

考研复习指导之考研西医外科学辅导031考研 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/546/2021_2022__E8_80_83_E7_A0_94_E5_A4_8D_E4_c73_546232.htm 最新热点资讯：百考试题第一时间公布09考研调剂信息 2009各地考研成绩查询信息汇总专题

乳腺的淋巴回流及乳房检查 1. 乳腺的淋巴回流
乳腺的淋巴输出主要有4个途径： 75%淋巴液 腋窝淋巴结 锁骨下淋巴结。部分乳房上部的淋巴液直接 锁骨下淋巴结。 锁骨下淋巴结 锁骨上淋巴结。 部分乳房内侧的淋巴液 胸骨旁淋巴结(第1、2、3肋间)。 两侧乳房间皮下交通淋巴网，一侧乳房的淋巴液可流向另一侧。 乳房深部淋巴网沿腹直肌前鞘和肝镰状韧带通向肝。 2. 乳房检查 (1)视诊 观察两侧乳房是否对称，有否局限性隆起或凹陷，有无皮肤异常改变，乳头是否凹陷。(2)扪诊 检查者应以手掌面不是指尖扪诊，不要抓捏乳房组织。 应按顺序检查乳房：外上、外下、内下、内上各象限及中央区作全面检查。 先查健侧，后查患侧。 为了检查较大肿块与深部组织的关系，可让病人双手叉腰，使胸肌保持紧张，如肿块活动受限，表示肿块侵及深部组织。 轻轻挤压乳头看有否溢液，其临床意义见下表。 检查腋窝淋巴结时，检查者应面对病人，以右手检查左腋窝，左手检查右腋窝。先让病人上肢外展，以手入其腋窝，手指掌面压向病人的胸壁，然后嘱病人放松上肢，搁置在检查者前臂上，再检查腋窝中央组淋巴结、腋窝前壁、胸肌组淋巴结。 检查肩胛下淋巴结时，应站在病人背后进行。 最后检查锁骨下及锁骨上淋巴结。(3)乳头溢液的临床意义 溢液性质 临床意义 鲜红色血性溢液 乳管内乳头状

瘤、乳管内癌、乳腺囊性增生症 棕褐色溢液 乳管阻塞的乳管内乳头状瘤、有乳头状体形成的乳腺囊性增生症 黄色或黄绿色溢液 乳腺囊性增生症、乳癌 浆液性无色溢液 正常月经期，早期妊娠、乳腺囊性增生症 (4)乳房特殊检查 钼靶x线摄片(最有效)、超声检查、热图像、近红外线扫描、细针穿刺细胞学检查、乳头溢液涂片细胞学检查等。乳腺癌的X线表现为密度增高的肿块影，边界不规则，或呈毛刺征。有时可见钙化点，颗粒细小、密集，每平方厘米超过15个钙化点时。乳腺癌的可能性很大。急性乳腺炎 1. 病因 多发予产后哺乳期妇女，尤以初产妇多见，多发生在产后3~4周。最常见致病菌为金黄色葡萄球菌。其病因为： 乳汁淤积； 细菌入侵。其感染途径为细菌经淋巴管或乳管入侵。 2. 临床表现 乳腺红肿热痛 腋窝淋巴结肿大。脓肿可单发，也可多发；可向外溃破，也可向乳房与胸肌间的疏松组织间穿破。 3. 治疗原则是清除感染、排空乳汁。(1)脓肿未形成时，给予抗生素治疗 首选青霉素，或耐青霉素酶的苯唑西林钠。对青霉素过敏者改用红霉素。(2)诊断性穿刺 穿刺抽得脓液即可确诊，脓液作细菌培养及药敏试验。(3)脓肿形成后，应及时作脓肿切开引流为避免术后发生乳瘘，应采用沿乳头的放射状切口；乳晕下脓肿沿乳晕边缘作弧形切口；深部脓肿或乳房后脓肿沿乳房下缘作弧形切口，经乳房盾间隙引流。脓肿切开后应以手指分离脓肿间隔。以剝引流。脓肿较大时，可作低位对口引流。(4)一般不停止哺乳因停止哺乳不仅影响婴儿的喂养，而且提供了乳汁淤积的机会。但患侧乳房应停止哺乳，并以吸乳器吸空乳汁。停止哺乳的指征：感染严重；脓肿引流术后并发乳瘘。 4. 预防避免乳汁淤积，防止乳头损伤，并保

持清洁。编辑特别推荐：2009年研究生考试复试资料大汇总
考研政治基础辅导常考知识点精选汇总 09考研英语冲刺阅读
理解专项训练汇总 考研冲刺：考研政治理论辅导资料汇总 更
多优质信息请访问：百考试题考研站 百考试题论坛 丰富、优
质考试试题请进入：百考试题在线考试中心 100Test 下载频道
开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com