

岛城六旬大爷乳头溢血查出乳腺癌

舟山医院乳腺外科主任许敬：男女都要关注乳房，乳腺疾病不是女性专属

□通讯员 陈文薇

60多岁的市民苏大伯（化名）洗澡时，无意发现左侧乳头渗出暗褐色的血。他心一惊，立马预约了舟山医院乳腺外科就诊。最终，医生对其行“左乳肿块切除术”，病理报告显示：早期乳腺癌。幸亏及时手术治疗，苏大伯躲过了放化疗。舟山医院乳腺外科主任许敬表示，乳头溢液，不分男女都可能是身体亮起的红灯。

“乳头流血，我第一反应是里面长东西了。”苏大伯躺在病床上，回忆起来仍心有余悸，初诊时，“医生问‘单侧还是双侧’‘自发还是挤出来的’。我全答不上来，只知道事情不妙。”

“乳头溢液不是女性的专属。”许敬表示，“乳头溢液在门诊比较常见，每天门诊患者中，总有两三位出现乳头溢液。乳头溢液真正的危险信号是——单侧、单孔、自发性，特别是血性或浆液样。”

乳腺癌早期通常无痛无不适，但可能仅表现为单侧、自发性、血性或清水样溢液。“无痛不代表无害，任何新发、持续、单侧、自发或血性、清水样乳头溢液，均需早早就医。”许敬表示，男女都要关注乳房，乳房疾病不是女性专属，可以通过乳腺超声、钼靶、乳管镜或活检明确病因，避免延误诊治。

男性出现乳头溢液的原因与女性有什么不同？女性乳头溢液可能存在生理性原因（常见且



图由舟山医院提供

多为良性），如：妊娠/哺乳期或药物影响；病理性原因，乳腺导管扩张。而男性乳头溢液罕见，乳头溢液（尤其是血性）是乳腺癌的一个重要警示信号。

一旦发现乳头溢液后，患者应进行哪些检查？根据溢液的位置及颜色，首先要完善B超、钼靶、磁共振等检查，必要时需要增加血清泌乳素、甲状腺等检查。

“舟山医院乳腺外科有一个针对性的检查就是乳管镜。就如人的胃镜一样，可以直接看到乳管内的占位性病变。”许敬表示。

“乳头溢液可能乳腺癌的早期症状之一，乳管镜检查可以发现一些很小的肿瘤甚至是癌症。帮助医生寻找并定位病变，最终的诊断是需要病理活检的。”许敬表示。此外，乳管镜除了检查，

还可以进行导管灌洗与疏通、药物灌注、定位活检、微创手术等治疗。

女性如何通过自检发现乳头溢液？许敬建议，每月1次。最佳时间是月经来潮后一周左右。此时激素水平较低，乳房不胀痛，也不容易有生理性分泌物，更容易发现异常。如果已停经，可选择每月固定的一天。自检时，将拇指和食指或中指放在乳头根部边缘，大约在乳晕和正常皮肤交界处。

许敬提醒，生活中应合理饮食、运动和睡眠规律，保持良好的情绪，可以有效地控制体内荷尔蒙激素水平的稳定，这样就会降低溢液的发生，更好地保持乳腺健康。

案例分析室

宝宝误食异物严重会要命 错误处理会导致伤上加伤

□通讯员 郭姝 张云

“医生，孩子吃了我的降压药！”“宝宝喝了半瓶化妆品！”在市妇儿医院儿科急诊室，这样惊呼时常上演。低龄宝宝正处在“口腔探索期”，把一切“好奇”都塞进嘴里，这是成长必经的探索印记，而父母要时刻看好宝宝，防止意外的发生。

日常生活中，有许多看似普通的物品，实际上一疏忽就会对宝宝的生命构成威胁。花生、果冻、硬币占据儿童气管异物前三（占83%）。如缺氧4分钟，脑细胞不可逆损伤；缺氧6分钟，死亡率超50%。误吞2颗以上磁力珠，24小时内肠穿孔风险达91%。一颗成人降压药可使10公斤宝宝血压骤降至休克临界值。洁厕剂、驱蚊水等，可能引发口腔灼伤、器官中毒等严重后果。

避免孩子误食异物，这几点很重要：

给“探索欲”找个安全出口。提供“可咬”的替代品，如食品级硅胶牙胶（认准FDA/GB4806标准）、冻干果蔬条（锻炼咀嚼+补充营养）等。

给“危险物”设个“物理隔离区”。药品、清洁剂、化妆品务必放在1.5米以上的带锁柜子里，因为孩子的攀爬能力远超你的想象。定期检查玩具安全性。松动的纽扣、脱落的小零件，一旦发现立即丢弃。每天清扫宝宝活动区，小到不起眼的东西，恰恰是宝宝最爱塞进口中的“目标”。

给“进食”营造“安全环境”。吃饭时逗笑、追着喂饭、边吃边玩，这些行为看似平常，却可能让食物“走错路”。正确的做法是：坐在餐椅上，大人陪伴，不玩不看，专注吃饭；3岁以下宝宝的食物必须“量

身处理”，葡萄对半切、樱桃去籽、坚果磨成粉等；吃完后再玩耍。

万一误食或异物卡喉，记住这些急救要点：

不盲目催吐 误服强酸强碱（如洁厕灵、消毒液）、尖锐物品（如别针、碎玻璃）时，催吐会导致食道二次损伤，应立即送医。

不拖延观察 只要误食了电池、磁力珠、降压药等，必须马上去医院。这些物品的伤害可能“潜伏”数小时，拖延会错过最佳治疗时机。

要留“证据” 带好误食物品的包装及剩余部分，清晰告诉医生“吃了多少、多久前吃的”，这能帮医生快速判断及治疗。

当宝宝突然呛咳、呼吸困难、脸色发紫，有异物卡喉时要立刻使用海姆立克急救法。

医生手记

家住新城的陈女士被 睡眠障碍困扰，她想咨询 安眠药 会让人成瘾吗？

□记者 姚舜舒 通讯员 叶青盛

陈女士经常上夜班，导致入睡困难，想去医院配点安眠药吃，又有点担忧。她想咨询，安眠药副作用大吗？会成瘾吗？

舟山医院大内科负责人、神经内科主任医师何松彬回复：目前临床使用的安眠药安全性已大幅提升，过去易成瘾、可能引发精神症状的药物已逐渐被淘汰。现有的安眠药不仅成瘾性低，部分药物还可在医生指导下短期至中期使用，无须过度恐慌。

何时需要考虑用安眠药？出现何种程度的睡眠问题需要药物介入？一、连续3天无法正常入睡，且第4天仍未改善，这时就需要及时干预，防止短期睡眠问题发展为慢性失眠。二、每周至少3晚出现入睡困难、睡眠维持困难或早醒，并影响白天功能，持续超过3个月可诊断为慢性失眠；若持续时间不足3个月则为短期失眠。三、若睡眠问题已影响到日常生活，如白天乏力、注意力不集中、情绪暴躁，即使持续时间未达3个月，也应寻求医生帮助。

临床中，医生会根据患者的具体情况选择安眠药类型。目前，常用的安眠药主要分为三类：

第一类是传统的苯二氮类药物，如地西泮、氯硝西泮等，但可能导致次日嗜睡、头晕，需注意用药后避免驾驶、操作精密仪器。

第二类是非苯二氮类药物，如唑吡坦、右佐匹克隆等，副作用相对较少，起效快，作用时间短，适用于入睡困难型失眠。

第三类是具有镇静作用的抗抑郁药物，主要用于伴随精神症状如焦虑、抑郁的失眠患者，需在医生严密监测下使用。

此外，部分中成药与非药物治疗，如经颅磁刺激也可作为辅助手段，用于改善睡眠。

安眠药的服用时间与剂量需严格遵循医嘱。多数安眠药建议在睡前半小时服用，部分起效较快的药物可在临睡前服用。若使用后睡眠质量有所改善，可在医生指导下逐渐减量，不可突然停药，防止出现戒断反应或失眠反弹。

睡眠健康是整体健康的基石，无论是调整作息、优化睡眠环境，还是使用安眠药，都应遵循科学原则。若出现睡眠问题，建议及时咨询神经内科或睡眠专科医生，制定个性化的解决方案，切勿自行用药或拖延，以免对身体造成更大伤害。

寻医问药