

乳腺癌PPT课件



目 录

- 乳腺癌概述
- 乳腺癌的病理生理
- 乳腺癌的临床表现
- 乳腺癌的诊断与鉴别诊断
- 乳腺癌的治疗与预防
- 乳腺癌的研究与展望

contents

01 乳腺癌概述



定义与发病率

定义

乳腺癌是发生在乳腺腺上皮组织的恶性肿瘤，99%发生在女性，男性仅占1%。

发病率

全球乳腺癌发病率自20世纪70年代末开始一直呈上升趋势。美国8名妇女一生中就会有1人患乳腺癌。中国不是乳腺癌的高发国家，但不宜乐观，近年我国乳腺癌发病率的增长速度却高出高发国家1~2个百分点。





乳腺癌的危害

对患者身体的危害

乳腺癌会侵犯患者的乳房组织，导致乳房出现肿块、疼痛、乳头溢液等症状，严重影响患者的身体健康和生活质量。



对患者心理的危害

乳腺癌会给患者带来巨大的心理压力和负担，导致患者出现焦虑、抑郁等心理问题，甚至影响患者的家庭和社会关系。



对生命的威胁

乳腺癌是一种恶性肿瘤，如果不及时治疗，会不断恶化并转移至其他器官，对患者的生命造成威胁。



乳腺癌的分类



非浸润性癌

指癌瘤最早阶段，病变局限于乳腺导管或腺泡内，未突破基底膜时称非浸润癌。



早期浸润癌

从非浸润性癌到浸润性癌是一逐渐发展的过程。其间经过早期浸润阶段，根据形态的不同，分为二类。



浸润性特殊癌

其组织形态上与分化不成熟癌相似，但在生物学行为上则与分化不成熟癌不同。一般认为，浸润性特殊癌的预后中等，5年生存率为70%左右。



浸润性非特殊癌

是乳腺癌中最常见的类型，占80%。由于多形性癌、硬癌、单纯癌和腺癌等组织学分型在预后和治疗上无明显的差别。

02

乳腺癌的病理生理



乳腺癌的发病原因

遗传因素

家族中有乳腺癌病史，特别是直系亲属，如母亲、姐妹等患病，个体患病风险增加。



环境因素

接触放射线、化学物质（如苯并芘、二噁英等）以及不良生活习惯（如吸烟、饮酒）等，均与乳腺癌发病有关。



激素因素

长期雌激素暴露，如初潮年龄早、绝经年龄晚、未生育或晚育等，增加乳腺癌患病风险。





乳腺癌的发展过程

01

乳腺癌

原位癌阶段

乳腺细胞发生恶性变化，但局限于乳腺导管或小叶内，未侵犯周围组织。

02

浸润性癌阶段

癌细胞突破基底膜，侵犯周围组织，包括乳腺间质、脂肪组织和皮肤等。

03

乳腺癌

转移阶段

癌细胞通过淋巴道或血道等途径，转移至淋巴结、骨骼、肺、肝等远处器官。

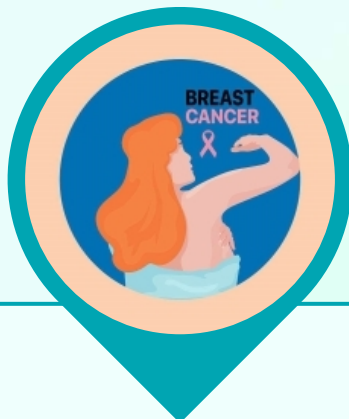


乳腺癌的转移途径



淋巴道转移

乳腺癌细胞首先侵犯乳腺周围的淋巴结，然后沿着淋巴管向更远的淋巴结转移。腋窝淋巴结是乳腺癌最常见的转移部位。



血道转移

癌细胞侵入血管后，随血流到达远处器官，形成转移瘤。常见的血道转移部位包括骨骼、肺、肝和脑等。



直接蔓延

乳腺癌细胞可直接侵犯周围组织，如皮肤、胸肌和胸壁等。

03

乳腺癌的临床表 现



症状与体征



乳房皮肤改变

如酒窝征、橘皮样改变等。



乳头、乳晕异常

乳头凹陷、乳头皮肤瘙痒、糜烂、破溃、结痂、脱屑、伴灼痛。



乳房肿块

多为单发、质地较硬、边缘不规则，活动度差的肿块。



乳头溢液

非妊娠期从乳头流出血液、浆液、乳汁、脓液。

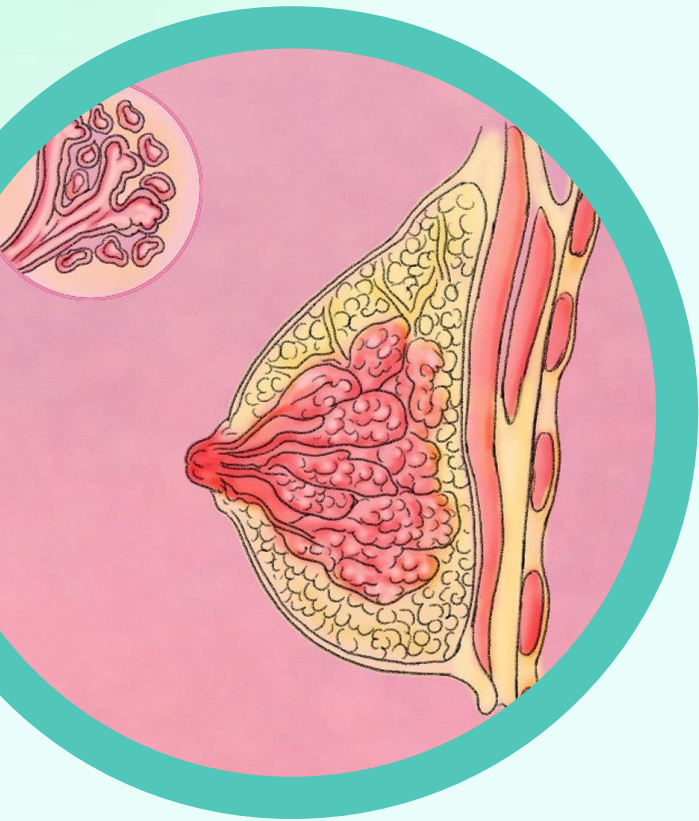


腋窝淋巴结肿大

初期可出现同侧腋窝淋巴结肿大，肿大的淋巴结质硬、散在、可推动。



乳腺癌的分期



0期

原位癌，非浸润性癌及未查到肿块的乳头湿疹样乳腺癌。

I期

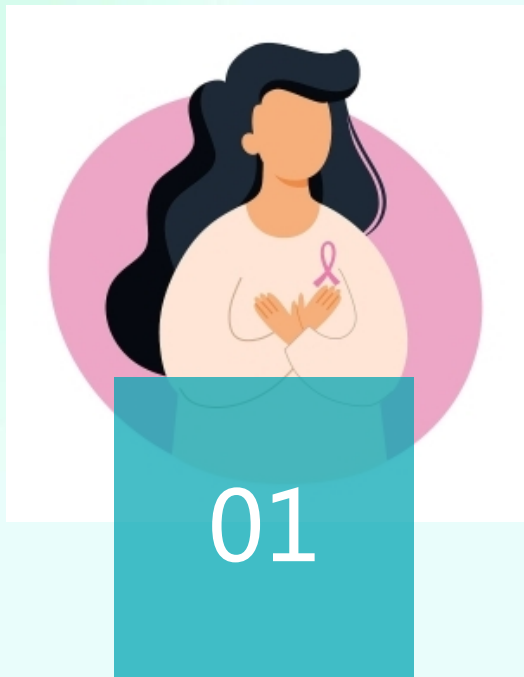
肿瘤长径 $\leq 2\text{cm}$ ，与皮肤无粘连，无腋窝淋巴结转移。

II期

肿瘤长径 $> 2\text{cm}$ ， $\leq 5\text{cm}$ ，与覆盖皮肤有粘连，但尚可推动，同侧有散在而活动的淋巴结，或肿瘤长径 $> 5\text{cm}$ ，与覆盖皮肤有粘连，但尚可推动，或肿瘤已侵犯胸大肌或胸壁，但肿瘤长径 $\leq 5\text{cm}$ ，尚能活动，同侧腋窝有融合成团的肿大淋巴结。



乳腺癌的预后



乳腺癌的预后与疾病的发展阶段密切相关，原位癌的治愈率较高，而浸润性癌则相对较低。



早期发现、早期诊断和早期治疗是提高乳腺癌预后的关键。



乳腺癌的预后还与治疗方式的选择有关，如手术、放疗、化疗和内分泌治疗等。



患者的心态和情绪也会对预后产生影响，积极的心态和情绪有助于提高治疗效果和预后。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/057111122123006134>