



筹建新的病区，大力推进乳房重建手术，上线运行心理评估与干预系统，年手术量不断突破……对于山东大学第二医院乳腺外科来说，2020年是乘风破浪的一年，也是收获满满的一年。乳腺外科坚持以患者为中心实施全方位人性化服务，以医疗质量为工作中心持续规范医疗行为，迈入高质量持续稳定发展的轨道。



山东大学第二医院乳腺外科：

以技术治病，用仁心医人

齐鲁晚报·齐鲁壹点

记者 陈晓丽 通讯员 张瑞雪 张静

还给女性尊严：

与兄弟科室合作开展DIEP乳房重建手术

“千言万语都不能表达我的感激和感动，过去这几年实在太煎熬了，现在终于有了新的开始。”不久前，在山东大学第二医院乳腺外科病房里，临出院前，面对科室主任余之刚，也是此次乳房重建手术的主刀医生，张女士这番话发自肺腑，“希望更多人能知道这个手术。”

也许只有女性，确切的说，只有患过乳腺癌的女性，才能深刻体会乳房这个器官对于自身的意义。

早在10年前，44岁的张女士无意中发现右侧乳房内有肿块，当“乳腺癌”这三个字从医生嘴里说出来的时候，张女士的脑袋“嗡”的一声轰鸣。在接下来的治疗中，手术切除肿瘤的同时，张女士的右侧乳房也被一并切除。

和乳腺癌抗争的经历让张女士刻骨铭心，失去的右侧乳房更是张女士心头挥之不去的阴影，“每次看到这里的缺失，都会想起患癌后那些痛苦的回忆，很难走出来。”

乳腺癌病人在进行乳房切除术后，如果需要进行术后的乳房重建手术，最为合理的选择是自体组织乳房重建术，但这种手术难度大，大多数医院目前没有开展。

直到不久前，张女士得知山东大学第二医院乳腺外科可以利用自身组织进行乳房重建手术，立刻赶到医院。经过评估，余之刚决定为其进行腹壁下动脉穿支皮瓣(DIEP)一期乳房重建术，也就是利用张女士自身的皮瓣组织重建乳房。

在乳腺外科领域，DIEP手术被视为皮瓣重建手术的技术之巅。DIEP属于移植类手术，在移植类手术中，血管吻合口径决定着手术的难度。而DIEP手术的血管吻合口径只有两毫米左右，血管吻合难度堪比肝移植、肺移植手术。

与此同时，和传统乳房重建手术方法相比，DIEP不破坏腹壁深层结构，从而显著降低了手术后腹部的并发症和不适感。同时，使用腹部的脂肪作为再造乳房的材料，还能同时起到腹部减脂的效果。

而DIEP手术对于张女士来说，更是难上加难。由于曾经接受过剖宫产手术、阑尾炎手术、剖腹探查手术，张女士的腹部有三道手术疤痕。腹部原来的完整的血管已经被打乱。再从腹部切取皮瓣用于重建乳房，血管吻合的难度非常大。

难度高方能彰显技术水准，在乳腺外科和手外科/足踝外科的通力合作下，手术最后圆满完成，乳房重建取得了理想效果。



兼顾健康和美丽： 保乳、重建手术比例远超国内平均水平

“乳房对于女性来说，并不是可有可无的器官”，谈及开展乳房重建手术的初衷，余之刚表示，乳房作为女性身体的重要组成部分，因乳腺癌手术不得不切除后，对女性的身心造成重大创伤，不仅严重影响患者对抗疾病的信心，更影响术后患者回归家庭和社会的勇气。

正因如此，山东大学第二医院乳腺外科参照欧洲乳腺癌专科学会乳腺中心建设标准，一直致力于提高乳腺癌保乳、重建手术比例，并取得了丰硕成果。

近年来，山东大学第二医院乳腺外科收治初诊新发乳腺癌患者数量不断增长。2020年，保留乳房手术率为22.78%，I期乳房重建率为8.44%，两者比例超过国内平均水平。

面对这两个数字，余之刚坦言，和国外发达国家相比，还有一定的差距，究其原因，主要是受医生和患者多方理念的影响。

“无论是国内外，乳腺癌相关治疗指南都是把保乳手术作为乳腺癌的标准术式推广。而在临床实践中，医患双方都希望尽量将乳房完全切除。”余之刚介绍，其实这是不符合规范化诊疗要求的。

更为重要的是，有研究数据表明，乳房切除与否对患者的心理健康影响极大，在病情允许的前提下，保乳手术对于患者的术后康复、疗程的全程管理都有积极作用。

同时，保乳手术也是精准医学发展的必然方向。“对于乳腺癌，以前是在患者能耐受的范围内进行最大范围的手术，现在则是在有效治疗的前提下，开展最小创伤的手术。”余之刚表示。

依托科研精准诊断： 由“高原学科”向“高峰学科”攀登

早期发现、精准诊断是提高保乳手术比例、减小手术创伤的前提。在山东大学第二医院乳腺外科，乳腺癌术前穿刺诊断率超过90.8%，前哨淋巴结活检率接近70.0%。

2020年，山东大学第二医院乳腺外科最新开展了染料与荧光双示踪法乳腺癌前哨淋巴结活检术，明显提高了乳腺癌淋巴结转移的检出率，为手术方式的选择提供了精准依据。

余之刚介绍，乳腺癌传统手术治疗方法是病灶切除术加腋窝淋巴结清扫术，由于其大面积切除淋巴结，破坏了腋窝的淋巴循环，术后患者容易出现肩关节活动障碍以及患侧肢体淋巴水肿等并发症。

而前哨淋巴结通常是最先发生肿瘤转移的淋巴结，前哨淋巴结活检术主要用于常规影像学检查未发现腋窝淋巴结转移的早期乳腺癌患者，对早期乳腺癌患者进行前哨淋巴结活检，前哨淋巴结阴性患者不进行腋窝淋巴结清扫。

除乳腺癌外，山东大学第二医院在微创、腔镜方面也独具特色，2020年全年完成良性肿瘤微创切除手术、乳管镜治疗、静脉输液植入术、各类腔镜手术都持续增加。

大数据是医学科研和精准医学发展的基石。巧妇难为无米之炊，依托国家重点研发计划，山东大学第二医院乳腺外科筹建的生物样本库已发展为国内最大的乳腺疾病专用样本库，现有17台低温冰箱，存储超过25万份生物样本，为未来大数据应用奠定了基础。

2020年，乳腺外科获批建设“山东省乳腺疾病防治转化工程实验室”，获得包括2

项国家自然科学基金在内的各级科研立项6项。继2011年、2012年后再次获得山东省科技进步奖二等奖，年度发表SCI论文7篇，申请专利1项。获得国家卫生健康委“乳腺癌多学科合作诊疗能力建设项目”立项资助及乳腺精准诊疗示范项目培训基地，也成为山东省医学会乳腺疾病多学科联合委员会主委单位，同时获得山东省优秀科技工作者的荣誉称号。

同时，科室牵头发起国内多中心临床试验1项，并作为核心单位参与多中心临床研究2项；依托中华医学学会外科学分会乳腺外科学组平台，科室作为执笔单位完成了《中华医学外科学分会乳腺外科临床实践指南》中3部分内容的编写。

实行全方位人文关怀： 从单纯生物医学向现代身心整体医学转变

心理健康是身体健康的重要组成部分，规范的心理诊疗服务能够减轻患者心理痛苦，促进患者从生理疾病中康复。尤其是对于乳腺癌患者而言，其遭受的心理打击不言而喻。

“经过评估，在我们接诊的乳腺癌患者中，有40%的患者处于焦虑和抑郁状态。”余之刚表示，如果这些心理问题解决不了，即便是乳腺癌已经治愈，他们也难以恢复社会功能。

余之刚表示，正因如此，临床医学需要实现从单纯生物医学模式向现代医学模式(身心整体医学模式)转变，临床医生需要具备身心整体诊疗设备与能力；临床护理也需要从单纯的躯体疾病生物学服务模式向身心整体护理模式转变，临床护士需要身心整体护理能力与标准化流程。

为此，山东大学第二医院乳腺外科上线运行了PEM心理评估与干预系统，这是国内首个针对乳腺癌患者进行的心理评估及干预系统。该系统可以从认知、情绪、行为等全角度评估患者心理健康状态，并根据评估结果，为每位患者制定健康干预与促进方案提供科学客观的依据，实现对乳腺癌患者的全面健康管理。

与此同时，科室医务人员发起成立了“爱相聚”志愿者服务队，服务队现有志愿者118人，其中包括已经出院康复的乳腺癌患者、大学教授、瑜伽老师、医务人员等。

自成立以来，服务队开展了一系列活动，例如科普知识讲座、互助谈心、户外活动等大大小小近百次公益活动，为缓解患者心理压力、促进患者身心健康、提高患者预后生活质量起到了重要作用。

2020年，“爱相聚”志愿者服务队获得了由济南市委宣传部、精神文明办等多家单位评选的“暖心服务榜样”荣誉称号。