

文章编号:1005-6947(2007)01-0010-02

· 专家论坛 ·

棘手的疾病——乳腺结构不良症

郑泽霖, 何晓明

(吉林大学中日联谊医院 外科, 吉林 长春 130033)

摘要: 乳房疼痛是女性的常见临床表现, 可由多种原因引起, 汉疗效果有时不能令人满意。笔者从乳房疼痛的常见病因及其病理, 诊断及鉴别诊断, 治疗药物的作用及选择进行了论述, 希望对临床医师处理乳房疼痛患者有所裨益。
[中国普通外科杂志, 2007, 16(1): 10-11]

关键词: 乳腺疾病/诊断; 乳腺疾病/治疗

中图分类号: R655.8 **文献标识码:** A

外科门诊经常遇到乳房疼痛的妇女, 乳房疼痛是让患者乳痛, 医师头痛的棘手问题。

180年来, 多家学者研究这种疾病, 即使近几十年来有些进展, 命名仍然混乱, 病理观点不一, 治疗几无良策。

1 命名

一个疾病40多个命名无疑是混乱的, 世界卫生组织推荐用乳腺结构不良症(mammary dysplasia); 许多学者采用乳痛症(mastodynia), 又称乳腺组织增生症(mazoplasia); 或乳腺囊性增生症/病(cystic hyperplasia of breast), 又称乳腺囊性病; 另外还有名称为乳腺小叶增生(病)(lobular hyperplasia of breast)、乳腺小叶增生症/病(mammary lobule epitheliosis)、(慢性)纤维囊性乳腺病(chronic fibrocystic mastopathy)等。

2 分类和病理

1965年王德修的120例临床及病理研究, 依据乳管上皮增生、囊肿、腺管型腺病、乳头状瘤病和大汗腺样变等5种病理改变诊断本病, 并命名为乳腺结构不良症。许多学者赞成这种分类方法, 并将本病分为两类。

2.1 乳腺腺病(adnosis)

2.1.1 乳腺小叶增生(乳腺组织增生症、乳腺增生症 mazoplasia; 乳痛症) 腺病的早期乳腺小叶增生是乳腺结构不良症的早期阶段, 是女性内分泌失衡导致的乳腺组织(末端乳管和腺泡上皮)增生与复旧不良的病理生理性改变。乳腺结构不良症的早期未见癌变报道。组织学表现为小叶增多增大, 腺泡数目增多, 小导管扩张, 小叶内纤维母细胞构成的纤维组织细胞活跃, 小叶内或周围可见少数淋巴细胞浸润, 小叶不规则, 互相靠近但仍保持完整, 小叶间质化不明显。

临床特点为周期性乳痛及乳胀, 月经前1周左右乳房出现间断性胀痛或钝痛, 月经后第2日渐缓解。体格检查乳房可触及条索状、三角形或片状非实性增厚的腺体组织, 呈颗粒状欠光滑的结节, 质韧软, 边界不清, 触不到明显肿块。

2.1.2 乳腺纤维腺病(fibrosis disease of breast) 是乳腺腺病的中期, 小叶内腺管和间质纤维组织皆增生, 并有不同程度的淋巴细胞浸润, 早期小管上皮细胞增生, 层次增多, 甚至实性增生, 可伴不同程度的纤维化。小管继续增多而使小叶增大, 形态不整, 致小叶结构紊乱。本期是处于乳腺小叶增生及乳腺囊性增生症两个阶段之间的乳腺病变。

临床特点与乳腺小叶增生相似, 但需注意与乳腺囊性增生症鉴别。

收稿日期: 2006-10-14。

作者简介: 郑泽霖, 男, 湖北武汉人, 吉林大学中日联谊医院外科, 主要从事普外和内镜方面的研究。

通讯作者: 郑泽霖 E-mail: zelinzheng@126.com

2.1.3 乳腺硬化性腺病 是乳腺腺病的晚期(纤维化期)变化,纤维组织增生超过腺管增生,管泡萎缩消失,腺管上皮受挤压萎缩变形,小叶结构消失。王钟富报道的176例乳腺结构不良症,乳腺纤维腺病及乳腺硬化性腺病各发现一例癌变。

2.1.4 乳腺囊性增生(乳腺囊性病;乳腺囊肿)

乳腺囊性增生病的基本病变是导管(主要是小导管)和腺泡上皮增生,扩张成大小不等的囊肿,囊肿小者直径2mm以下,大者可达4cm,导管或扩张的小囊上皮可以化生。本期是乳腺结构不良症的晚期阶段,是一种完全性的病理改变,已公认是癌前期病变。临床特点为伴有轻微乳痛的乳房肿块,多在外上象限或波及全乳,同一乳腺有厚薄不等、数目不定、软硬不等的片状、结节、条索、颗粒等不同形态的肿块。

3 乳腺结构不良症的药物治疗

3.1 调节激素水平药物

本病治疗迄今尚无有效药物。国外学者根据卵巢内分泌激素失衡的病因学说选用多种雄性激素或孕激素对抗增多的雌激素。这类药物缓解疼痛和软化结节有明显效果,但激素治疗的副作用大,是否有增加乳腺癌的可能性仍无定论,故许多临床医师不以此类药物作为常规用药。

3.1.1 雄性激素 (1)甲基睾丸素5~10mg,月经来前约2周起每日肌肉注射1次,月经来后停用,每次月经期间总量不超过100mg。(2)丙酸睾丸酮25mg,月经来前约1周起每日肌肉注射1次,连用3~4次。睾丸素药膏乳房外用涂抹亦有一定作用。雄性激素的副作用包括恶心、头晕、肝功能损害、黄疸及女性男性化的表现如痤疮、多毛、音粗、阴蒂肥大。

3.1.2 丹他唑(danazol) 是17-乙炔睾丸酮(etthisterone)衍生的合成激素,可能抑制卵巢合成激素所需要的酶,抑制促性腺激素的分泌,从而减少雌激素对乳腺组织的刺激。用法:100~200mg每日1~2次口服。药物对疼痛症状减轻和结节消失的作用比较显著,但副作用大,

破坏月经规律。

3.1.3 他莫西芬(tamoxifen,三苯氧胺) 为合成的雌激素受体拮抗剂,与雌激素竞争受体,可降低血清催乳素水平,及降低血清低密度脂蛋白的胆固醇。用法:5mg每日2次口服。国外Femiten和国内一些医院的经验,缓解乳痛效果甚佳,但停药后症状反弹,并破坏月经规律甚至停经,还有长期服用引起子宫内膜癌的报道。

3.1.4 碘剂和甲状腺制剂 小剂量碘剂能刺激垂体前叶产生黄体生成激素(luteinizing hormone),促使卵巢滤泡囊肿黄体素化,降低雌激素水平,特别是雌三醇占雌激素的比例降低,恢复卵巢正常功能,对乳腺结构不良症有缓解疼痛、软坚散结的作用。用法:复方碘溶液5滴,每日3次内服。

有人认为本病可能与甲状腺功能失调有关,可试用甲状腺制剂,如左旋甲状腺素25 μ g每日1次内服。

碘和甲状腺制剂的治疗效果短暂,停药后可出现反跳现象,且影响甲状腺功能,应用要慎重。

3.1.5 还有应用溴隐亭(bromocriptine)和夜樱草油(evening-primrose oil)和催乳素的报道。

3.2 维生素类药物

3.2.1 维生素E 是一种可抑制细胞间变的氧化剂,还可以降低低密度脂蛋白,增加孕激素,血中维生素E值上升,可使血清黄体酮/雌二醇比值上升;还可改变脂质代谢,使总胆固醇/ α -脂蛋白胆固醇的比值下降。可减轻乳房疼痛,缩小乳房结节,有效率达75%~85%。

3.2.2 维生素B₆与维生素A 维生素B₆与维生素A皆可调节性激素平衡,维生素A还可促进无活性的雄烯酮及孕烯酮转变为活性的雄烯酮及孕烯酮,后两者均可拮抗雌激素。用法:维生素A 1500万单位,维生素B₆ 20mg,维生素E 100mg,均每日三次口服,每次月经结束后连用2周。

3.3 中药

市场上中药品名繁多,多数是以传统中药逍遥丸处方加减,部分病例能缓解症状。