



浙江大学医学院附属第二医院整形外科主任医师胡学庆:

## 九年“义务教育”该“毕业”了

科专家和乳腺外科专家共同努力,为患者诊疗和评估手术效果。

我们还把乳房再造的一些适宜技术带到基层医院,提高了当地一些患者的生存质量。

参与新希望·心同行项目已经9年,等于完成了“义务教育”,是时候“毕业”了。

作为大型综合性医院,我们创新性地开设了乳腺癌术后重建联合门诊,由整形外

力量发现年轻医生,培养年轻医生、成年轻医生。我们更倾向有才气、有爱心、能吃苦耐劳的年轻人。

同时,我也希望年轻医生做一个乐观的人,眼中有光、手中有术、心中有道,知行合一,这样乳房再造这条路才能越走越宽。



中国医学科学院肿瘤医院乳腺外科主任王靖:

## 共筑乳房再造“高地”须多学科协作

以实现最优的美学设计。而后者则在肿瘤综合治疗理念上存在脱节,影响重建时机和方案选择。

未来,我们应该在重点医疗机构推行肿瘤外科、整形外科、心理科和康复科的多学科协作模式,制定统一的手术路

在乳腺癌治疗中,乳房切除不仅仅是肿瘤根治的手段,更是对患者身心健康的重大挑战。

目前,中国多数即刻乳房再造由乳腺外科或普通外科医师完成,而延期重建主要由整形外科医师承担。前者受限于整形外科训练经验不足,难

先进的乳房重建技术。此外,国家相关部门应该将乳腺癌患者因手术切除乳房后实施乳房重建的费用纳入医保报销范畴,并鼓励商业保险开发专属乳腺癌重建保障计划,减轻患者负担。

最后,结合中国文化和临床实际需要,在乳腺癌诊治路径中嵌入心理筛查和干预服务,培养患者自我接纳和重建身体形象的能力。



中国医学科学院整形外科医院乳腺综合整形科主任刘春军:

## 让“新希望”照亮更多患者的生活

何将我们的理念、技术和经验传递出去,惠及更多真正需要帮助的人。

这份责任,也让我更加深刻地理解了“搭建一座桥梁”的真正含义——它不仅是医患之间信任的桥梁,更是技术与公益、医学与人文之间的桥梁。

乳房再造手术是整形外科中的“塔尖”项目,没有扎实的基础技术,难以攀登这一高峰。因此我常对年轻医生说:你们要有热情、有头脑、有技

术,但最关键的是要有担当。每一次夜间查房,99%的情况也许都是平稳的,但正是那1%的突发,决定了你能否真正成为了一名合格的医生。学医从来不是应付考试那么简单,它需要的是一生的投入与持续的自我要求。

未来,我们将继续坚守初心,把公益精神融入技术创新,把专业能力用于患者福祉。愿“新希望·心同行”不只是一项援助行动,更成为一束照进乳腺癌患者生活的光。

# 生命绽放

## 新希望·心同行 乳房再造“援”梦公益救助行动



江苏省人民医院整形烧伤科主任医师史京萍:

## 乳房再造不是遥不可及的奢侈选择

清楚,光有情怀是不够的。患者教育、社会教育以及包括医生自身的专业教育,都是我们责无旁贷的任务。我们必须坚定信念,才能把乳房再造这条路走得更扎实、更长远。

相比医生的单向讲解,来自患者之间的真实经验分享更有力量。这种口口相传的信任传播,是

我们持续开展公益项目的初衷之一。希望通过一个个真实的案例,让公众认识到,乳房再造不是遥不可及的奢侈选择。它应像B超、CT等常规检查一样,在技术层面更可行,在制度层面更有保障,在心理层面更具信心,从而真正成为有需求的患者“敢选、愿选、可选”的治疗方案。



上海交通大学医学院附属第九人民医院整形外科主任董佳生:

## 患者教育离不开医生正确的引导

房再造的患者。因此我们要考虑如何把乳房再造技术与这项慈善事业相连接,如何让这项“援”梦公益救助行动下到基层,让患者梦想成真。

对于对乳房再造有顾虑的患者,医生正确的引导非常重要。合理选择手术适应证的同时,也要合理

地选择手术方法,因此要科学筛选。要强调的是,我们引导的前提是医生具备多种手术方法和操作这些技术的能力,否则可能出现误导。另外,患者教育也不可或缺,如何增强乳腺癌患者乳房再造的意识、树立信心,以及如何做好公益事业,提供优质服务等都是医生的责任。



海南医学院第二附属医院乳腺外科首席专家、整复外科特聘教授穆兰:

## 让每位乳腺癌患者都“无缺无憾”

癌治疗路径中隐形却关键的障碍。如今,我所在的医疗团队每年开展的乳房重建手术已超过百例,全国范围内的乳房再造率也在稳步上升。这不仅反映了我国乳房再造技术水平的提升,也体现了公众认知水平的逐步提升。

所有乳腺癌患者及其家属都应

该正视乳房重建的重要性。现代医学已经有能力帮助患者在战胜疾病的同时,重建完整的人生体验,实现真正意义上的“无缺无憾”。同时,也希望更多乳腺外科与整形外科科室携手前行,把治愈癌症与重建乳房置于同等重要的位置,让患者在身体康复的同时,重拾自信与希望。



北京大学第三医院成形科主任医师李比:

## “切”与“造”应成为医院里的常规技术

房再造应是所有医院一项常规且必须掌握的技术,如此才能造福全国各地的患者。

这些年我们在临床工作中也感受到一些变化,比如从事乳房再造专业的医生越来越多。当初我们医院开展乳房再造时,只有我一个医生,但是现在差不多已经培养出一个小分队,

他们都是富有激情和热情的年轻人。公众层面,现在乳腺癌患者乳房再造的意识有所加强,但是对于乳腺癌患者乳房切除后能够再造的科普宣传还需加大力度,使其传播具有普遍性。我们要让老百姓都有这方面的科普知识,而不局限于某个医生的介绍。未来在这方面我们要再接再厉。



福建医科大学附属第一医院整形外科主任王彪:

## 乳房再造是乳腺癌综合治疗的一环

说,目前我国乳腺癌术后乳房重建率整体偏低,仅为5%~10%。

需要强调的是,乳房再造并不是单纯的乳房美容,而是乳腺癌综合治疗不可或缺的一部分,它对患者身心健康的恢复都具有重要的作用。当前,我国乳房再造的意愿却不是那么高。总体来

一的疾病。但是经过综合治疗,乳腺癌患者的生存期不断延长,随之而来的是她们对生活质量的要求,乳房再造技术正是为了这一更高的追求而存在。未来,我们还要扩大科普宣传的力度。期待更多乳腺癌患者通过乳房再造重拾自信与美好。



湖南省肿瘤医院乳腺肿瘤整形外科主任宋达疆:

## 这项技术彰显社会的文明程度

腺癌不像阑尾炎,只要把病灶切除了就好,它后续还有很多问题,那么我们是等它像雪球一样越滚越大后再解决,还是防微杜渐,从一开始就解决?这背后体现的是一个社会的文明程度和发展高度。

乳房再造率的提升,背后不只是乳腺外科、整形外科,而是整个社会的

力量。所以我们的科普宣传不仅面向医生患者,更面向广大公众。我们希望每个人都是这个领域的宣传者和倡导者,那么更多的信息才能流向有需要的人群,对他们产生积极正向的影响。但是我们做这项公益活动,绝不是援助的人越多越成功。需要救助的人越来越少,才是真正的成功。



中国医学科学院整形外科医院乳房整形科副主任医师付苏:

## 有福报的事业值得坚守

年轻医生如何掌握乳房再造技术?知识能力的扩充比如文献学习、手术见习等都是必备的,但更重要的是要站在更高的思维角度思考问题。很多患者对乳房再造手术有顾虑,这其中金钱因素,也有心理因素,但是心理因素占比更高,基本上她们都是内心斗争了很多年

才找到我们。所以我们除了生理上的医治,还要给予她们精神上的鼓励。这个活动的形式很好,我衷心希望有更多的医生志愿者能加入这个活动当中。明年就是第十年了,我想明年我还会出现在这里,我们共同坚守的这项事业也会越来越好。