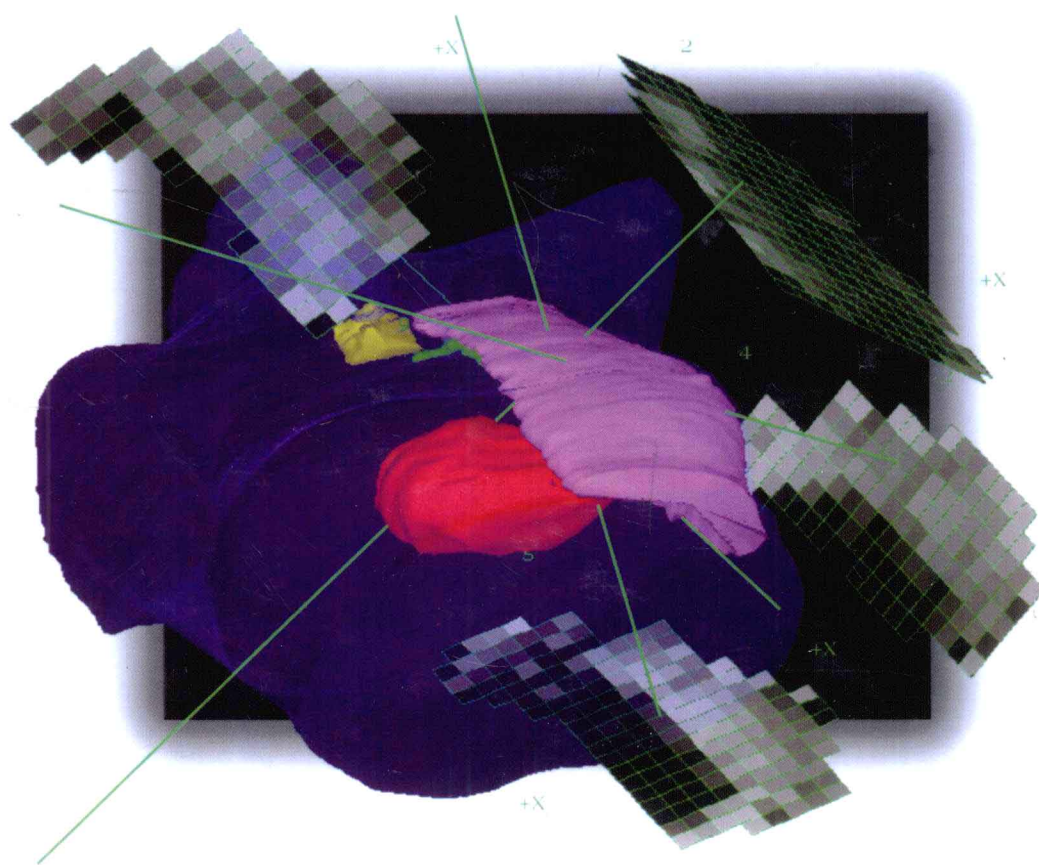


Winchester • Winchester • Hudis • Norton

乳腺癌

Breast Cancer

第②版



主 译

张国君 付 丽 李德锐

 人民卫生出版社

第五版 乳腺病学 乳腺病学 乳腺病学 乳腺病学

乳腺病

Breast Cancer

第 1 版



第 1 版

第 1 版

Winchester • Winchester • Hudis • Norton

乳腺癌

Breast Cancer

第②版

主 译

张国君 付 丽 李德锐



人民卫生出版社

Breast Cancer by Winchester, et al, 2/e

The original English language work has been published by BC Decker, Inc. Hamilton, Ontario, Canada

© 2006 BC Decker Inc.

Now published and distributed by
People's Medical Publishing House-USA, Ltd.
2 Enterprise Drive, Suite 509, Shelton, CT 06484, USA
Tel: (203) 402-0646
E-mail: info@pmph-usa.com

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or media or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without prior written permission from PMPH-USA.

版权所有, 包括全部或部分资料的翻译、复印、图片再使用、引用、广播、微缩或其他途径复制、数据库储存等。违者必究。

出版者不能保证本书中关于剂量和应用的所有信息完全准确。在每一个个例中读者必须参考相关信息。

图书在版编目(CIP)数据

乳腺癌 / (美) 温彻斯特主编; 张国君等主译. —北京:
人民卫生出版社, 2011.12

ISBN 978-7-117-14417-9

I. ①乳… II. ①温…②张… III. ①乳腺癌—防治
IV. ①R737.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 145534 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

乳 腺 癌

主 译: 张国君 付 丽 李德锐
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号
邮 编: 100021
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
010-59787586 010-59787592
印 刷: 北京汇林印务有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 889×1194 1/16 印张: 30.5
字 数: 910 千字
版 次: 2011 年 12 月第 1 版 2011 年 12 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-14417-9/R·14418
定 价: 176.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

乳 腺 癌

第 2 版

主 编

David J. Winchester, MD, FACS

David P. Winchester, MD, FACS

Clifford A. Hudis, MD, FACS

Larry Norton, MD, FACS

主 译

张国君 付 丽 李德锐

副主译

张 灏 崔玉坤 杜彩文 王先明

马勇杰 马浙夫 Junran Zhang

译 者

(按汉语拼音顺序排序)

Junran Zhang (美国华盛顿大学)

陈宏武 (汕头大学医学院第一附属医院)

陈 明 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

陈若伟 (汕头大学医学院第二附属医院)

陈伟财 (深圳市第二人民医院)

陈志坚 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

崔玉坤 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

豆晓伟 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

杜彩文 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

范 宇 (天津医科大学附属肿瘤医院)

付 丽 (天津医科大学附属肿瘤医院)

谷 峰 (天津医科大学附属肿瘤医院)

顾 巍 (汕头大学医学院)

何劲松 (深圳市第二人民医院)

黄崇植 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

黄文河 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

黄志恒 (深圳市第二人民医院)

江 森 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

李德锐 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

李 戎 (深圳市第二人民医院)

李仰康 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

李征毅 (深圳市第二人民医院)

林 慧 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

刘 坤 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

刘 静 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

马长春 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

马勇杰 (天津医科大学附属肿瘤医院)

马浙夫 (中山大学附属第一医院)

齐立强 (天津医科大学附属肿瘤医院)

邱斯奇 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

王静巍 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

王 敏 (深圳市第二人民医院)

王先明 (深圳市第二人民医院)

魏晓龙 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

吴俊东 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

谢良喜 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

叶 娟 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

尹 健 (天津医科大学附属肿瘤医院)

张 灏 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

张国君 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

张庆英 (汕头大学医学院)

张晓辉 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

曾 德 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

赵瑞君 (汕头大学医学院附属肿瘤医院)

周太梅 (怀化医学高等专科学校)

人 民 卫 生 出 版 社

中文版序

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤，其发病率居女性恶性肿瘤的首位，死亡率居恶性肿瘤死亡率的第四位。最近的流行病学调查显示，我国乳腺癌发病率明显上升，同时发病年龄较西方国家为低。

随着医学和生物学等生命科学的进步，乳腺癌的治疗方法也在不断地改进和完善，从以手术为主的模式逐渐发展成为手术、化疗、放疗、靶向治疗及生物治疗的多学科综合治疗。特别是随着对乳腺癌生物学行为的深入了解，外科治疗也经历了从最大的可耐受手术到最小最有效手术的演变过程，药物治疗也是经历了最初的细胞毒性药物治疗、内分泌治疗，到现在的靶向药物治疗时代。进入 21 世纪后，乳腺癌已进入了个体化多学科综合治疗时代。同时随着普查的推广，越来越多的早期乳腺癌患者得以及时诊治，使治疗效果不断提高。

近 20 年来，西方发达国家乳腺癌的死亡率有下降的趋势，他们在乳腺癌基础研究和临床研究所取得的成就值得我们借鉴和学习。由张国君教授、付丽教授和李德锐教授等翻译的《乳腺癌》是一本实用性很强的专著，该专著由美国一些著名医院、乳腺诊治的专家应用了大量临床资料，结合最新的临

床和基础研究进展，引用最新的文献编著而成。同时每一章均挑选了多幅具有代表性的插图，图文并茂，使著作内容更加直观。此外该书的内容涵盖广泛，包括乳腺癌的研究历史、早期诊断、影像诊断的技术、各种治疗方法（微创技术及综合治疗的措施），同时也介绍了乳腺癌基因突变的检测、分子分型与预后及个体化治疗的选择、乳房重建、各种特殊类型乳腺癌的处理以及干预性化学预防及手术预防的原则等。内容涵盖乳腺癌的基础、临床研究及预防的各个方面，是一本乳腺癌综合防治的专著，具有较高的参考价值。

该书的译者阵容涵盖了基础、影像诊断、病理、内科、外科、放射治疗科等不同领域从事乳腺癌临床和基础研究的专家，是一本从事乳腺癌的基础及临床研究学者非常有用的参考书，相信该书的出版将为推动我国乳腺癌的防治工作起积极的作用，特向读者推荐此书。

沈镇宙

2011 年 9 月于上海

译者的话

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一。近年来,我国女性乳腺癌的发病率呈明显上升的趋势,在京、津、沪等中心城市,乳腺癌已跃居女性恶性肿瘤的首位。乳腺癌的死亡率仍持续攀升,严重危害女性的身心健康。随着医学的进步,乳腺癌的治疗方法也在不断地改进和完善,从以手术为主的模式逐渐发展成为手术、化疗、放疗、靶向治疗及生物治疗的多学科综合治疗。加上普查的推广,越来越多的早期乳腺癌患者得以及时诊治。近 20 年来,西方发达国家乳腺癌的死亡率有下降的趋势,他们在乳腺癌基础研究和临床研究所取得的成就值得我们借鉴和学习。

《乳腺癌》第 2 版是由 David P. Winchester 和 David J. Winchester 父子共同主编,父子二人的从医经历非常相似,均毕业于美国西北大学 Feinberg 医学院,毕业后在西北大学完成住院医师训练,之后又在美国一流的得克萨斯大学安德森癌症中心继续深造。本书由活跃在美国临床一线工作的医师及研究人员所著,内容主要反映了乳腺癌患者的评估和治疗,涵盖了早期检测,乳腺癌患者基因突变检测,干预性化学预防和外科手术预防,诊断性影像技术的应用,微创手术包括前哨淋巴结活检、依据基因谱的分子分型和即刻乳房重建术等。该书与其他乳腺癌专著相比,具有侧重临床、实用性强等特点。

书中涉及乳腺癌诊治的各个方面,特别是复杂情况乳腺癌的处理,代表了乳腺癌现代治疗的方向,是一部经典之作。

本书的目的在于改善乳腺癌预防、诊断和治疗领域的现状,快速传播相关知识,适用于越来越多的献身于防治乳腺癌的科学家和医师群体。这本书也适合作为肿瘤外科医师和研究生的参考用书。我们相信该书翻译版本的出版会给大家对于乳腺癌诊治的全新认识。

本书的编译人员从着手准备到出版历时 12 个月,参与编译人员以汕头大学医学院附属肿瘤医院的医师和专业技术人员为主,我们更是有幸邀请到国内一些经验丰富的知名专家参与翻译。多数译者具有硕士研究生以上学历,涵盖了乳腺外科、化疗、放疗、病理及基础等不同学科的专家,使得我们的工作更加具有专业性。在此,我们对在本书编译过程中付出辛勤劳动的主译、副主译、译者及工作人员表示由衷地感谢。

由于译者水平有限,不妥甚至错误之处在所难免,还望各位专家、读者不吝指正。您的反馈将是我们进步的源泉,我们预先在此向您表示衷心地感谢。

张国君 付丽 李德锐

2011 年 8 月于汕头

原 版 序

本书的结构反映了乳腺癌患者的逐步评估和治疗。本书强调早期检测的重要性，突出强调对危险性评估和降低的日益重视。乳腺癌的治疗已经由过去对所有患者实施根治切除术发展到了依据患者个体复发风险性使用的量身定制的治疗方法的个性化治疗。

尽管综合识别高危患者和以主动的策略来面对风险的多种努力，选定筛查的早期检测指南仍然是一个世界性的教育挑战。乳腺 X 线筛查技术在不断地进步，主要反映在浸润前乳腺癌发病率增加和乳腺癌死亡率下降，但是该疾病的全貌对整个医疗界仍是一个挑战。乳腺癌的高发病率继续推动改善预防、检测、诊断评估、疾病特征、综合治疗以及生活质量等问题。特别是如何提供改进依然是一个挑战。

对乳腺癌的认识最重要的一个进展是鉴定遗传突变，这些变异提供了化学预防干预策略或外科手术的机会，从而显著地降低患乳腺癌的风险。诊断性影像技术不断提高的诊断精确度和分辨率，使保留组织和辨识其他未知疾病的能力得以增强。微创手术，包括前哨淋巴结活检，已发展到一个使标准的腋窝淋巴结清扫作用变得越来越有限的阶段。诊断影像的改进和基因谱决定分子分型使得保乳患者的选择不断地再定义。

随着肿瘤分子特征的进一步改进，辅助性全身治疗变得更加精确。新类别的抗雌激素疗法，随着

包括曲妥单抗治疗在内的众多高效化疗方案而出现。曲妥单抗证实了为转移性乳腺癌高度有效的药物，已经成为最近乳腺癌辅助治疗中最重要的进展之一，使患者的复发率和死亡率显著降低。这一进步说明了在分子水平上理解乳腺癌重要性特别是改进治疗方案的重要性。分子标记现在不仅提供预后价值，而且已成为选择辅助治疗方案的关键性决定因素。

乳腺癌治疗方法的改进明显减轻了疾病的生理和心理负担。即刻重建术、微血管手术和组织扩张器也明显改进了美容效果。通过微创手术和靶向放射治疗，组织损坏已变得不常见。积极主动地预防和治疗淋巴水肿有助于控制对一部分患者来说仍然是必要的根治性治疗方法所带来的身体和心理伤害。

本书的目的就是发现乳腺癌预防、诊断和治疗领域的重要改善，快速传播相关知识给献身于预防和治疗女性最常见恶性疾病的科学家和医师群体。我们深深地感谢为这一努力做出及时和专业贡献的尊敬的作者们。

DJW
DPW
CAH
LN

作者名录

STEFAN AEBI, MD
Inselspital
Bern, Switzerland
Management of Locoregional Recurrences

BANU ARUN, MD
The University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Breast Cancer Risk Assessment and Management

KRISTEN A. ATKINS, MD
University of Virginia
Charlottesville, Virginia
Unusual Breast Histology

KIRBY BLAND, MD
University of Alabama at Birmingham
Birmingham, Alabama
Anatomy of the Breast, Axilla, and Thoracic Wall

WILLIAM D. BLOOMER, MD, FACS, FACRO
Northwestern University
Feinberg School of Medicine
Chicago, Illinois
Breast Cancer in the Irradiated Breast

DAVID R. BRENIN, MD, FACS
University of Virginia
Charlottesville, Virginia
Unusual Breast Histology

JOHN RALPH BROADWATER, MD
The University of Arkansas for Medical Sciences
Little Rock, Arkansas
Axillary Staging and Therapeutics

AMAN U BUZDAR, MD
The University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Endocrine Therapy of Early and Advanced Breast Cancer

HIRAM S. CODY III, MD, FACS
Weill Medical College of Cornell University
New York, New York
Breast Cancer in the Previously Augmented Breast

WILLIAM L. DONEGAN, MD
Medical College of Wisconsin
Milwaukee, Wisconsin
*History of Breast Cancer
Male Breast Cancer*

STEPHEN B. EDGE, MD
State University of New York at Buffalo
Buffalo, New York
The Evolving Concept of the Breast Center

MICHAEL J. EDWARDS, MD
The University of Arkansas for Medical Sciences
Little Rock, Arkansas
Axillary Staging and Therapeutics

JOSEPH L. FELDMAN, MD
Northwestern University
Feinberg School of Medicine
Chicago, Illinois
Lymphedema

GEOFFREY FENNER, MD, FACS
Evanston Northwestern Healthcare
Evanston, Illinois
Evolution in Breast Reconstruction

RICHARD FINE, MD
University of Tennessee College
of Medicine
Chattanooga, Tennessee
Diagnostic Techniques

BRUNO D. FORNAGE, MD
The University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Sonography of Breast Cancer

WILLIAM J. GRANDISHAR, MD
Northwestern University
Feinberg School of Medicine
Houston, Texas
*Surveillance Strategies for
Breast Cancer Survivors*

NEAL HANDEL, MD
University of California Los Angeles
Los Angeles, California
Oncoplastic Surgery of the Breast

EMER O. HANRAHAN, MB, MRCPI
The University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Pregnancy and Breast Cancer

BRYAN T. HENNESSY, MD
The University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Adjuvant Chemotherapy

TARA L. HUSTON, MD
New York Presbyterian Hospital
New York, New York
Image-Guided Ablation for Breast Cancer

RESHMA JAGSI, MD, DPHIL
University of Michigan
Ann Arbor, Michigan
Novel Radiation Therapy Techniques

JACQUELINE SARA JERUSS, MD, PhD
University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Molecular Basis of Breast Cancer

Malcolm Kell, MD
Temple University School of Medicine
Philadelphia, Pennsylvania
*Multifocal, Multicentric, and
Bilateral Breast Cancer*

TIMOTHY KENNEDY, MD
Northwestern University
Feinberg School of Medicine
Chicago, Illinois
*Evaluation and Surgical Management
of Stage I and II Breast Cancer*

DANIEL B. KOPANS, MD, FACR
Harvard Medical School
Boston, Massachusetts
Diagnostic Breast Imaging

HELEN Krontiras, MD
University of Alabama at Birmingham
Birmingham, Alabama
Anatomy of the Breast, Axilla, and Thoracic Wall

HENRY M. KUERER, MD, PhD, FACS
The University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Breast Cancer Risk Assessment and Management

MICHAEL A. LACOMBE, MD
Northwestern University
Feinberg School of Medicine
Chicago, Illinois
Breast Cancer in the Irradiated Breast

HENRY T. LYNCH, MD
Creighton University Medical Center
Omaha, Nebraska
*Genetics, Natural History, and DNA-Based
Genetic Counseling in Hereditary Breast Cancer*

JANE F. LYNCH
Creighton University Medical Center
Omaha, Nebraska
*Genetics, Natural History, and DNA-Based
Genetic Counseling in Hereditary Breast Cancer*

HELEN MABRY, MD
St. John's Health Center
John Wayne Cancer Institute
Santa Monica, California
Ductal Carcinoma In Situ

HEATHER R. MACDONALD, MD
University of Southern California
Los Angeles, California
Ductal Carcinoma In Situ

CATHERINE A. MADORIN,
Emory University School of Medicine
Atlanta, Georgia
Hormone Therapy and Breast Cancer

COLLEEN M. MCCARTHY, MD
Memorial Sloan-Kettering Cancer Center
New York, New York
Breast Cancer in the Previously Augmented Breast

LAURA P. MCGARTLAND, MD, MS
Northwestern University
Feinberg School of Medicine
Chicago, Illinois
Surveillance Strategies for Breast Cancer Survivors

BABAK J. MEHRARA, MD
Weill Medical College of Cornell University
New York, New York
Breast Cancer in the Previously Augmented Breast

S. BRENDA MOORTHY, DO
Comprehensive Breast Center of Arizona
Phoenix, Arizona
Ductal Carcinoma In Situ

MONICA MORROW, MD
Temple University School of Medicine
Philadelphia, Pennsylvania
*Multifocal, Multicentric, and
Bilateral Breast Cancer*

SABIN B. MOTWANI, MD
The University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
*Radiation Therapy in Early and
Advanced Breast Cancer*

THOMAS A. MUSTOE, MD, FACS
Northwestern University Medical School
Chicago, Illinois
Evolution in Breast Reconstruction

LISA A. NEWMAN, MD, MPH, FACS
University of Michigan
Ann Arbor, Michigan
*Locally Advanced Breast Cancer
Breast Cancer and Multiethnic/Multiracial
Populations*

JACOBO NURKO, MD
The University of Arkansas for
Medical Sciences
Little Rock, Arkansas
Axillary Staging and Therapeutics

LORI J. PIERCE, MD
University of Michigan
Ann Arbor, Michigan
Novel Radiation Therapy Techniques

ANDREA L. PUSIC, MD, MHS
Memorial Sloan-Kettering Cancer Center
New York, New York
*Breast Cancer in the Previously
Augmented Breast*

PHILIP N. REDLICH, MD, PhD
Medical College of Wisconsin
Milwaukee, Wisconsin
Male Breast Cancer

AYSEGUL A. SAHIN, MD
University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Pathology of Invasive Breast Cancer

MITCHELL SCHNALL, MD, PhD
University of Pennsylvania Health System
Philadelphia, Pennsylvania
Magnetic Resonance Imaging

STEPHEN F. SENER, MD
Northwestern University
Feinberg School of Medicine
Chicago, Illinois
Role of Screening in Breast Cancer Mortality Reduction

RUTH SILVERMAN,
Buffalo Grove, Illinois

MELVIN J. SILVERSTEIN, MD
Keck School of Medicine
University of Southern California
Los Angeles, California
*Ductal Carcinoma In Situ
Oncoplastic Surgery of the Breast*

RACHE M. SIMMONS, MD
New York Presbyterian Hospital
New York, New York
Image-Guided Ablation for Breast Cancer

ROBERT A. SMITH, PhD
American Cancer Society
Atlanta, Georgia
Role of Screening in Breast Cancer Mortality Reduction

ERIC A. STROM, MD
The University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Radiation Therapy in Early and Advanced Breast Cancer

TONCRED MARYA STYBLO, MD
Emory University School of Medicine
Atlanta, Georgia
Hormone Therapy and Breast Cancer

RICHARD L THERIAULT, DO, MBA
The University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Pregnancy and Breast Cancer

VICENTE VALERO, MD
The University of Texas
M.D. Anderson Cancer Center
Houston, Texas
Adjuvant Chemotherapy

VICTOR G. VOGEL, MD, MHS, FACP
University of Pittsburgh School of Medicine
Magee-Womens Hospital
Pittsburgh, Pennsylvania
Epidemiology of Breast Cancer

IRENE WAPNIR, MD
Stanford University School of Medicine
Stanford, California
Management of Locoregional Recurrences

DAVID J. WINCHESTER, MD, FACS
Northwestern University
Feinberg School of Medicine
Chicago, Illinois
Evaluation and Surgical Management of Stage I and II Breast Cancer Lymphedema

DAVID P. WINCHESTER, MD, FACS
Northwestern University
Feinberg School of Medicine
Chicago, Illinois
Staging and Histologic Grading

WILLIAM C. WOOD, MD
Emory University School of Medicine
Atlanta, Georgia
Hormone Therapy and Breast Cancer

目 录

第一篇 总 论	1
第 1 章 淋巴瘤和白血病的分类	3
第 2 章 造血细胞的形态	10
第 3 章 流式细胞分析与免疫组化之间的比较	24
第 4 章 用于免疫表型分析的单克隆抗体	25
第 5 章 血液肿瘤的细胞遗传学技术	29
第 6 章 血液肿瘤的分子生物学技术	31
第 7 章 血液肿瘤的诊断程序	33
 第二篇 病例分析	 39
第 1 章 血液肿瘤	41
病例 1 慢性粒细胞白血病加速期	41
病例 2 慢性粒细胞白血病原始细胞危象	45
病例 3 慢性中性粒细胞白血病	47
病例 4 原发性骨髓纤维化	51
病例 5 特发性血小板增多症	55
病例 6 慢性粒单细胞白血病	58
病例 7 不典型慢性粒细胞白血病	62
病例 8 难治性贫血伴环形铁粒幼细胞	65
病例 9 难治性血细胞减少伴多系病态造血	69
病例 10 5q- 综合征	72
病例 11 急性髓细胞白血病 (AML) 伴 t (8 ; 21) (q22 ; q22)	76
病例 12 AML 伴 inv (16)	79
病例 13 急性早幼粒细胞白血病	82
病例 14 AML 不伴成熟型	86
病例 15 AML 伴成熟型	90
病例 16 急性粒单细胞白血病	92
病例 17 急性原始单核细胞白血病	95
病例 18 急性原始单核细胞白血病伴 t (8 ; 16)	98
病例 19 急性红白血病	101
病例 20 急性原始巨核细胞白血病	105
病例 21 髓系肉瘤	108

病例 22	皮肤白血病	112
病例 23	B 原始淋巴细胞白血病 / 淋巴瘤	116
病例 24	T 原始淋巴细胞白血病 / 淋巴瘤	119
病例 25	原始淋巴细胞淋巴瘤	122
病例 26	慢性淋巴细胞白血病	125
病例 27	Richter 综合征	129
病例 28	小淋巴细胞性淋巴瘤	132
病例 29	小淋巴细胞性淋巴瘤类免疫母细胞变异	136
病例 30	幼淋巴细胞白血病	139
病例 31	淋巴浆细胞淋巴瘤	142
病例 32	淋巴浆细胞淋巴瘤转化型	146
病例 33	脾 B 细胞边缘区淋巴瘤	149
病例 34	多毛细胞白血病	153
病例 35	浆细胞骨髓瘤	158
病例 36	浆细胞白血病	162
病例 37	浆细胞瘤	164
病例 38	胃结外边缘区淋巴瘤	168
病例 39	肺结外边缘区淋巴瘤	172
病例 40	涎腺结外边缘区淋巴瘤	175
病例 41	淋巴结边缘区淋巴瘤	179
病例 42	滤泡淋巴瘤, 低度恶性	183
病例 43	滤泡淋巴瘤, 高度恶性	189
病例 44	套细胞淋巴瘤, 套区变异	193
病例 45	套细胞淋巴瘤, 母细胞变异	197
病例 46	息肉病套细胞淋巴瘤	201
病例 47	弥漫性大 B 细胞淋巴瘤, 免疫母细胞型	204
病例 48	弥漫性大 B 细胞淋巴瘤, 间变型	208
病例 49	富 T 细胞 / 组织细胞的大 B 细胞淋巴瘤	210
病例 50	原发性纵隔 (胸腺) 大 B 细胞淋巴瘤	214
病例 51	血管内大 B 细胞淋巴瘤	218
病例 52	体腔淋巴瘤	221
病例 53	淋巴结伯基特淋巴瘤	223
病例 54	肠伯基特淋巴瘤	229
病例 55	伯基特白血病	233
病例 56	T 细胞大颗粒淋巴细胞白血病	236
病例 57	成人 T 细胞白血病 / 淋巴瘤	239
病例 58	自然杀伤细胞白血病 / 淋巴瘤	242
病例 59	肝脾 T 细胞淋巴瘤	247
病例 60	皮下脂膜炎样 T 细胞淋巴瘤	250
病例 61	母细胞性浆细胞样树突状细胞肿瘤	253
病例 62	蕈样肉芽肿 / 塞扎里综合征	256
病例 63	原发性皮肤间变性大细胞淋巴瘤	260

病例 64	血管免疫母细胞性 T 细胞淋巴瘤	263
病例 65	淋巴上皮样 T 细胞淋巴瘤	268
病例 66	间变性大细胞淋巴瘤, 普通变异型	270
病例 67	间变性大细胞淋巴瘤, 小细胞变异型	274
病例 68	间变性大细胞淋巴瘤, 淋巴组织细胞变异型	277
病例 69	霍奇金淋巴瘤, 结节性淋巴细胞为主型	283
病例 70	霍奇金淋巴瘤, 结节硬化型	288
病例 71	霍奇金淋巴瘤, 混合细胞型	292
病例 72	霍奇金淋巴瘤, 富淋巴细胞型	295
病例 73	霍奇金淋巴瘤, 淋巴细胞削减型	298
病例 74	结外霍奇金淋巴瘤	300
病例 75	移植后淋巴增殖性疾病	305
病例 76	朗格汉斯细胞组织细胞增生症	309
第 2 章	酷似血液肿瘤疾病	314
病例 77	胸腺瘤	314
病例 78	生长因子的影响	317
病例 79	梅克尔细胞癌	319
病例 80	Castleman 病	322
病例 81	Rosai-Dorfman 病	328
病例 82	Kikuchi-Fujimoto 病	331
病例 83	尼曼 - 皮克病	334
病例 84	戈谢病	336
病例 85	结节病	340
后 记		345

乳腺癌的历史

WILLIAM L. DONEGAN

乳腺癌的历史是一部人类与疾病的斗争史。最初人们认为患病是由于触犯了神灵而得到的惩罚，后来意识到是由明确的病理机制引起的，而疾病的治疗方法也从开始的迷信手段发展到应用现代科学手段。以下是西方乳腺癌的简史。

史前及古代社会

史前时代人的寿命是比较短的，由于癌症主要发生于成年人，所以并不视为影响死亡率的主要因素。通过对原始人的研究显示，魔术师以及术士、巫医所掌握的仪式、药水和配方是治疗疾病的常用方式。在古巴比伦（公元前 2100～公元前 689 年）经常将患者放在公共场合以求路人能够提供建议或者请专业的医师看病。刻在巴比伦柱子上的汉谟拉比法典（又作汉穆拉比法典），记载着医师应该为他们的服务收费，如果因手术造成患者死亡的话就应该受到砍手的惩罚^[1]。

在公元前 3000 年以前，内科医师已经意识到某些乳腺癌的治疗是无效的，在现存的八篇埃及医学文献中，《The Edwin Smith Surgical Papyrus》一书第一次提到乳腺癌的文献（图 1-1）。这篇外科文章撰写在僧侣书写本上，时间大约可以追溯到古埃及时期（公元前 3000～公元前 2500 年），可能是由 Imhotep 所撰写的，Imhotep 是公元前 30 世纪的古埃及一位医师兼建筑师，他进行医学活动并参与设计了金字塔^[2]。最早记录了缝合及用钻凿烧灼伤口，更重要的是包括了诊断和治疗关于“乳腺”的 8 例病变，这些病变是指发生在前胸部的骨和软组织的疾病，主要由外伤所引起。在 5 例与软组织相关的病例中有一例（第 45 号病例）被描述为乳腺中的“突起肿物”。作者描述如果肿瘤已经弥散到整个乳房，触诊发凉并有凸起的话就无法医治了。该病例是否是一种男性乳腺少见的肿瘤有待推测，但与医师对其他

病例的积极描述截然不同，它被认为是一种不祥征兆，在当时的医疗水平下，他确信这种疾病是无法医治的。

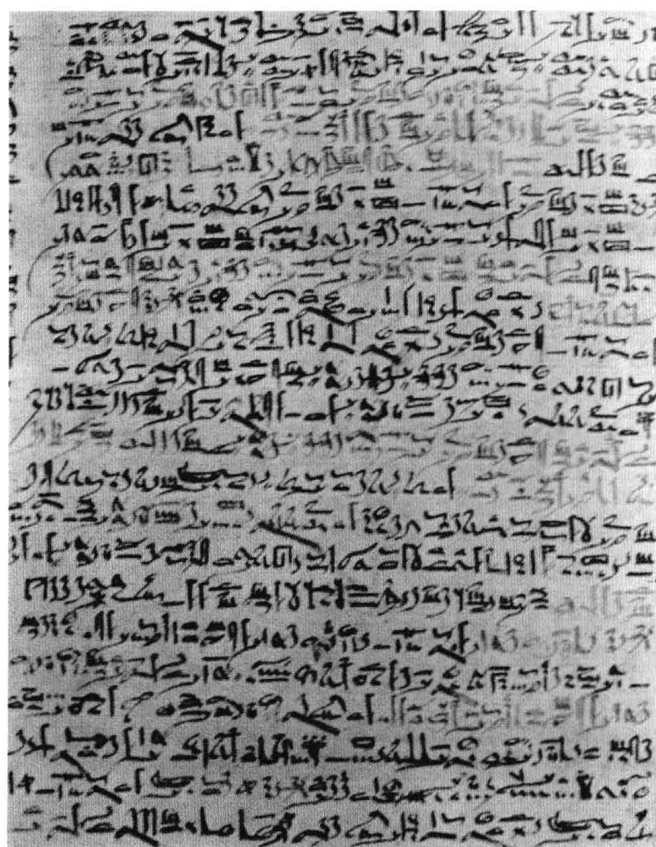


图 1-1 Edwin Smith 外科手稿的专栏Ⅷ，是大约公元前 3000 年前第一个描写乳腺癌的文献。经 The Classics of Surgery Library 许可引用^[2]

古希腊和罗马时期 (公元前 460～公元 475 年)

古希腊时代的历史充满了人与神密切联系的神话。历史学家推测，医学之神 Aesculapius 也许是生活在 Troy 时期（约公元前 1300 年）的一名医师，人们认为他治愈了疾病。在 *Iliad* 中，Homer 曾经

描述 Aesculapius 的两个儿子都是“优秀的医师”^[3]。在美国外科学院的徽章上, Aesculapius 端坐, 手持象征生命和智慧的蛇形拐杖。在古希腊的早期, 人们为治疗疾病睡在 Aesculapius 神庙的祭坛上享受沐浴和娱乐, 这也是现代疗养中心的先驱。在这些地方发现了乳房形状的贡品, 证明人们来到这里希望治愈乳腺疾病(图 1-2)。

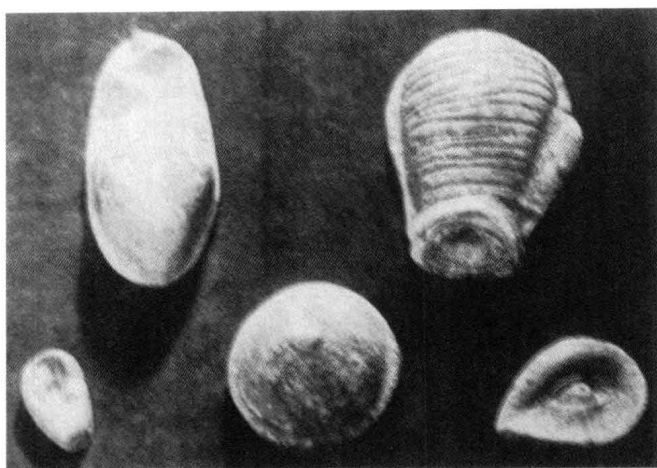


图 1-2 Etruscan 寺庙的供奉品, 包括一个阴道、一个子宫、一个耳朵、一个眼球和一个乳房(下方中间的)。经 Lyons AS and Petrucelli RJ 许可使用^[6]

古希腊的内科和外科在这一时期是最先进的, 马其顿帝国(公元前 356~公元前 323 年)的亚历山大在征战过程中, 于公元前 332 年发现了位于尼罗河三角洲的 Alexandria 城, 并于公元前 300 年在那里建立了一个著名的医学学校。Alexandria 的图书馆是当时最大的, 藏有 700 000 卷书籍。许多著名的古希腊和罗马医师在那里学习解剖和实践。那时的人体解剖学和外科已十分发达, 已经开始使用血管结扎术。

古希腊时期的医师有许多关于乳腺癌的记录。希腊词“karkinoma”就是指恶性生长的肿瘤, “scirrhus”是指特别硬的实体肿瘤, “Cacoethes”指的是早期或者具有潜在恶性的肿瘤, 而“hidden”是指没有皮肤溃烂的肿物。古希腊和波斯战争时期的历史学家 Herodotus(公元前 484~公元前 425 年)在一个故事中记述了生活在古希腊的波斯医师 Democedes 治愈了波斯国王 Darius 的妻子已经溃烂并扩散的乳腺癌的故事。

希波克拉底(公元前 460~公元前 375 年)是古希腊最著名的医师, 他的遗著《希波克拉底全集》是由多人共同完成的。他认为每种疾病都各具特点,

而且都是由于自然因素而不是神灵或精神因素导致的^[4], 他相信用自然的力量可以治愈疾病, 而且疾病是由于体液失衡造成的。在他的观点中, 四种体液即血液、黏液、黄胆汁、黑胆汁(后来 Galen 将其与热情的、冷淡的、急躁的、忧郁的相联系)的平衡对于健康是必需的。希波克拉底详细地描述了乳腺癌病例。其中他描述了一名 Abdera 的女性患者, 患有乳腺肿物并伴乳头血性溢液, 流血停止后患者就死亡了。希波克拉底还将月经停止与乳腺癌联系起来, 并试图恢复年轻患者的月经。他对乳腺癌进程的描述在今天仍然是正确的。他认为在乳腺中出现的实体肿块会变得越来越坚硬, 并播散到身体其他部位。随着疾病的进展, 患者会发展为口苦、拒食, 出现从乳腺到颈部及肩胛骨的疼痛, 伴有口渴和消瘦并最终死亡。他建议不去治疗非溃疡性乳腺癌, 因为治疗是无效的而且反而会缩短患者的寿命。

在古罗马时期, 医师多受古希腊医学的影响。大约公元 30 年, 罗马医师 Aulus Cornelius Celsus(公元前 42~公元 37 年)认为乳腺是女性肿瘤的好发部位。Celsus 在他的手稿 De Medicina 中详细地描述了乳腺癌, 并将其分为四个阶段。第一个阶段是潜在恶性期, 随后的两个阶段分别是没有皮肤溃疡期、有皮肤溃疡期, 最后一个阶段是肿瘤明显外生性生长期, 有时会伴有出血。Celsus 建议对潜在恶性期的肿瘤进行切除但对于其他阶段不予治疗。如果不确定, 先按照潜在恶性期的治疗方法进行治疗, 如果症状缓解, 表明它就是潜在恶性期的肿瘤; 如果恶化, 表明它是其他阶段的肿瘤。但是, 有些经治疗后症状缓解的肿瘤可能是乳腺纤维腺瘤, 叶状肿瘤, 甚至是结核。

Alexandrian 学校的外科医师 Leonides 描述了这个时期乳腺癌切除手术^[4]: 患者仰卧, 在乳房的正常部分切口, 并利用一种切割和热烙铁烧灼交替进行的方法控制出血, 然后再进一步切除肿瘤组织周围的广泛正常组织, 该手术归纳起来就是烧灼破坏一切残留的病变组织, 然后在伤口上敷药促进愈合。他认为切除术应当选择性地应用于表浅局限的肿块, 他不主张对整个乳房已经变硬或者肿瘤已经侵及胸壁的患者进行手术。Leonides 也许是第一个记录乳腺癌扩散到腋窝的人。彻底切除乳腺恶性肿瘤从那时起就成为外科手术的主要原则。

古希腊医学的先驱, 也就是出生在 Pergamum 的 Galen(公元前 200~公元前 129 年), 在乳腺癌的