

乳腺纤维腺瘤 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__E4_B9_B3_E8_85_BA_E7_BA_A4_E7_c22_306538.htm 名称乳腺纤维腺瘤
所属科室普通外科病因乳腺纤维腺瘤的大体标本可见：纤维腺瘤与四周乳腺组织分界清楚，可活动，质地韧，表面光滑。肿瘤多呈圆形或椭圆形，其表面常有完整的薄层纤维包膜。当其纤维成分较多时，瘤体切面呈灰白色，半透明，质地韧，富有弹性；当其上皮成分丰富时，切面呈淡粉红色，细颗粒状，甚至呈乳头状，往外翻出，质地偏软。乳腺纤维腺瘤在光镜下，可根据其纤维和上皮成分的生长程度及相互的结构关系，分为管内型、管周型和混合型三种病理类型。

（1）管内型：间质内增生的纤维组织压迫腺管，使其伸长、弯曲及变形，严重者似乎间质成分侵入管腔内。腺管上皮受挤压而萎缩成扁平形。肿瘤内纤维组织较疏松，可呈粘液样。（2）管周型：上皮成分与纤维成分混杂在一起，腺管呈圆形、卵圆形或不规则形，不受增生纤维组织的挤压。管腔有两层上皮细胞组成，内层为单层立方状或柱状上皮，外层为胞浆透亮的肌上皮。其上皮成分可有轻度增生。肿瘤内纤维组织增生，且围绕在腺管四周，可疏松或致密，甚至可有胶原变性。（3）混合型：管内型和管周型的病理改变同时存在。临床表现乳腺纤维腺瘤最主要的临床表现就是乳房肿块，而且多数情况下，乳房肿块是本病的唯一症状。乳腺纤维腺瘤的肿块多为患者无意间发现，一般不伴有疼痛感，亦不随月经周期而发生变化。少部分病例乳腺纤维腺瘤与乳腺增生病共同存在，此时则可有经前乳房胀痛。乳腺纤维腺瘤的肿块好发于乳房的外上象限。腺瘤常为单发，亦有多发者

。腺瘤呈圆形或卵圆形，直径以1~3cm者较为多见，亦有更小或更大者，偶可见巨大者。表面光滑，质地坚韧，边界清楚，与皮肤和四周组织无粘连，活动度大，触之有滑动感。腋下淋巴结无肿大。腺瘤多无痛感，亦无触痛。其大小性状一般不随月经周期而变化。肿块通常生长缓慢，可以数年无变化，但在妊娠哺乳期可迅速增大，个别的可于此时发生肉瘤变。诊断由于乳腺是位于体表的器官，所以发生在乳腺的纤维腺瘤的诊断相对比较轻易。乳腺纤维腺瘤的诊断依据为：

- (1) 本病好发于青少年女性，以18~25岁最为常见。
- (2) 肿瘤多发生于一侧乳房，常为单发，且以乳房外上象限为多见。肿块常呈圆形或卵圆形，大小不一，质地坚硬，表面光滑，境界清楚，活动度大，不与四周组织粘连，无疼痛和触痛。生长缓慢，不会化脓溃烂。与月经周期无关。
- (3) 钼靶X线摄片及其他影像检查，可帮助诊断。必要时可作肿块针吸细胞学检查或活组织病理检查，以最终明确诊断。另需说明的是，假如35岁以上的女性，非凡是绝经期以后的女性，出现乳房肿块，即使乳房肿块的性状非常象乳腺纤维腺瘤，亦不可轻易下此诊断，需在排除了乳腺癌的可能之后再下纤维腺瘤的诊断，并且宜首选手术治疗。乳腺纤维腺瘤需与哪些病进行鉴别诊断？

乳腺纤维腺瘤的乳房肿块应与其他同样以乳房肿块为主要临床表现的疾病相鉴别，如乳腺增生病、乳腺囊肿及乳腺癌。

- (1) 乳腺纤维腺瘤与乳腺增生病：两者均可见到乳房肿块，单发或多发，质地韧实。但乳腺纤维腺瘤的肿块以单侧单发者较为多见，多呈圆形或卵圆形，边界清楚，活动度大，肿块无痛感及触痛，与月经周期无明显关系，发病年龄以30岁以下者多见；乳腺增生病的肿块

以双侧多发者较为常见，可呈结节状、片块状或颗粒状，质地较软或硬韧，肿块常有明显痛感及触痛，且可随月经周期而发生变化，月经前整个乳房常有胀感，经后可缓解，发病年龄以30岁以上者多见。必要时可行有关辅助检查予以鉴别，如乳房钼靶X线摄片，乳腺纤维腺瘤常可见到圆形或卵圆形密度均匀的阴影，其四周可见有一圈环行的透明晕，据此可与乳腺增生病相鉴别。

（2）乳腺纤维腺瘤与乳腺囊肿：两者均可见到无痛性的乳房肿块，多为单侧单发，边界清楚，表面光滑。但乳腺纤维腺瘤的肿块质地较囊肿稍硬韧，无囊性感，活动度较囊肿为大，且发病年龄以18~25岁最为多见；乳腺积乳囊肿的肿块有囊性感，活动度不似腺瘤那样大，且多发于妊娠哺乳期，乳腺单纯囊肿则除囊肿外尚有乳腺增生病的临床特征。此外，可行肿块穿刺予以鉴别，腺瘤为实性肿块，无液体；而囊肿则可抽出乳汁样或浆液性的液体。

（3）乳腺纤维腺瘤与乳腺癌：两者均可见到无痛性乳房肿块，多为单发。乳腺纤维腺瘤的乳房肿块呈圆形或卵圆形，质地韧实，表面光滑，边界清楚，活动度大，肿块生长缓慢，一般以1~3cm大者较常见，超过5cm者少见，同侧腋窝淋巴结无肿大，发病年龄以30岁以下者为多见；乳腺癌的乳房肿块可呈圆形或卵圆形，亦可呈不规则形，质地坚硬如石，肿块表面欠光滑，活动度差，易与皮肤及四周组织发生粘连，肿块可迅速生长，可呈无限制地生长而长至很大，同侧腋窝淋巴结常有肿大，发病年龄以35岁以上者多见，尤以中老年妇女多见。乳房钼靶X线摄片，纤维腺瘤可见圆形或卵圆形密度均匀的阴影及其四周的环行透明晕；而乳腺癌可见肿块影、细小钙化点、异常血管影及毛刺等。必要时针吸细

胞学检查及活组织病理检查可提供组织学证据进行鉴别。治疗乳腺纤维腺瘤最有效的治疗方法就是手术，此外，尚有中医中药治疗及激素疗法等病因治疗。目前，除手术治疗外，主要采用中医中药治疗，激素治疗不常用。尽管手术是乳腺纤维腺瘤最有效的治疗方法，但并不意味着只要一发现腺瘤就需立即手术，而是应严格把握手术时机及手术适应症，不能一概而论。如20岁左右的未婚女性，假如腺瘤不大，则不宜立即手术，应以临床观察为主，必要时可予中医中药治疗；假如为已婚的青年女性，其腺瘤在1cm以上，则宜在妊娠之前手术；假如在妊娠哺乳期新出现的腺瘤，则首先观察其肿块生长情况，对于肿块生长迅速者，应立即手术；假如为35岁以上的女性发现腺瘤，非凡是绝经以后的女性新出现了腺瘤，则应立即手术切除，并做术中冰冻切片检查；对于术后于原处又复发的病例应警惕其恶变，每复发一次，就又增加了一些恶变的可能性，所以，原则上仍应手术，并且在手术时需稍扩大切除一些四周腺体，术后可服中药治疗，减少其恶变的可能性。乳腺纤维腺瘤的手术需在治疗疾病的同时，注重乳房的功能及美感。因为多数患者为青年女性，甚至有相当一部分尚未结婚，当这些患者的纤维腺瘤需要手术切除时，应考虑到患者将来哺乳的需要，而行以乳头为中心的放射状切口，不致损伤乳管；切口应尽量小而美观，使愈合后的疤痕缩小到最小程度。此外，在行纤维腺瘤手术时，常规应做病理检查，不要认为腺瘤反正是良性的，而且极少发生恶变，不做病理检查无妨，这是十分错误的。须知，常规的病理检查，并在一段时期内保留组织块，不仅对临床诊断能力的提高有益，而且还可以对其进行研究，提高医院的

学术水平。预防及预后乳房纤维腺瘤属于良性肿瘤，除有高度增生伴间变者外，不应视为癌前病变。总的来说，肿瘤切除后可以获得治愈。少数患者在术后一段时间内于同侧或对侧乳房又长出同类的肿瘤。只有极个别患者可在原处复发。如有多次复发者，应提高警惕，对这样的患者应考虑乳房单纯切除，以免发生恶变。纤维腺瘤，非凡是巨大纤维腺瘤内的上皮细胞增生活跃时，可有极少数患者癌变为小叶癌、管内癌或肉瘤，应引起医生、患者高度警觉。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