

PET-CT联合第二眼超声 精准组合拳“揪”出隐匿乳腺癌

55岁的市民黄女士(化名)体检发现乳腺结节,同时医生还意外发现其右侧腋窝有一个鸡蛋大小的淋巴结,病理报告显示“低分化癌”。医生怀疑来源于乳腺癌!乳腺癌的“老巢”究竟在哪里?舟山医院“查癌神探”PET-CT和“精准狙击手”第二眼超声联合出击,最终成功揪出乳腺内两个微小病灶,并通过手术精准切除。

黄女士体检发现乳腺结节,B超检查初步判断为“良性可能大,建议复查”。然而,医生在检查时意外发现她的右侧腋窝有一个鸡蛋大小的淋巴结。淋巴结穿刺活检结果显示“低分化癌”,并高度怀疑来源于乳腺。

这意味着黄女士很可能患上了乳腺癌,且癌细胞已经转移到腋窝淋巴结。

当务之急是找到乳腺内的原发肿瘤。然而,乳腺钼靶和磁共振(MRI)检查却未能发现乳腺内有明显可疑的癌灶。原发肿瘤究竟藏在哪里?

为了揪出隐藏的“元凶”,舟山医院乳腺外科副主任医师李亚玲决定启用“查癌神探”——**五维全息PET-CT**。该设备具有两大显著特点:一是快,一次扫描即可查看全身,效率极高;二是准,不仅能观察形态,更能捕捉肿瘤独特的“代谢信号”。果然,PET-CT在黄

女士的右乳外上象限发现了两个极其微小的可疑点,高度提示可能是恶性肿瘤。然而,这两个可疑病灶的浓聚范围仅有6mm左右,传统影像手段难以精确定位。

在PET-CT提供的精准“导航图”指引下,超声医学中心主任朱铨带领乳腺亚专业小组启用秘密武器——“第二眼超声”!超声医生手握超高频探头如同侦探一般,仔细在身体里搜寻着每一个细微的线索,不放过任何一个可疑的角落。最终,两个直径仅5~6mm的微小病灶被成功“揪”了出来

有了精准定位,后续治疗有的放矢。医生顺利为黄女士进行了手术。术后病理结果证实:一个病灶是乳腺浸润性癌,另一个病灶则是乳腺导管原位癌。隐匿的乳腺癌“老巢”终于被端掉了。

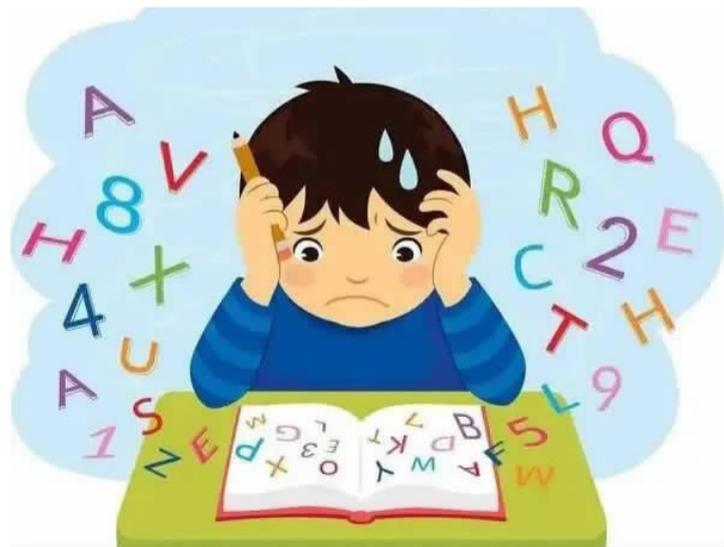
乳腺癌的表现形式多样,腋窝大淋巴结可能是首发症状,乳腺原发灶却极其隐匿。定期进行乳腺检查(包括自检、临床医生触诊、B超、钼靶等)非常重要。

专家提醒,发现无痛性肿块、乳头溢液、皮肤凹陷或橘皮样改变等异常信号,应及时就医。

(舟山医院超声医学中心 郑玲)

医生手记

市妇儿医院 儿童暑期专注力训练营 开始招募



□通讯员 胡妙君

今年暑假,市妇儿医院儿保科特别推出儿童专注力强化训练营,通过“执行功能训练+脑电生物反馈技术”,帮助孩子提升注意力、自控力和学习效率。

招募对象为6~12岁经评估存在注意力缺陷的儿童,实施个性化评估+训练。你家孩子是否存在以下情况:写作业拖拉,容易分心;上课小动作多,坐不住;丢三落四,做事缺乏条理;情绪易冲动,规则意识弱,这可

能是注意力缺陷/多动倾向(ADHD)的表现。

课程亮点:
执行功能训练 通过游戏化任务提升计划、记忆、抗干扰能力;

脑电生物反馈 实时监测脑电波,训练大脑专注状态。

“训练营”实施小班制教学限招8~10人,时间为2025年8月2日~23日(每周2次,共8节课)。

医疗新信息

小龙虾配冰啤 小伙直接“石化” 关节里面全是白水泥

夏夜,约上三五好友围坐一桌,嗦着小龙虾,再灌下几口冰啤酒,是多少人钟爱的消暑享受。可杭州人陈先生(化名),却在这样一顿畅快淋漓的聚餐后,被轮椅推进了医院。

小龙虾冰啤酒下肚 男子疼到进医院

陈先生今年35岁,身边有群从小玩到大的“发小”,最爱凑在一起找家小馆子,边吃边聊能侃到深夜。

这天晚上,有人提议去吃小龙虾,一呼百应。陈先生举着冰啤酒和哥们儿碰杯时,压根没想起医生“绝对不能碰高嘌呤食物”的叮嘱,各种口味的小龙虾轮着上,冰镇啤酒灌了足足6瓶,直呼“痛快”。

凌晨3点,剧烈的疼痛把陈先生从梦中拽醒。脚趾关节像被钢钉扎进骨头,膝盖肿得连裤子都穿不上,疼得冷汗直流,更别说下床行走了。

陈先生被家人用轮椅推到杭州市第一人民医院时,脚踝、膝盖、手指关节已经鼓起大小不一的硬疙瘩,按压时像摸到石头,这是痛风给他的“终极警告”。

十年痛风拖成“石头人”

陈先生年轻时,就最喜欢吃火锅和小龙虾。一开始,他只是大脚趾偶尔红肿,吃片止痛药就能扛过去。

25岁那年,他因脚部疼痛难忍被家人“逼”去了医院检查,结果发现尿酸值从400多 $\mu\text{mol/L}$ 一路飙到860 $\mu\text{mol/L}$,直接被医生诊断为痛风。

3年前,他的手指关节开始冒出硬疙瘩,医生说是痛风石,警告他再不管就要致残。可他依旧管不住嘴,怀着侥幸心理,疼了就吃止痛药,直到上个月因胃出血住院,才发现长期滥用止痛药把胃黏膜腐蚀得千疮百孔。而这次小龙虾啤酒宴成了压垮骆驼的最后一根“稻草”。

接诊的杭州市一医院疼痛科主任俞良发现,他膝盖里的痛风石已经侵蚀到骨头,X光片上能看到明显的骨缺损。

关节里的“水泥” 正在啃骨头

俞良解释,当血尿酸超过420 $\mu\text{mol/L}$,尿酸盐就会像过饱和的盐水析出结晶,这些尖锐的结晶先是沉积在关节腔,随着时间推移会抱团形成痛风石,硬度堪比石灰石,会逐渐侵蚀骨头。

俞良表示,陈先生情况已经十分严重,这种多发痛风石,需要手术治疗。

手术当天,医生在他膝盖上打了个4毫米的小孔,将直径仅2.7毫米的内窥镜伸进去,屏幕上立刻清晰显示出关节腔里“飘雪”般的尿酸盐结晶。

局麻状态下,俞良操纵器械先将大块痛风石软化剥离,再用生理盐水高压冲洗,浑浊的“白泥水”吸出来时,能看到里面混着砂砾状的结晶。

整个过程不到一小时,术后贴上创可贴的陈先生回了病房。次日一早,陈先生试着下床走路,惊讶地发现膝盖不疼了,能慢慢迈开步子。

俞良介绍,微创针镜技术就像给关节做“精准大扫除”,高清镜头能放大10倍,避开神经血管,连缝隙里的结晶都能清干净。更妙的是,取出的结晶还能直接做病理检查,帮那些尿酸不高却长痛风石的不典型患者确诊。

防“石”比清“石”更重要

术后3个月复查,陈先生的尿酸稳定在280 $\mu\text{mol/L}$,关节里的痛风石没再长。但俞良强调,微创清石不是一劳永逸:“就像水壶结了水垢,不改变水质,迟早还会再结。”

“痛风越来越青睐年轻人。”俞良说,在门诊中见过更严重的患者:脚趾关节被痛风石撑得变形,像个蜷曲的鸡爪;耳廓上的痛风石破溃后,流出乳白色的脓液,伤口几年都长不好;甚至有人因为痛风石压迫神经,永远失去了手指活动能力。更危险的是,一半左右的痛风石患者会出现肾功能损伤,尿酸结晶堵在肾小管里,可能悄无声息地发展成尿毒症。

预防痛风 一定要记住这几个数字

俞良表示,预防痛风发作,最主要的是要改变生活习惯,饮食上控嘌呤、多喝水、减糖脂,作息上规律作息不熬夜,运动上适度锻炼避剧烈,体重上保持正常BMI,同时避免过度劳累和精神紧张,从多方面维护尿酸代谢稳定。

对于痛风患者来说,需要记住这一串数字:尿酸要控制在360 $\mu\text{mol/L}$ 以下(已有痛风石者需低于300);每天喝够2000毫升水,相当于4瓶矿泉水;每周吃红肉不超过500克,动物内脏、海鲜、浓汤坚决不碰;啤酒、白酒一口都别沾,果糖饮料也要戒掉。

如果已经出现半夜关节剧痛、红肿发烫,或者摸到皮下硬疙瘩,一定要及时就医。特别是每年痛风发作两次以上,或者尿酸持续超过540 $\mu\text{mol/L}$ 的人,别等到关节被“啃”坏了才想起治疗。

据潮新闻