

2011年临床传染病学：乳房结核的病因 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/654/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_654399.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_654399.htm)

乳房结核多发生于哺乳期妇女，由于其乳房的血运及淋巴循环均显著活跃，加之乳汁淤积、头皮肤损伤，有利于结核杆菌逆行传播而致感染和发病。

（一）发病原因 本病多发生于哺乳期妇女，由于其乳房的血运及淋巴循环均显著活跃，加之乳汁淤积、婴儿吸吮所致乳晕、乳头皮肤损伤，有利于结核杆菌逆行传播而致感染和发病。

（二）发病机制

- 1.病变部位乳房结核多见于乳房上方，其次为下方，中央最少。多数为一侧发病，两侧同时患病约为5%，右侧较左侧略多。
- 2.病理形态学（1）大体形态：早期可见乳内硬结，表面光滑，边界不清，可推动。随病变的进展，硬结相互融合成更大的肿块，切开肿块可见中心发生坏死（干酪样坏死）。有的液化形成脓腔，数个脓腔相互沟通，形成多发性脓肿。若穿破皮肤经久不愈便形成窦道，流出结核性脓液，乳腺组织发生广泛性破坏。中年后期的女性乳房结核，多半发展成为硬化型病变，肿物切面可见纤维组织增生，中心坏死区不大。（2）组织学形态：乳腺组织中有典型的结核性浸润，可见典型的结核结节。结节的中心为干酪样坏死区，最外层由淋巴细胞及单核细胞所包绕，中间为上皮样细胞区，在上皮样细胞间存在着少数多巨核细胞（朗汉斯巨细胞）。有时在结核性病变中找不到典型的结核结节，仅在炎性浸润中有较多的上皮细胞及为数不等的干酪样坏死。电子显微镜超微结构研究证明，巨噬细胞通过细胞膜下陷形成的吞噬体，吞噬了结核杆菌，经与含水解酶的初

级溶酶体相互作用，使吞噬体发展成为消化空泡或次级溶酶体。 小编推荐：[#0000ff>2011年传染病学：黄热病的监测与处理](#) [#0000ff>临床传染病考点：利斯特菌病](#) [#0000ff>2011年传染病考点：组织胞浆菌病](#) 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)