

# 姐妹们,别太纠结身上这个“结”

乳腺结节良性占比超90%,你压力越大它越爱找上门

记者 秦聪聪 济南报道

## 乳腺结节良性居多 不必谈之色变

梅玉介绍,乳腺结节本质上是乳房组织内形成的异常肿块或团块,是一种“体征”而非疾病。它分为良性与恶性两大类,其中良性结节占比超90%,如常见于年轻女性的乳腺纤维腺瘤、囊肿,以及因激素波动引发的增生性结节等。

恶性结节即乳腺癌,相对少见,通常表现为质地硬、边界不清、活动度差的肿块,可能伴有皮肤凹陷或乳头溢血等症状。

值得注意的是,乳腺结节发病率颇高,约75%的女性一生中可能经历不同程度的乳腺结节问题。其发病存在明显年龄规律,20岁-50岁为高发期。

20岁-30岁女性多患乳腺纤维腺瘤,这类结节质地硬、边界清、活动度好,如同“玻璃弹珠”长在乳房组织中,生长较为缓慢,癌变率极低,不过在妊娠期可能因激素变化而突然增大。

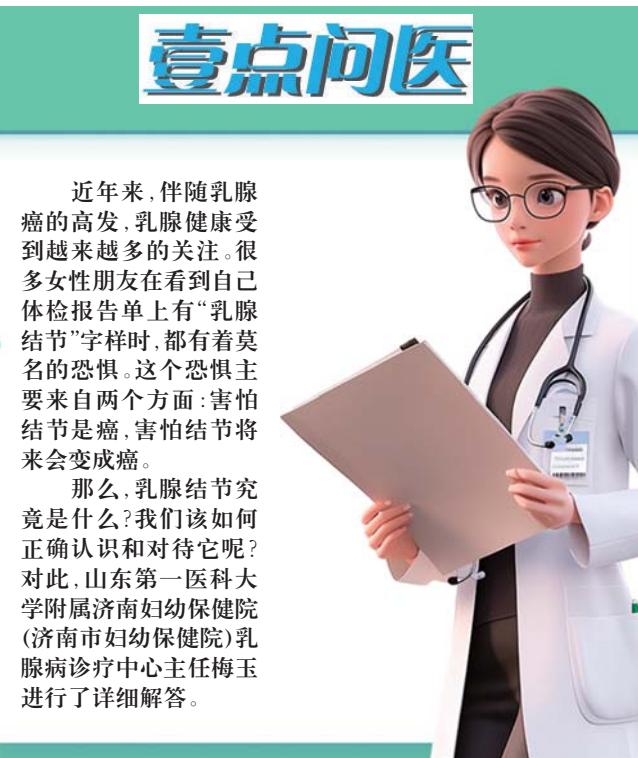
30-50岁女性乳腺囊性增生病较为常见,该病症与卵巢功能失调、激素周期性波动密切相关,常伴随经期前乳房胀痛,结节质地较软、边界模糊。

40岁后乳腺癌风险逐渐上升,绝经后女性在60-65岁迎来第二个发病高峰。

## 多因素可诱发乳腺结节 六类高危人群需警惕

据介绍,乳腺结节的形成受多种因素影响。激素水平失衡,也就是雌激素过高或孕激素相对不足,如月经紊乱、长期压力大、肥胖等情况,会刺激乳腺导管和腺泡过度增生。

以长期处于高压工作环境的职场女性为例,她们因精神长



近年来,伴随乳腺癌的高发,乳腺健康受到越来越多的关注。很多女性朋友在看到自己体检报告单上有“乳腺结节”字样时,都有着莫名的恐惧。这个恐惧主要来自两个方面:害怕结节是癌,害怕结节将来会变成癌。

那么,乳腺结节究竟是什么?我们该如何正确认识和对待它呢?对此,山东第一医科大学附属济南妇幼保健院(济南市妇幼保健院)乳腺病诊疗中心主任梅玉进行了详细解答。

期紧张,内分泌系统易紊乱,雌激素分泌失衡,乳腺结节的发病率明显高于普通人群。

在青春期、妊娠哺乳期、更年期等激素波动大的时期,结节也更容易出现。

基因与遗传因素同样关键,部分良性结节与基因突变相关,而乳腺癌高危人群常携带BRCA1/2等易感基因。

若家族中有直系亲属患有乳腺癌,个体患乳腺癌的风险将增加2-3倍。

此外,长期高脂饮食、熬夜、压力大、接触外源性雌激素,以及乳腺结构先天异常等,都可能诱发乳腺结节。长期高脂饮食会促使脂肪组织合成更多雌激素,加重对乳腺的刺激;滥用含雌激素的保健品、化妆品,也会扰乱体内激素平衡,为乳腺结节的产生埋下隐患。

梅玉指出,以下六类人群属

于乳腺结节高危人群:

- 1、年轻女性(20-35岁)因雌激素分泌旺盛,妊娠期或哺乳期激素波动大;
- 2、有乳腺癌家族史者,直系亲属患病会使自身风险增加2-3倍;
- 3、内分泌失调人群,如月经不调、多囊卵巢综合征患者;
- 4、不良生活习惯者,长期熬夜、缺乏运动、肥胖(BMI≥25)、酗酒或吸烟;
- 5、情绪长期压抑者;
- 6、未育或晚育(>35岁)女性。

## 科学应对乳腺结节 早查早诊是关键

梅玉提醒,当发现乳腺结节后,女性不必过度恐慌。乳腺结节不等于乳腺癌,普通良性结节癌变概率极低,高风险良性病变虽癌变概率略高,但通过密切随访或手术干预,也能有效控制。

女性可通过自我检查初步判断结节风险。

建议在月经后一周,用指腹触摸乳房,感受结节质地、边界和活动度。质地柔软或韧、边界清晰,可推动且伴有经期胀痛的结节多为良性;质地坚硬、边界模糊、难以推动的结节则需尽快就医。同时,若出现乳头内陷、溢液,皮肤红肿、“橘皮样”改变,腋窝淋巴结肿大等症状,也应及时就诊。

医生判断结节性质,需综合临床触诊、影像学检查、病理活检、患者个体因素及动态观察等多方面信息。

影像学检查中,超声适合年轻女性,能清晰显示结节形态、内部结构和血流信号。

如乳腺纤维腺瘤在超声下多呈椭圆形或圆形,边界清晰,回声均匀低回声;而乳腺癌则表现为形态不规则、边缘毛刺状、纵横比>1且血流丰富。钼靶对40岁以上女性钙化灶敏感,对发现早期乳腺癌意义重大。MRI用于复杂病例,能精准评估结节血供和浸润范围。病理活检是诊断金标准,通过穿刺或手术获取组织进行检查,明确结节性质。

对于良性结节,需根据其大小、症状、癌变风险等决定是否治疗。如直径>3cm的纤维腺瘤可能压迫乳腺导管,导致乳房变形或疼痛,或病理提示为非典型增生、乳头状瘤等高风险病变,一般建议手术切除;小而稳定的纤维腺瘤、无症状的单纯性囊肿等,可暂缓手术,定期复查即可。

良性小结节复查频率应个体化,无高危因素者和高危人群复查间隔不同,复查时要注意固定医院和设备,关注结节大小、形态变化及新增症状。

梅玉表示,女性每月可进行一次乳腺自查,注意保持良好心态。通过科学筛查、规范诊疗和健康管理,绝大多数患者可与结节和平共处。

4月15日至21日是第31个“全国肿瘤防治宣传周”,主题为“科学防癌·健康生活”。结合最新发布的《中国肿瘤防治核心科普知识(2025)》,小编为大家梳理要牢记于心的防癌知识点。

## 肺癌有遗传性

有肺癌家族史会显著提升患病风险。这可能与基因遗传有关,也可能是长期共同接触烟草、空气污染等致癌因素导致。

## 吃夜宵+熬夜 胃癌风险高

长期熬夜打乱生物钟,影响胃肠道黏膜修复,造成内分泌和免疫系统紊乱。熬夜的人还经常吃夜宵,促使胃液大量分泌,损伤胃黏膜。若长期精神压力大,会降低身体免疫力,也会增加胃癌发生风险。

## 脂肪肝成肝癌新危险因素

脂肪肝与肥胖、糖尿病等代谢问题相关,肝细胞长期被脂肪浸润会导致慢性炎症和纤维化。随着人口肥胖率上升,这类肝癌比例逐年增加,控制体重、调节代谢至关重要。

## 大肠癌是可防可治的

高脂肪饮食容易刺激肠道产生胆酸及其他代谢物,这些物质可能损伤肠道上皮细胞并促使癌变;同时,低纤维饮食会减少粪便体积,降低肠道蠕动速度,延长致癌物质在肠道内的停留时间。大肠癌发生发展通常需要十几年时间,具有较长的干预窗口期。通过健康生活方式,定期筛查及早期干预,大肠癌是可防可治的。

## 正确佩戴假牙减少口腔癌

每次佩戴假牙前用温水或医生推荐的漱口水彻底清洁口腔,减少细菌滋生。同时检查假牙是否有破损或尖锐边缘,发现问题立即联系医生调整,避免划伤口腔黏膜引发感染或疼痛。

## 吃番茄防泌尿系统肿瘤

番茄中的番茄红素可阻止癌细胞分裂增殖,并激活癌细胞自我毁灭程序,尤其对前列腺癌的预防效果较明显。

## 抗炎、调菌群能防前列腺癌

长期前列腺炎症会加速细胞癌变,未来或可通过控制炎症(如药物)或调节前列腺中有益/有害菌群的比例,从源头阻断癌症发生。

据《生命时报》

每天吃多少盐和油?减肥期间咋运动?

# 不饿肚子也能瘦,科学减重攻略来了

郭蕊 通讯员 陈晨 济南报道

在全民关注健康的当下,超重与肥胖问题日益凸显。这些问题不仅影响形体美观,更与2型糖尿病、高脂血症、高血压等多种疾病密切相关,甚至增加死亡风险。为此,济南市第三人民医院临床营养科副主任医师邵坤霞,就科学减重的核心要点进行了深入解读。

## 均衡饮食 合理控制能量

邵坤霞指出,医学营养治疗是超重/肥胖治疗的基础,结合运动与体重监测,才能实现健康减重。“理想体重可通过简单公式计算,即身高(cm)-减105。”邵坤霞以身高170cm、体重65kg的

轻体力劳动者为例,详细解析饮食搭配:

**主食:**坚持米面搭配,融入粗粮,如薯类、玉米、小米等,全天摄入量4-5两,既保证膳食纤维摄入,又避免血糖波动。

**蛋白质:**优选鱼、鸡、牛肉、鸡蛋和猪瘦肉,全天不超过2两,鸡蛋以煮食最佳,血脂正常者每日1个鸡蛋,高血脂者可减半或选择鹌鹑蛋。

**奶豆蔬果:**脱脂奶每日半斤,大豆类25克;蔬菜1斤、水果4两,优先选择高纤维品种缓解便秘,必要时在医生指导下补充维生素与无机盐。

**其他细节:**坚果类每日限15克,食盐不超过5克,食用油控制在20克以内,采用蒸、煮、炖等少油烹调法,避免零食、甜食及晚餐过量。

## 规律运动 养成多动习惯

“动则有益,避免久坐。”邵坤霞强调,每周150-300分钟的规律运动最佳,建议将有氧运动(如健身操、游泳)与抗阻运动(弹力带、哑铃)结合,既能提升代谢,又可塑造体型。

**体重监测需标准化:**每周固定时间(如早餐前)、同一体重计、相似穿着,以每周减重0.5-1.0公斤为理想目标,避免急功近利导致身体损伤。

## 常见减重误区解析

### 误区一:不吃主食能减肥

邵坤霞纠正:“长期低碳水饮食会导致低血糖、酮血症、蛋

白质消耗,甚至引发女性月经失调及情绪问题。”她建议,早餐可选择燕麦牛奶、杂粮浆或蒸煮薯类,中晚餐搭配杂粮饭或豆类主食,简单易行且营养均衡。

### 误区二:不吃早餐能减肥

“恰恰相反,不吃早餐易导致午餐过量及零食摄入增加,反而促进肥胖。”邵坤霞强调,定时定量三餐,保持八分饱,细嚼慢咽(每口咀嚼30次),避免边吃边看电视或刷手机,是控制食量的关键。

“减重的核心是建立可持续的健康生活方式。”邵坤霞提醒,科学减重需兼顾营养均衡与适度运动,避免极端方法。通过合理饮食、规律运动与耐心监测,不仅能实现理想体重,更能降低慢性疾病风险,真正达到身体健

# 这些防癌细节看过来

据《生命时报》