

男性乳房发育症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/306/2021\\_2022\\_\\_E7\\_94\\_B7\\_E6\\_80\\_A7\\_E4\\_B9\\_B3\\_E6\\_c22\\_306536.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E7_94_B7_E6_80_A7_E4_B9_B3_E6_c22_306536.htm) 名称男性乳房发育症

所属科室普通外科病因至今尚难以确定。一般认为是由于体内雌激素与雄激素两者比例失调，以至雌激素浓度相对升高，从而引起乳腺组织增生发育。生理性男性乳房发育可见于新生儿、青春期和老年期。病理性者则可见于先天性无睾丸、Klinefelter综合征（一种小睾丸疾病）、睾丸女性化、Reifenstein综合征（一种不完全男性假两性畸形）、病毒性睾丸炎、创伤后引起的睾丸萎缩、真正的雌雄同体、睾丸肿瘤、肺癌的某种非凡类型、肾上腺肿瘤、甲亢、严重的肝炎和肝硬化或B族维生素缺乏症；各种原因的雌激素在体内灭活障碍，长期应用安体舒通、异烟肼、毛地黄等药物，因患前列腺癌或前列腺增生症而长期服用雌激素药物，变性手术后应用外源性雌激素等，也可以发生男性乳房发育症。偶然有家族发病，但是否有遗传方面的原因，有待进一步研究。临床表现  
临床表现 青春期男性乳房发育一般为双侧对称性。乳晕区隆起，局部皮肤可触及一盘状块物，界限清楚，质地柔韧，有轻压痛。一般在一定时间内可自行消退。老年男性乳房发育者，常为不明原因地出现单侧，偶为双侧乳晕部疼痛，乳晕下可触及块物，伴有轻压痛，块物直径一般为2-4cm大小。少数患者呈双侧对称性肥大，无明显块物，形如青春发育期的少女乳房。按压乳头偶可有乳汁样分泌液，乳晕色素加深。虽然乳房发育明显，但乳头仍为男性型。检查一、标本采集 绝经前妇女较易得乳头分泌物。于月经周期的第四面

，由于黄体激素的影响，乳腺分泌物增多，利于标本采集，采集标本前应进行乳房触诊，检查有无肿块及肿块位置，然后洗净乳头，擦干。若采集微生物培养标本尚须将乳头和乳晕部消毒后以无菌操作收集乳头溢液。若溢液较多，应以无菌纱布拭去最初的少量溢液，收集新分泌的溢液：自然溢出液：根据检验目的直接收集于载玻片上，制备涂片或接种于培养基内即可。若溢液较丰富，亦可收集于小离心管内，经离心处理后取沉淀物涂片或接种培养。有肿块乳腺分泌物自肿块的远乳头侧顺导管引流方向用手轻按摩和挤压，则集分泌物。无肿块乳腺分泌物可沿乳晕四周轻轻做向心性按摩挤压，采集分泌物。刮片或印片：乳头或乳房其它部位有糜烂、溃疡或瘻管口者，先拭去表面的腐烂坏死组织，再用小刮板刮取病理分泌物涂片，也可用消毒干燥的载正好片在病损部位轻压印片进行检查。

## 二、一般性状检查

(一)量 病理性乳头溢液量不定，通常经“号”表示：“”：按摩挤压后不见溢液；“+”：按摩挤压后少量溢液；“++”：按摩挤压后较多溢液；“+++”：按摩挤压后大量溢液；“++++”：自然溢出。

(二)外观 按外观性状可将乳头溢液分为6类。其中以血性和浆液血性最常见，约占溢液的50%以上；浆液性及乳头汁样次之；基客观存在类型较少见。

- 1.血性溢液呈深浅不同的红色或褐色，以导管乳头状瘤最多见，其次可能由乳腺癌所致尤其是导管内乳头状癌易致血性溢液。因此50岁以上的妇女非凡是一侧乳头出现单孔血性溢液时应予高度重视，乳腺增生病和乳腺导管扩张症等疾病也可出现血性溢液。
- 2.浆液性溢液多呈微黄色，稀薄而透明。见于导管内乳头状瘤、乳腺增生症等约2.5%，
- 3.水样溢液为无色透明，清亮如水。约50%由乳腺癌所致。
- 4.乳汁样溢液见于停止授乳后的妇

女，有的长达数月甚至数年仍有少量溢液。此外可见乳腺增生症、溢乳闭经综合征、口服避孕药等。

5. 粘液性溢液粘稠，常为双侧多导管自动溢液。多见于性功能低下者，如更年期妇女；亦可见于乳腺导管扩张症浆细胞性乳腺炎。

6. 脓性溢液：多为黄色或乳黄色，浓稠，有时带血，是乳腺炎症的表现。见于急慢性乳腺炎、乳腺导管扩张症和乳腺结核。若为放线菌感染所致仔细检查可见硫磺样颗粒。

### 三、显微镜检查

制备薄膜片以瑞特、H-E或巴氏染色后镜检。后二种染色多用于脱落细胞检查。

#### (一) 细胞

1. 生理性溢液，可见于少量来自乳腺头的鳞状上皮细胞。在未孕妇女的涂片中偶见由几个导管上皮细胞组成的细胞群。妊娠时还可见巨噬细胞增多。通常不见粒细胞和淋巴细胞，只在分娩前后才能见到少量中性粒细胞和淋巴细胞，无红细胞，出现红细胞为病理性溢液。

2. 病理性溢液：可见于下述细胞：

- 导管上皮细胞、大汗腺样细胞、泡沫细胞及鳞状上皮细胞增多；见于导管内乳头状瘤、导管扩张症、乳腺增生症、导管上皮增生症、慢性乳腺炎和内分泌障碍等；
- 上皮样细胞团和Langerhans多核巨细胞见于乳腺结核；
- 佩吉特细胞见于佩吉特病；
- 白细胞增多见于急慢性乳腺炎。急性化脓性炎症以中性粒细胞增多为主；
- 红细胞多见于乳腺癌、导管内乳头状瘤、乳腺结核及乳腺炎等；
- 癌细胞以浸润性乳腺导管癌的溢液涂片癌细胞检出阳性率最高，而且形态典型；其次是导管内癌。详见本书第二十一章第六节。

#### (二) 钙化物

在H-E染色的涂片中呈深蓝色颗粒状，常成片面性分布，四周可有巨噬细胞包围。钙化物常见于癌性溢液的涂片中，也可见于某些良性病如导管扩张症的溢液中。

### 四、显微镜学检查引起乳腺感染的致病

菌以金黄色葡萄球菌最为多见。还有其它各种细菌如肺炎球菌、铜绿假单胞菌等。结核分支杆菌可引起慢性乳腺炎。收集他头溢液或瘻管排出的浓汁做涂片染色，显微镜观察或做培养鉴定，可以诊断。诊断临床诊断时除对男性乳腺进行视诊与扪诊，检查其有无腺体组织外，还应检测血清催乳素、睾酮和雌激素水平，以利于确诊。此症一般不需非凡治疗，常能自愈。必要时可切除肥大、增生的乳房和乳管组织，并保留皮肤和乳头。治疗生理性男性乳房发育多系暂时性，一般多逐渐自行消退，不须治疗。对于病理性男性乳房发育症，症状明显者，以及影响外观者可采用以下治疗方法：病因治疗：如睾丸肿瘤、某种非凡肺癌、甲状腺功能亢进、肝炎等，应针对病因予以治疗。对于因外源性雌激素或药物引起的男性乳房发育者，应停用有关药物。药物治疗：应用三苯氧胺、甲基睾丸素等，一般可是部分病人疼痛缓解，肿块消退。手术治疗：对于肿块疼痛明显，药物治疗无效，或乳房肥大明显影响外观者，可以采用手术治疗。但一般应保留乳头。若肿块较小，或乳房发育虽然较大，但无皮肤松弛下垂者可眼乳晕作弧形切口，切除肥大的乳腺组织。乳房明显肥大，乳房皮肤松弛下垂者，可切除乳晕及四周的增生组织及松弛的皮肤，乳头、乳晕带蒂皮瓣移位整复。

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)