺失的患者,其中乳腺肿瘤患者是乳房再造最主要的群体,乳房再造已是乳腺癌综合治疗的重要组成部分。它通过整形外科技术,在保乳手术、全乳切除术后重建乳房的形态与功能,帮助患者恢复身体对称性,减少乳房缺失带来的心理创伤。

乳腺癌作为我国女性发病率最高的恶性肿瘤,随着综合治疗手段的进步和完善,早期乳腺癌生存期显著延长,患者5年生存率已达90%。如果仅仅接受乳腺癌根治手术,在其生命过程中,乳房畸形或缺失造成的心理影响和社会障碍将长期存在,目前的乳腺整形外科的技术手段完全可以解决和弥补。2024年,由中国抗癌协会肿瘤整形外科专业委员会和乳房再造护理整合专业委员会联合开展了《中国乳腺肿瘤整形外科发展现状研究》,国内195家医院参与调研,调研结果显示,约85%的医院已为乳腺癌患者开展保乳整形和乳房再造手术,但是整形保乳手术占比和全乳切除的乳房再造手术占比仍然偏低。以乳房再造为例,欧美国家的乳房再造率达40%至55%,我国存在显著地区差异,超50%的医院乳房再造率低于25%,在天津医科大学肿瘤医院乳房再造科接



尹健教授(中)在为患者手术。

照片由受访单位提供

受手术的乳腺癌患者中保乳比例约35%,全乳切除术后乳房再造比例约50%。

从“保命”优先到身心并重
根治肿瘤乳房再造可双赢

“一位乳腺癌患者术后看到缺失的胸壁,第一句话就是问什么时候能做乳房再造。术前,她一心只想彻底切除肿瘤,坚决拒绝术中乳房再造,但术后第一天就后悔了。”尹健教授回忆这位患者时感慨地说,“这位患者的认知误区不仅源于对疾病的恐惧,也反映出传统治疗理念的局限性。长期以来,‘切得越干净越安全’的观念在乳腺癌治疗中占据主导地位,一些患者为了追求所谓‘彻底治愈’,主动要求全乳切除,却在术后陷入深深的自我否定与社交恐惧中。实际上,随着医学技术的进步,在影像、病理等多学科协作下,现代乳腺肿瘤治疗早已进入‘保命’与‘保美’并重的时代,越来越多的患者有机会在根治肿瘤的同时保留乳房。对于无法保乳的患者,乳房再造为她们打开了一扇希望之门。”

尹健教授表示,乳房再造并非单纯的美容手术,而是乳腺癌综合治疗的重要组成部分。乳房再造手术从时间阶段上分为即刻再造和延期再造。即刻再造在乳房切除同时完成,避免患者经历乳房缺失阶段;延期再造则是在乳房根治术后一段时间进行,患者经历了乳房缺失的痛苦,对再造有充分准备和迫切需要。目前,早期乳腺癌患者在接受切除手术的同时

就能够实现乳房整形或即刻再造,局部晚期的患者经过新辅助治疗和充分评估后,也可以根据情况选择保乳整形或即刻乳房再造。尽管放疗可能会对乳房再造带来一定影响,甚至可能导致假体外露、包膜挛缩等严重并发症,但现在也有技术实现再修复。“患者之所以在切除乳房的同时没有选择乳房再造,也是不了解乳房再造,错误地以为保命要紧,从而错过了乳房再造的最佳时机。我们有责任在确保肿瘤根治的前提下,为患者保留完整的身体与良好的生活质量。”尹健教授说。

乳房再造创“天肿技术体系”
微创个性化治疗国内领先

尹健教授说,乳房再造主要分为假体植入和自体组织移植两类。由于医疗资源分布不均、患者认知度不足等因素,乳房再造手术的开展情况地区差异较大。假体植入应用更为广泛,自体组织移植因手术复杂度较高,能够开展的医院并不多。自体组织移植是采用带蒂或游离皮瓣技术将患者自身组织转移到乳房区域,重建乳房的形态和功能。作为国内较早开展乳房再造的医疗机构,尹健教授带领团队不断创新术式,构建了特色鲜明、国内领先、国际一流的“天肿技术体系”,该体系以“微创化”“个体化”为核心,使再造乳房在形态和功能上更接近自然乳房,进一步提升患者的心理状态和生活质量。

在假体植入方面,团队采用补片联合假体

专家谈病

“健康大讲堂”
拉开帷幕

首场讲座聚焦女性生育力保护



5月12日下午,“健康科普——万场健康知识讲座”暨2026年天津市“健康大讲堂”活动在西青区新时代文明实践中心全面启动。本次活动由市卫生健康委、市文明办、市教委联合主办,市卫生健康委促进中心、西青区卫生健康委等多家单位共同承办。2026年天津市“健康大讲堂”活动将深入社区、学校、企业、乡村等基层一线,在不同层级开展“十百千”场健康知识讲座,将权威、科学、实用的健康知识送到百姓身边,实现健康科普的广泛覆盖与精准触达,助力市民健康素养水平全面提升。

据了解,我市“健康大讲堂”自2014年启动至今,已走过十二载历程。12年来,“健康大讲堂”累计举办数千场科普活动,覆盖数百万市民,已然成为天津健康科普领域的金字招牌。今年活动积极响应国家“健康科普——万场健康知识讲座”号召,创新推出“讲座+”多元科普模式,在传统讲座基础上,同步设置场外健康咨询、公益筛查、健康互动游戏等沉浸式体验环节,进一步强化科普实用性与趣味性。2026年启动仪式以原创情景短剧《健康之光》拉开帷幕,通过医生与患者的生活故事演绎,艺术化地引出健康科普重要性的思考与探讨。随后首场市级讲座精彩开讲。天津市中心妇产科医院党委书记胡元晶教授带来题为《珍视生命火种,点亮未来曙光》的专题讲座,讲座内容涵盖女性生育基础知识、科学备孕、出生缺陷三级预防策略及辅助生殖技术、生育力保护等生殖健康科普知识。

在启动仪式现场,“天津市人民满意的好医生”走基层送健康义诊咨询同期举行。来自市第一医院、中心医院、中心妇产科医院、天津医院、天津医科大学眼科医院、西青医院的心血管内科、内分泌代谢科、产科、神经内科、白内障科、中医科等不同专业的12名临床医生开展了现场义诊,为群众提供“一对一”的健康咨询服务。 记者 赵津

饮食营养

关注碘营养
守护全家健康从胎儿到老年
碘缺乏影响甲状腺功能

5月15日是全国碘缺乏病防治日,主题是“关注碘营养,守护全家健康”。天津疾病预防控制中心环境健康与公共卫生所专家表示,碘在人体含量只有20毫克至50毫克,却是人体不可缺少的微量元素。碘的核心工作是合成甲状腺激素,参与从胎儿期到老年期全生命周期的新陈代谢,碘营养失衡将直接导致甲状腺功能异常,危害身体健康。

在胎儿期,碘对胎儿的大脑发育至关重要,从怀孕开始到出生后2岁,是大脑发育的黄金期,碘缺乏会造成地方性克汀病、听力障碍和智力损伤等。准妈妈碘需求量是普通人群的2倍,每天碘推荐摄入量为230微克,碘盐+适量海带/紫菜是最佳组合。

在婴幼儿期,碘是成长的“助力员”。宝宝出生后,脑发育和体格发育都离不开碘,碘缺乏不仅长不高,还会影响智力发育,这种伤害是不可逆的。婴幼儿每天需补碘90微克,母乳喂养的妈妈补碘,宝宝就能间接获取;配方奶喂养需选择含碘配方奶。

在青少年期,碘是青春活力的能量源。青少年处在生长发育关键时期,充足的碘摄入能帮助青少年精力充沛、增强记忆力、促进骨骼发育。青少年每天需补碘110微克至120微克,常吃碘盐即可满足碘的需求,不需要额外食用其他的补碘制剂。

成年人缺碘易发甲状腺功能减退,常感觉疲劳、精神不集中、工作效率下降。加碘盐是日常最安全、方便的补碘方式。成年人不要盲目跟风无碘饮食、盲目拒用加碘盐,容易造成碘摄入不足。特别是老年人缺碘容易引发甲状腺功能异常,还会增加心血管疾病风险。老年人吸收代谢能力下降,加之可能存在基础疾病,补碘更需细水长流,日常食用碘盐避免碘缺乏或过量。

专家表示,日常饮食中,干海带、干紫菜、加碘盐是碘的主要来源。我国大部分地区外环境缺碘且很难改变,食用加碘盐可以保护大多数人免受碘缺乏危害。但碘不是越多越好,过量碘会导致甲亢、甲状腺炎。一般人吃加碘盐就够了,甲亢患者等特殊人群要遵医嘱限碘。中国居民膳食碘摄入量成人120微克/天,可耐受最高摄入量600微克/天。 通讯员 李文文

专家谈病

炎症性肠病患者
一天30次腹泻

身心同治规范用药 切勿见好就收

5月19日是“世界炎症性肠病日”。天津市人民医院(南开大学第一附属医院)消化内科主任刘艳迪主任医师团队,深耕炎症性肠病诊断治疗多年,深刻理解患者的痛苦,帮助大量患者稳定病情、乐观生活。

刘艳迪说,炎症性肠病(IBD)主要包含溃疡性结肠炎(UC)与克罗恩病(CD)两大类,作为一种慢性、非特异性的肠道免疫性疾病,它不仅侵蚀着患者的身体健康,更悄然压垮了他们的心理防线。对于IBD重症患者而言,每日高达10次至30次的频繁腹泻,反复出现肛周脓肿、复杂肛瘘,甚至便失禁,让病人受到心理压力与身体痛苦的双重侵蚀,形成了“病痛缠身—心理失衡—病情加重”的恶性循环,医务人员和家属一定要成为病人漫长治疗路上的陪伴者和支持者。

王先生是刘艳迪的老病人。他确诊IBD后开始服药,一段时间后病情稳定。王先生觉得自己身体基础好,就自行停药,也忘了饮食禁忌,经常吃烧烤喝冰啤。没想到,病情突然复发急性加重,腹泻次数一度突破每日30次,只能住院治疗。当时,治疗记录单上密密麻麻全是血便记录,体重暴跌20公斤,重度溃疡性结肠炎合并机会感染、贫血、低蛋白血症、电解质紊乱,他躺在病床上后悔莫及。刘艳迪带领团队精心治疗,3周后他的病情才稳定,康复出院。王先生希望病友们一定以他为戒,遵医嘱治疗,绝对不能“见好就收”。无独有偶,年轻的小张确诊时病情并不严重,用药后腹泻、便血症状很快得到控制。但他自行停药两年后,病情发展至肠道恶性肿瘤,外科手术切除了全结肠,才勉强保住了性命。

刘艳迪说,IBD具有易复发、慢性进展的鲜明特点,发病早期若不采取科学规范的治疗,肠道黏膜的持续炎症会不断加重,进而增加手术风险与癌变概率。早期治疗的核心就

是通过科学干预诱导黏膜愈合,减少病情复发与并发症发生,避免病情恶化至不可逆的严重阶段。刘艳迪强调,用药依从性不足,是导致病情反复,甚至加速恶化的首要原因。长期规范用药,一是为了稳定症状、促进黏膜愈合,从根源上减轻病痛;二是为了减少病情复发,降低反复炎症带来的癌变风险。每一位IBD患者都必须严格遵医嘱,绝不可因症状暂时缓解就自行减量、停药,否则只会得不偿失。另外,“身心同治”不可或缺。心理干预应与医学治疗放在同等重要的位置,定期接受心理支持与疏导的患者,不仅心理状态能得到明显改善,病情复发率也会显著降低,用药依从性也会大幅提升。

目前,IBD虽无法根治,但通过规范用药与科学的生活方式调整,绝大多数患者都能有效控制病情,逐步回归正常生活。在生活方式上,饮食管理是IBD患者日常护理的关键:急性期患者以肠内营养为主,优先选择低纤维、少渣的饮食,利于肠道黏膜修复,严格规避粗纤维、辛辣刺激等可能加重肠道负担的食物;缓解期可逐步恢复正常饮食,但仍需清淡易消化,可适量增加蔬果摄入,避免暴饮暴食。需要特别注意的是,克罗恩病患者必须绝对戒烟。适当运动也有益于IBD病情管理。急性期患者以卧床休息为主,缓解期则可根据自身情况,开展每周2次至5次的有氧运动及1次抗阻训练。

刘艳迪还建议IBD患者养成每日记录的习惯,详细记录大便次数、性状及体重变化,为医生调整治疗方案提供依据,同时定期复查血常规、肝肾功能及粪便指标,密切监测病情变化。另外,溃疡性结肠炎患者每1年至2年进行一次肠镜检查,尤其是病程超过10年的患者,需重点警惕癌变风险,做到早发现、早干预。

通讯员 李哲



健康速递

中医药高质量发展大会在津召开

健康中国与生物医药工程创新研讨会暨第五届中医药高质量发展大会日前在津召开。此次大会主题为“中药现代化三十年”。会议开设中西医结合、交叉科学、慢病、新药创制、呼吸健康、脑心共病、骨健康、大品种开发与智能制造、青年科学家9场平行论坛,同步召开中国工程院中医药高质量发展战略研究项目和中药产业高质量发展论坛三场闭门会。20名院士,240余名中西医药专家,2000余名教育、医疗、科技、产业等领域代表参加会议。

张伯礼院士在开幕式中介绍了“中药现代化三十年”的成就。30年来,中药现代化发展取得了重要成就。在中药现代化战略启动之时,我国的中药工业产值只有230多亿元,到2025年达到8000亿元,30年增长了34倍。会议期

间,院士、专家还围绕教育科技人才一体化推进、基础与临床研究协同创新、科技创新和产业创新融合3个主题深入对话,为推进健康中国 and 科技强国建设提出了真知灼见,既有战略的思考,也有实战层面的实施路径。此次大会还发布了我国首个《临床疗效评价指标编码规则》和“国际中医药与传统医药领域高影响力科学家”名单、“中药现代化三十年”示范单位名单等。

据介绍,此次会议由中国工程院医药卫生学部、天津中医药大学、天津市科学技术和天津市卫生健康委联合主办,现代中药创制国家重点实验室、国家现代中药创新中心、国家中医药医学中心、现代中医药海河实验室、天津市中西医结合学会、中医药产业高质量发展共同体联合承办。中国工程院张伯礼院士、吉训明院士、李松院士担任大会主席。 通讯员 张诗娟

近期,天津市眼科医院视光中心为滨海新区40余所学校的师生进行了眼健康筛查。其中教师以裂隙灯检查为核心,在学校即可完成一次专业眼部“体检”。

此次筛查发现干眼、睑腺腺功能障碍、慢性结膜炎、未矫正的老视及屈光不正、早期白内障是教师们常见的眼健康问题。

通讯员 田翔涛