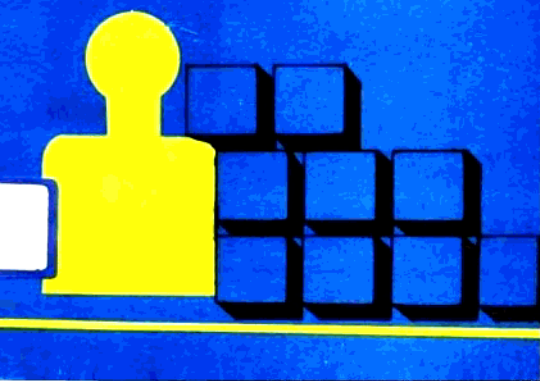


甲状腺和乳腺疾病

修订本

韩书恩 编著
兰州大学出版社



再版序言

甲状腺和乳腺两个器官，在临床上有共同之处，其一是位置表浅，当产生病变时，比较容易发现，通过防治常识宣传，能够收到较为显著的效果；其二是患病率高，病种复杂，临床医生在诊治当中，可能会出现“多见不怪”或者“草木皆兵”的偏颇，前者，因为忽视，会耽误病情，而后者，因为虚惊，可以导致患者不必要的精神压力，甚至有过分的处理方法。

《甲状腺和乳腺疾病》一书，正是针对上述状况而“对症下药”的，该书作者韩书恩副主任医师，以他数十年的临床实践经验为基础，吸收国内外有关新进展，就日常所遇到的实际问题，进行论述，既不像教科书那样全面原则，也没有专著的广征博引及高谈阔论，其最大特色是简明、实用，专业人员可以从中获得解决诊治问题的启示，普通读者也能够受到有效的防治常识教育。还值得一提的是，该书的编写方式新颖，每一章节叙述一种病，或者一个问题，各自独立成章，读者可以根据需要，选择一两页阅读，便能够获得比较完整、清晰的了解，无“承前启后”之累赘，具立竿见影的效果，应该说，这是符合现代“快节奏”的编著风格。

作者将该书修订之后再版，表明它是颇受欢迎的，内容经过精心的修改和补充之后，必将更会受到读者青睐。当

然，由于这是一种简明、实用的著作，在某些方面，叙述可能不甚全面、系统，当予以谅解。

陈从心

1992年8月31日

序

发生在甲状腺和乳腺组织之中的良性与恶性肿瘤，均为常见病、多发病，以女性的发病率较高。近年来，其诊断和治疗技术，都有比较快的进展，例如触摸检查、X线照相、同位素扫描、红外线热图象、B型超声显相、CT、针吸涂片细胞学检查及病理检查等，对于诊断与鉴别诊断帮助很大，治疗手段相当多，总的疗效也比较好。由于甲状腺和乳腺器官位置较为表浅，所以容易发现病变，随着诊断技术的发展和卫生知识的普及，为肿瘤的早期诊断、早期治疗及进一步提高治愈率，创造了更为有利的条件。

甘肃省人民医院韩书恩副主任医师，根据自己多年来的临床实践经验以及积累的大量病例资料，参考国内外医学文献，理论联系实际，对于在甲状腺和乳腺组织当中所发生的各种病变，从病因、病理、检查、诊断、治疗、预后、并发症的防治及疗效观察等各个方面，进行了系统地论述，内容深入浅出，文字简明易懂，既可以作为临床医生和有关研究人员的参考资料，亦为广大病患者提供许多实用的防治知识，是一部颇具特色的著作。

甘肃省肿瘤医院外科主任、主任医师 陈从心

1988年5月13日

目 录

甲状腺和乳腺疾病防治引言	(1)
甲状腺疾病	(6)
甲状腺的发育和结构	(6)
甲状腺肿块的诊断和治疗	(11)
甲状腺结节分析	(22)
青少年期甲状腺肿瘤	(27)
甲状腺癌	(41)
地方性甲状腺肿	(46)
甲状腺囊肿与腺瘤	(52)
甲状腺神经鞘瘤	(60)
甲状腺机能亢进症	(62)
淋巴性甲状腺炎	(70)
甲状腺异物	(75)
甲状舌管囊肿	(77)
甲状旁腺疾病的诊断和治疗	(81)
甲状腺疾病的防治	(87)
乳腺疾病	(94)
乳腺的发育和结构	(94)
乳房疾病统计分析	(99)
乳腺增殖症	(108)
男性乳腺发育症	(113)

副乳腺	(117)
乳腺纤维腺瘤	(121)
乳腺猪囊虫病	(125)
乳腺包虫病	(130)
浆细胞性乳腺炎	(135)
乳头溢液病变乳腺导管造影观察	(142)
乳腺结核	(150)
乳腺结核并乳癌	(157)
乳房Paget's病	(160)
乳腺导管癌	(164)
乳腺粘液腺癌	(168)
乳腺髓样癌	(171)
乳腺鳞状细胞癌	(174)
乳腺叶状囊肉瘤	(178)
乳腺T细胞型淋巴肉瘤	(181)
妊娠与乳癌	(187)
乳癌根治术疗效观察	(192)
自我检查发现早期乳癌	(202)
乳癌流行病学的有关因素	(210)
乳腺检查与病史记录方式	(214)
参考文献	(216)

甲状腺和乳腺疾病防治引言

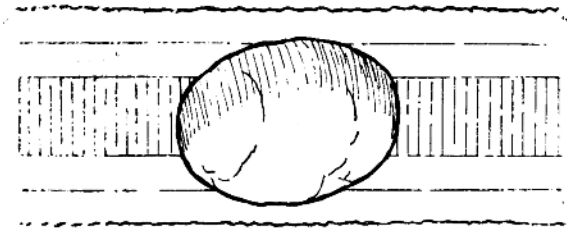
在甲状腺和乳腺组织当中，可以发生各种类型的病变，例如结节性甲状腺肿、淋巴性甲状腺炎、甲状腺腺瘤、甲状腺癌、乳腺增殖症、浆细胞性乳腺炎、乳腺纤维腺瘤及乳癌等。

肿瘤是怎样发生的呢？

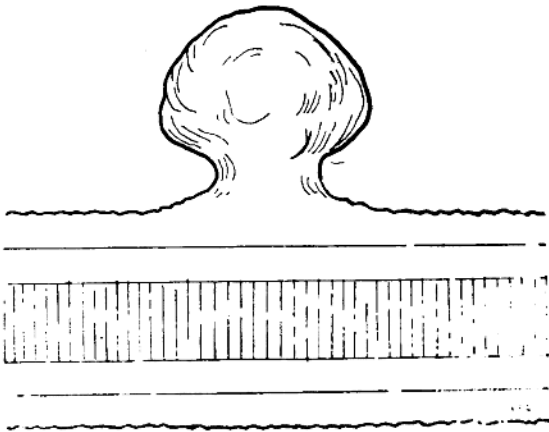
在正常情况之下，人体各种组织和细胞的新生、成长、衰老与死亡是很有规律的，当受到损伤时，组织细胞自动增生及修复，达到愈合便停止分化；而肿瘤细胞则是一些“无政府”、“无纪律”的细胞，在一些有害因素影响的基础之上，组织与细胞发生一系列质的改变，产生一群不能够随着生理需要而发展的细胞集团，这就是肿瘤。

肿瘤一旦形成以后，瘤细胞会不断地发生分裂与繁殖。肿瘤生长通常有三种方式：膨胀性、外生性和浸润性生长（图1）。膨胀性生长，是肿瘤细胞聚集在一处，不断地向外围增长、扩大，在肿瘤组织与正常组织之间，有一个明显的分界线，这是良性肿瘤的生长方式，例如甲状腺腺瘤和乳腺纤维腺瘤；外生性生长，是向身体表面或者空腔内生长，发生在皮肤及粘膜上的良性或者恶性肿瘤，例如表皮样囊肿、乳头状瘤、鳞状细胞癌等，多数以这种生长方式，形成突起的肿物；浸润性生长，就是肿瘤细胞侵入到正常组织或者细胞的间隙之中，向四处蔓延，如蟹足状，在肿瘤与正常组

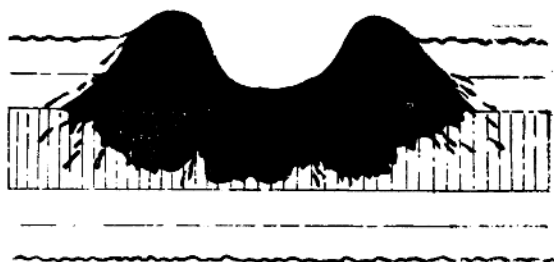
织之间，界限不清楚，恶性肿瘤多数以这种形式生长，例如甲状腺癌和乳癌。良性肿瘤生长缓慢，瘤细胞比较成熟，非常接近正常组织，不会发生扩散；而恶性肿瘤则不然，瘤细胞与正常细胞有很大差别，可以通过浸润、淋巴道及血路等不同的途径，跑到全身许多淋巴腺或者其他组织里，继续生长，这种现象叫做转移。



膨胀性



外生性



浸润性

图1 肿瘤生长的方式

恶性肿瘤包括两种：一种叫做癌，一种称为肉瘤。凡是从上皮组织生长出来的恶性肿瘤，都叫做癌，癌多数发生在中年以后的人当中，比如甲状腺癌和乳癌。癌以淋巴道路转移为主，也可以经由血液循环转移到全身。因为在全部恶性肿瘤之中，癌占到80%以上，所以一提起恶性肿瘤，人们经常想到的就是“癌症”。凡是从间叶组织，例如脂肪、肌肉、骨骼、淋巴及造血系统等发生的恶性肿瘤，统称做肉瘤，例如乳腺叶状囊肉瘤、T细胞型淋巴肉瘤。肉瘤以青年人多患，瘤细胞生长比癌快。肿瘤虽然有良性与恶性之分，但是这种区分有时也是相对的，比如肉瘤在早期也可以与良性肿瘤一样，以膨胀性的方式生长，有少数良性肿瘤，例如蔓状血管瘤，与周围的正常组织分界也不清楚；乳腺叶状囊肉瘤，是一种良性与恶性之间的临界性肿瘤；有的良性肿瘤，还可以发生恶性改变。因此，当发现良性肿瘤突然生长速度加快时，就要考虑到有恶性变化的可能。

肿瘤发生的真正原因,至今仍然是急待解决的一个课题。近年来,世界各国医学界对于这个问题,进行了广泛的研究,通过临床观察与实验,为揭开肿瘤发生的原因,提供了一系列极为丰富和宝贵的材料,归纳起来,有内因和外因两个方面,内因是:中枢神经的机能状态,对于肿瘤的发生与发展,有着密切关系,也就是说,神经类型对于环境的改变适应能力强时,肿瘤发生少,即使发生肿瘤,出现症状也比较晚;相反,神经类型对于环境的改变适应能力迟钝时,肿瘤发生率高。内分泌所分泌的激素失调,也是造成许多肿瘤发生的内因,例如由于甲状腺功能不足,引起脑下垂体长期过多地分泌促甲状腺激素,刺激甲状腺组织,可以使得甲状腺产生腺瘤或者腺癌;乳腺癌发生的主要因素,是由于卵巢分泌的雌性激素过多所致。人体对于肿瘤免疫能力降低,也是引起肿瘤的重要内因之一,例如AIDS病,因为病毒破坏了重要的免疫器官——胸腺组织,使获得性免疫缺损,便可以发生多种肿瘤。肿瘤发生的外因,现在发现有许许多多类型和各种各样的因素,例如化学性因素、物理性因素及生物性因素。化学性因素,虽然不是一经接触某些化学物质就能够立即引起肿瘤,但是,经过几年、几十年之后,在一部分接触某些化学物品的人员当中,便有肿瘤发生,天然的和人工提纯的化学性致癌物质,有铬、亚硝胺及萘等1000多种。多种物理刺激也容易引起肿瘤,例如X线、紫外线的反复照射,就可以使得机体生癌。生物性致癌因素,有病毒、黄曲霉菌毒素与寄生虫等,在甲状腺组织中有包虫囊肿的病例报告,乳腺组织当中发现的寄生虫,本书中介绍的有猪囊虫和包虫。

肿瘤是能够治疗和预防的，肿瘤的发生、发展，要经过很多阶段，尤其在早期发展比较缓慢，因此，防治肿瘤的重要措施，是要做到早发现、早诊断和早治疗，这样，就可以显著地提高治疗效果。当发觉甲状腺和乳腺组织之中存在有包块的时候，应当引起重视，要主动、及时地作进一步检查。治疗肿瘤的方法很多，从整体看，再结合患者的具体情况，对肿瘤采取综合性治疗措施，特别是采用手术和中、西医药相结合的综合治疗方法，能够获得良好的治疗效果。讲究卫生，增强体质，稳定情绪，在日常生活当中，注意消除或者减少引起肿瘤的因素，及时治疗各种癌前期病变，这些对于防止恶性肿瘤的形成，都是很重要的。

衷心地希望，在甲状腺和乳腺疾病，尤其是良性与恶性肿瘤的防治工作中，本书能够发挥它应有的作用。

— 甲状腺疾病 —

甲状腺的发育和结构

甲状腺(Glandula Thyreoidea),最初是咽前壁内胚叶突出的一个小幼芽,在胚胎第3周时,第1和第2对咽囊之间的咽底壁内胚层开始凹陷,成为甲状腺囊,随之变成实体细胞团,向着尾侧伸展,并且由一条细颈与咽底部相连,即为甲状舌管(Ductus Thyreoglossus)。一般于胚胎5~6周时,甲状舌管开始退化,仅在其起始点部,遗留一个陷窝,谓之舌盲孔。甲状舌管生长时呈现管形,向下前方伸出,下端左右变宽,成为甲状腺侧叶,正中为甲状腺峡部。如果甲状舌管不退化,则顺沿着该管的周围,可能会形成副甲状腺,或者成为囊肿及发生瘘管。不少人的甲状舌管以锥体叶的形态存在。

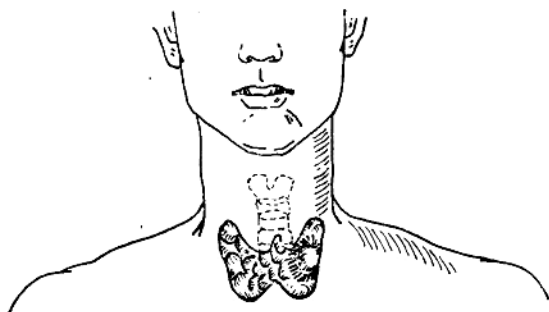


图2 甲状腺的位置与形状

甲状腺是人体的内分泌腺之一，其主要机能为促进新陈代谢，腺体呈现“H”或者“U”字形状，分成为两个侧叶与峡部，偶然有锥体叶从峡部发出向上延伸，其位置多数偏于左侧（图2）。整个甲状腺腺体，或者两个侧叶及中间相连接的峡部组织，其大小、形态和位置的变化比较大，偶然有自峡部向上垂直延长，经由环状与甲状软骨前方，而接近舌骨，借助一条纤维肌瓣或者纤维肌带，附着于舌骨。有时甲状腺的一叶、峡部或者全部缺如。甲状腺位于颈前部位舌骨下区域，在喉与气管的前方和外侧，上界为舌骨，下界为胸骨柄的上缘，两侧为胸锁乳突肌的前缘，包括两侧的肌三角及动脉三角大部分。在甲状腺区域的浅面，除了颈部浅层结构以外，还有颈深筋膜浅层、舌骨下肌群及气管前筋膜，气管前筋膜的上部，疏松地包围着甲状腺，薄而且透明，很容易剥离，构成假被膜，称之为甲状腺外科包膜，与甲状腺真被膜之间，有一层蜂窝组织，其中包含血管和神经。筋膜向下延伸，连接气管周围的疏松结缔组织，再向下至上纵隔部位。筋膜最厚和最稠密处，为甲状腺悬韧带及侧韧带区，甲状腺悬韧带起于甲状软骨的下缘，附着在峡部上缘和两侧甲状腺组织上极的前内侧，将悬韧带分离以后，方能够见到质地比较紧密的侧韧带，使得甲状腺两叶的内侧面，附着于气管环、环甲膜与环状软骨之上。侧韧带最上端为Berry氏韧带，该区域与喉返神经末端关系密切，在分离此韧带而必须加以止血时，很容易造成喉返神经损伤。甲状腺实质由真被膜包裹，真被膜由甲状腺之内的结缔组织延伸到腺体周围所形成，与腺体紧贴难分。甲状腺比较大的血管在被膜之内形成丰富的血管网，由此发出比较小的血管分支，进入腺体实

质当中。甲状腺每一侧叶上端，依靠于甲状软骨侧板后上部和咽部的壁上，甲状腺上动脉与上静脉即在此水平，抵达于甲状腺，形成甲状腺上极的血管蒂。甲状腺上动脉是颈外动脉的第一个分支，在行至甲状腺上极时，分成为前、后及内侧3支，前、后支各走向侧叶的前、后壁，内侧支则沿着峡部上缘与对侧血管吻合。甲状腺上动脉另一个分支喉上动脉，穿过甲状舌骨膜，而进入喉部。甲状腺峡部一般依附于2~4气管环上，每一侧叶的圆形下极大约位于第5或者第6气管环水平处。当有胸骨后甲状腺肿大时，侧叶的下端可以向下发展，以至于延伸到纵隔之内。甲状腺下极与血管、神经的关系非常密切，在解剖下极时，应当十分谨慎。甲状腺下动脉起源于锁骨下动脉的甲状颈干，沿着前斜角肌内缘上行至第6颈椎水平，向内、向下行走，横过颈动脉鞘的后方，在侧叶中部后面分支进入腺体。在接近甲状腺时，下动脉与喉返神经交叉。喉返神经可能在甲状腺下动脉前方或者后方经过，也可能穿过其分支。甲状腺最下动脉不恒定存在，一般来自无名动脉或者主动脉弓，由峡部下缘进入腺体。静脉先在甲状腺表面组合成丛，汇集成为上、中、下三支，上、中静脉进入颈内静脉，下静脉一般流入左无名静脉。甲状腺之内的淋巴管围绕着甲状腺滤泡，组合成为丰富的淋巴网。甲状腺的活动受大脑皮质控制，通过脑下垂体前叶产生的促甲状腺激素，或者直接沿着颈交感神经纤维进入甲状腺组织，而影响甲状腺素的产生。

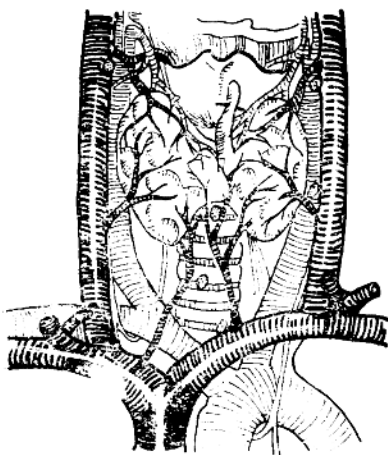


图3 甲状腺及其周围组织（正面观）

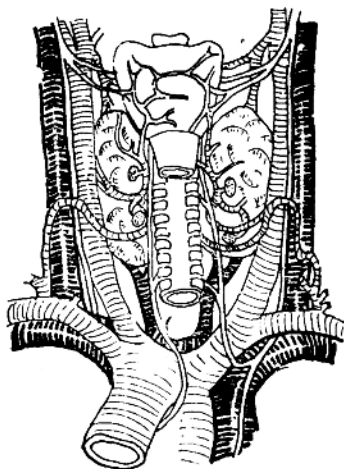


图4 甲状腺及其周围组织（背面观）

在甲状腺的突面，与舌骨下肌群相邻，腺体与肌肉之间，只隔着一层气管前筋膜。舌骨下肌群，位于舌骨与胸骨之间，在前正中线的两侧，包括4对带状肌，其中有3对遮盖着甲状腺。舌骨下肌群分成深、浅两层，深层包括胸骨甲状肌和甲状舌骨肌，浅层为胸骨舌骨肌与肩胛舌骨肌，此肌群均受颈神经支配，当收缩时，起到下拉舌骨与喉的作用。当甲状腺肿大时，可以压迫舌骨下诸肌，而使之变得菲薄。

甲状腺及其周围组织，如图3、图4所示。

甲状腺肿块的诊断和治疗

甲状腺肿块的发生，女性比男性多，发病年龄在20~50岁之间者占多数，一般就诊的时间比较迟。甲状腺右侧腺叶发病明显高于左叶，部分肿块可以延伸到胸骨之后，肿块以良性病变为主，恶性者占少数。手术治疗方式，良性者要尽量保留尚正常的甲状腺组织，以维持其功能不受影响和减少可能会发生的并发症；恶性病变，要根据病理类型与广泛程度，尽量予以手术切除。现就一组甲状腺肿块病例，对其诊断和治疗情况，分析如下。

一、临床资料

（一）性别：本组409例甲状腺肿块病变，其中男性119例，女性290例，男：女 = 1 : 2.44。

（二）年龄：患者最小年龄7岁，最大68岁；20~50岁者为334例，占到81.66%。

（三）就诊时间：自发病到就诊，最早2小时（为金属异物打入甲状腺组织之中，形成肿胀，而作急症检查治疗），最迟为发病以后50年，自发病到就诊的平均时间为4年左右，说明甲状腺肿块绝大部分是慢性疾病。多数患者，在病程的近6~10个月之内，由于自觉症状有所改变，或者加重，例如肿块增长加快，产生压迫，或者有恶性改变、甲状腺机能亢进等症状，始来就诊检查。