维普资讯 http://www.cqvip.com

熟练准确,能充分体验实验成功感,加快实践技能学习水平的提高,体现了现代教学的先进性、科学性、和实用性。学生反映这样的教学方法新颖、生动、直观掌握充分,相应的技能考核也证实了多媒体监控教学法优于传统教学法。因此,多媒体监控教学法是一种很好的教学法。

[参考文献]

[1] 黄南桂,黄思进.浅谈多媒体技术在医学教育中的应用[J].中国高等医学教育,2002,5(2):44-46.
[2] 李宜辉,张朋彬,达四平,等.现代临床医学教学与多媒体技术[J].局解手术学杂志,2004,13(2):120-121.
[3] 邓仕标.医学多媒体教学中的问题及对策[J].医药世界,2006,(11):134-135
[4] 周克元,雷光和,陈小嫦.我院重点课程开展多媒体双语教学的实践与思考[J].中华医学教育杂志,2006,26(5):46-48.
[5] 俞炽阳,陈功立,李玉艳,等.多媒体技术在妇产科教学中的应用[J].局解手术学杂志,2006,15(4):257.

(编辑:蒋登金)

乳腺纤维瘤的治疗体会

韩顺昌 (桦川县中医院外科,黑龙江 桦川 154300)

[关键词] 乳腺;纤维瘤;治疗
[中图分类号] R737.9;R271.44 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0271-01

乳腺纤维瘤是发生于乳腺小叶内纤维组织和腺上皮的良性肿瘤,是乳房良性肿瘤中最常见的一种。我院于2005年至今共收治乳腺纤维瘤43例,分别采取保守治疗及手术治疗,效果满意。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组乳腺纤维瘤43例,均为女性,年龄20~55岁。其中年龄20~35岁患者有27例,23例纤维瘤体直径<1 cm,1例直径2~3 cm,3例>3 cm;35岁以上有16例,4例纤维瘤直径<1 cm,2例2~3 cm,8例>3 cm。上述患者均无不适,查体一般状况良好,乳腺纤维瘤多位于乳房外上象限,为单发,边界清楚,表面光滑,无淋巴结肿大,呈圆形或卵圆形,硬度较坚韧,生长缓慢,无压痛,皮肤无改变。

1.2 治疗方法

首先给予中药治疗观察,肝气郁结型治以疏肝解郁,消块散结;血瘀痰凝型,治以疏肝活血,化痰散结。中药治疗无效后转为手术治疗。

2 结果

43例患者均先给予中药治疗观察,15例中药治疗后治愈;28例中药治疗无效后转为手术治疗治愈,病理诊断为乳腺纤维瘤。

3 讨论

乳腺纤维瘤是发生于乳腺小叶内纤维组织和腺上皮的良性肿瘤,乳腺纤维瘤产生原因是小叶内纤维细胞对雌激素敏感性异常增高,纤维细胞含雌激素受体量多少对纤维细胞增生有关系,雌激素分泌失调对本病发生有直接关系。本病好发于20~25岁,其次15~20岁和25~30岁,多位于乳房外上象限,多为单发,少数多发,除肿块外常无明显症状,肿块一般生长缓慢,有弹性表面光滑,活动度良好,边界清楚,无淋巴结肿大,与月经周无关,但在妊娠期、哺乳期迅速增大。

乳腺纤维腺瘤其最有效治疗方法是手术治疗,但应掌握手术时机及手术适应征[1-2]。20岁左右未婚女性,或小于35岁已婚女性,如果瘤体小于1 cm应以临床观察为主或给予中药治疗,因为此时手术瘤体积过小,活动度较大,经局部麻醉后水肿手术时不易找到而且未婚女性不愿接受手术治疗,给乳房留下疤痕,影响美观,在精神上是一次打击。如瘤体大于3 cm手术治疗,生长速度较快的手术治疗,已婚青年女性其腺瘤在1 cm以上的,则宜在妊娠前手术。治疗35岁以上,尤其绝经后出现腺瘤应立即手术治疗,并且常规术中做快速病理。对于术后于原处复发应在手术时扩大化切除一些周围腺体组织。但在临床中要密切观察病情变化,掌握手术时机才能更好。

[参考文献]

[1] 张 忠.乳腺纤维瘤病1例[J].诊断病理学杂志,2003,10(5):288.
[2] 张 国,徐存东.小切口切除乳腺纤维瘤191例观察[J].中国社区医师,2005,7(127):49.

(编辑:左艳芳)

[收稿日期] 2007-01-10 [修回日期] 2007-03-16