

2011年临床助理：乳房扪诊的方法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653837.htm

乳房扪诊的方法有病人取坐位或卧位、淋巴结的分组、乳头溢液的病因等多方面！

- 1.病人取坐位或卧位，检查者应在病人侧面，手指并拢用掌面扪。
- 2.可用左手托乳房，右手扪乳房。
- 3.检查顺序为乳房外上（包括角状突出）、外下、内下、内上、中央（乳头、乳晕）各区，最后扪查区域淋巴结。注意不要用手抓捏乳房。
- 4.扪诊腋窝的正确方法：（以检查左侧为例）面对病人，将其左上肢放松置于检查者左前臂上，以右手指掌面轻而稳的滑动检查腋顶、胸壁、胸大肌旁。
- 5.淋巴结的分组：中央组、胸肌组、肩胛下组和锁骨下组。
腋窝 组淋巴结：位于胸小肌外侧至外缘；
腋窝 组淋巴结：位于胸小肌前、后方。
- 6.乳头溢液的病因（1）血性溢液多见于乳管内乳头状瘤，少数见于导管内癌；（2）棕褐色溢液多见于乳管内乳头状瘤或乳腺囊性增生病，偶见于乳腺癌；（3）黄色或黄绿色溢液常见于乳腺囊性增生病，偶尔见于乳腺癌；（4）浆液性无色溢液可见于乳腺囊性增生病、早期妊娠或正常月经期；（5）乳样溢液多见于停止哺乳后，如合并闭经，常提示垂体腺功能亢进；（6）服用雌激素、避孕药可导致双侧乳腺行经前浆液性溢液。乳头溢液应常规涂片行细胞学检查。
- 7.常用的乳房特殊检查方法（1）乳房X线检查：钼靶X线摄影；干板静电摄影：优点：对钙化点分辨率较高。具有“边缘增强效应”而产生明显浮雕感，影像对比性强。以上两种方法当前广泛应用于普查工作；（最重要的优点是肿块边缘更

为清晰。) 导管内造影术。(2) 其他物理检查：近红外线扫描；B超；液晶温度乳房图像；CT；MRI。(3) 活组织病理检查：确定肿块性质的最可靠方法，包括肿块整块切除送病理和细针吸取活组织细胞学检查。小编推荐：[#0000ff>2011年临床助理：外阴癌是怎么发生的#0000ff>2011年临床助理医师：非哺乳期乳晕部瘻管汇总#0000ff>妇产科学冲刺辅导：乳房肿块的分类临床助理 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 \[www.100test.com\]\(http://www.100test.com\)](#)