



乳房疾病自我检查

● 蔡兆华 编著 张敏 审阅

山东科学技术出版社

655.5

序

我国广大妇女，她们既是社会主义建设的主力军，在家庭内又担负着繁重的家务劳动。在经济还不很发达、物质还没有极大丰富的今天，广大妇女，特别是中年妇女，节衣缩食、赡老抚幼，劳动强度很大，增加了乳房疾病的易患因素。

在女性的一生中，乳房疾病很多，严重地影响了她们的健康，甚至危及着她们的生命。由于她们中的很多人，对乳房这一器官的知识了解不多，缺乏自我检查的常识，很多乳房疾病失去了早期发现、早期诊断、早期治疗的良机。据我国的癌情资料报道，乳腺癌的发病率有增高趋势，占女性恶性肿瘤的第二位；而且，乳腺癌发现的早晚与预后极为密切。最近，在《全国肿瘤防治规划（1986~2000年）纲要》中，提出“要降低恶性肿瘤的发病率和死亡率”，“提高肿瘤患者的生存率，改善生存质量”的战略目标。要求普及卫生常识，提高乳腺癌的早期诊断率和早期治疗率。但是，目前这一方面的书籍不多。为此，作者参阅了国内外大量的资料，结合本人多年的临床经验，编著了《乳房疾病自我检查》一书。本书的问世，将会更好地普及乳房疾病的防治知识和自查能力。

本书资料来源丰富，广证博引，内容系统，纲目分明，使读者一目了然，语言简明扼要，内容深入浅出。书中内容

连贯性较强，故要学会自查，切不可断章取义。本书不仅实用于广大妇女阅读，也可作为医学院校学生的课外读物。

张 敏

目 录

第一章 我国女性乳房各生理时期的解剖生理特点.....	7
第一节 青春期乳房.....	3
一、乳房的解剖.....	4
(一) 女性乳房的形态和位置.....	4
(二) 青春期乳房的构造	8
二、青春期乳房的生理	15
第二节 妊娠期乳房	16
第三节 哺乳期乳房	18
一、人乳喂养的优点	20
二、母乳喂养的方法及注意事项	23
第四节 哺乳期后的乳房	25
第五节 更年期及老年期乳房	26
第六节 婴幼儿期乳房 (静止期乳房)	28
第二章 乳房疾病的常见症状	31
第一节 乳头表面的症状	32
一、乳头疼痛.....	33
二、乳头溢液.....	33
三、乳头内陷.....	35
四、乳头糜烂.....	35
第二节 乳晕的症状.....	36
一、瘙痒	36

二、乳晕糜烂	36
三、乳晕肿胀	37
四、乳晕区肿块	37
第三节 乳房的症状	38
一、疼痛	38
二、乳房皮肤的变化	39
三、乳房内肿块	40
第四节 腋窝淋巴结	40
第三章 乳房的自我检查方法	42
第一节 自我检查乳房的体位	44
一、站立位及坐位	45
二、平卧位	46
三、前弓腰位	47
第二节 自我检查乳房的方法	47
一、乳房的视诊	48
二、乳房的触诊	52
(一) 乳房触诊的顺序	52
(二) 乳房触诊的内容	53
三、乳房的闻诊	56
四、其他检查	57
第三节 自我检查乳房的要点	57
第四章 诊断乳房疾病的辅助检查	61
第一节 乳房的X线检查	61
一、乳房的普通摄影	64
(一) 正常乳房的X线表现	64
(二) 正常乳房变异的X线表现	64

(三) 常见乳房疾病的X线表现·····	65
二、乳房的特殊摄影·····	65
(一) 乳房钼靶X线摄影·····	66
(二) 乳房静电X线摄影·····	66
(三) 乳腺导管造影·····	66
(四) 乳房囊肿内充气造影·····	67
第二节 乳房的热图检查·····	68
一、红外线热图像·····	69
(一) 红外线热图像的阅读与分析·····	70
(二) 热图像对乳房肿瘤的诊断价值·····	70
二、液晶热图像·····	70
第三节 乳房的超声检查·····	72
第四节 乳房病变的病理学检查·····	73
一、乳头分泌物涂片检查·····	74
二、细针穿刺取活组织检查·····	74
三、肿块的切取或切除活检·····	75
(一) 局部麻醉下切取(除)肿块送活检·····	75
(二) 手术中快速病理活检·····	76
第五章 乳房变异与畸形·····	77
第一节 乳房变异·····	78
一、青春期乳房的变异·····	78
(一) 青春期乳房发育延迟·····	78
(二) 青春期乳房发育障碍·····	79
(三) 乳房早熟·····	80
(四) 乳房发育不良·····	82
(五) 男性乳房肥大·····	83

二、中年及中年以后乳房的变异	84
(一) 乳房肥大	84
(二) 乳房下垂	86
第二节 乳房畸形	87
一、乳房体畸形	88
(一) 巨乳症	88
(二) 副乳房	90
(三) 乳房缺如	92
二、乳头的畸形	92
(一) 乳头内陷	92
(二) 多乳头	94
(三) 无乳头症	95
第六章 乳房的常见疾病	96
第一节 乳房炎症性疾病	96
一、急性乳腺炎	96
二、乳房结核	99
第二节 乳房增生性疾病	100
一、单纯乳腺小叶增生症	102
二、乳腺囊性增生症	103
第三节 乳癌	106
一、乳癌的发病因素	107
(一) 内分泌因素	107
(二) 病毒因素	108
(三) 遗传因素	108
(四) 其他因素	108
二、临床表现	108

(一) 乳房肿块	108
(二) 乳头溢液	109
(三) 乳房皮肤的改变	109
(四) 乳头内陷或偏位	110
(五) 区域性淋巴结肿大	110
(六) 疼痛	110
三、鉴别诊断	111
(一) 乳房肿瘤	111
(二) 乳房非肿瘤性疾病	112
四、治疗原则与预防	112
(一) 手术治疗	113
(二) 放射治疗	113
(三) 化学药物治疗	113
(四) 内分泌治疗	114
(五) 中医治疗	114
后记	116

第一章 我国女性乳房各生理时期的解剖生理特点

乳房是哺乳类动物的特征性器官，乳汁是哺育婴幼儿的天然食品。由于动物的种类不同，乳房的数目、位置、形态及所分泌的乳汁成分也有所不同。人类正常的乳房在胸前，仅有一对。人类的乳房在不同种族、不同年龄其形态、大小亦不同，但其基本功能是一致的。人类的乳房除了哺乳功能与动物乳房相同外，还赋予女性美的魅力；又因乳房在性生活中有着复杂的生理功能，所以当代医学又将乳房归属于性器官的范畴。

乳房是附着于皮肤上的特殊化了的器官，其发生、发展受性激素的调节。在整个生命过程中，乳房虽然不是生命中不可缺少的一部分，但与机体的其他器官不同，受内分泌的影响最大，其功能也密切的依赖着内分泌。人在一生中，性激素水平不尽一致，故乳房的外形、位置、结构和生理功能也随着性激素水平的高低而有所改变。人类乳房在一生中要经历胚胎期、婴幼儿期、青春期、妊娠期、哺乳期、更年期和老年期。在每一生理时期，乳房的外形、生理功能有各自的特征。要了解这些特征，就需要掌握每一生理时期正常乳房的解剖与生理特点。

在人的一生中，婴幼儿时期相对是短暂的，无论男、女的乳房解剖与生理变化不大，医学上把这一时期的乳房归属

于静止期乳房。自从乳房开始发育，生理功能也日趋完善，其形态和结构亦有着规律性变化，可以概括为“平”、“满”、“挺”、“胀”、“垂”五个字。就是说静止期乳房不发育而平坦，男女皆同；青春期乳房较丰满；妊娠期乳房相对挺立；哺乳期乳房胀满；更年期及老年期乳房萎缩松弛而下垂。

自青春期以后，乳房形态结构和功能变化很大，同时也正是疾病的高发阶段。如围产期（从受孕开始到产后7天）的乳房形态和生理功能受雌激素和孕激素的影响较大，乳房的诸种变化，皆为胎儿分娩后哺乳做好准备，使之在产后2~3天内分泌出哺育婴儿的乳汁。尽管这一过程是生理性的，但每一位妇女均能体会到不同程度的不适感，如乳房胀痛，甚至有的人因此而表现出情绪改变。一旦正确地理解这些生理变化，就不会由于这些短暂的生理变化而导致情绪波动。

乳房作为人体的一个器官，同时受遗传因素、外界环境、性别和年龄等因素的影响。如我国维吾尔、哈萨克民族的妇女乳房外形、大小与国内其他民族的妇女有些不同，这些不同不能视为异常。对有家族史的乳腺癌病人，在诊断、判断预后时则要把遗传因素考虑在内，不能忽视这一有意义的资料。另外一些有家族史的某些畸形，如先天性无乳头症、先天性乳房缺如、副乳房、多乳头畸形等，虽然对人的生存不能构成明显的影响，但在某些特定条件下也会影响人的生存，这就有必要适时地把握时机，对上述一些先天性畸形进行矫正，以保证乳房完成每一时期的生理功能。

在乳房疾病高发期，很多疾病表现出形态、生理功能的异常。如原先突出的乳头后来凹陷了，不该溢血的乳头溢血，非哺乳期的乳头溢乳等均应视为一种不正常现象，需要

尽早去医院就诊，以便得到早期诊断、早期治疗，切莫把病变视为正常而延误治疗时机。

青春期乳房的解剖有一定的代表性。青春期以后各期乳房的变化，是在青春期解剖的基础上而变化的，所以青春期乳房的解剖特点，是认识正常乳房形态学的基础。在此基础上，结合不同年龄、婚姻史和生育情况，判断乳房所处的生理时期。但是，必须排除某些个体差异，区别对待，不能将某些个体差异误认为是疾病，造成心理上的恐慌。在自己不能辨别的情况下，应请医生判断，如是疾病应该及时治疗，不是疾病应解除心理上的压抑。由此可见，要判别乳房是否异常，首先应了解正常乳房的解剖与生理。

将乳房归属于性器官，是因为乳房在性生活中有着特殊的作用。在我国缺乏这一方面的研究，只能参考一些外国的研究资料。在乳房发育成熟后，当异性触摸乳房，尤其是乳头和乳晕时，引起性兴奋。乳房表现为“性红晕”，同时阴道分泌粘液，阴道外1/3显著充血，阴道口的肌肉收缩变窄。这些性兴奋的程度进入老年后会逐渐减弱。

第一节 青春期乳房

女性青春期的始发年龄不尽一样，中国人的平均年龄在13.5岁。女性青春期的显著标志是月经初潮，而乳房的发育要早于月经初潮。国内资料表明，乳房开始发育的时间在8~13岁，平均在11岁后开始发育；在12~17岁时乳房发育定形。在乳房开始发育的过程中，受种族、家族、营养、文化和社会经济等因素的影响，从而导致乳房发育的时间、速度

不同。就大多数而言，城市人乳房发育相对早于边远农村，发育完成的时间也较快。在乳房生长发育过程中，机体的某些疾病、胸罩的松紧度，也对乳房的发育有一定的影响。

在评价乳房的发育过程时，人们通常将乳房的发育与人的性外部特征联系在一起，看乳房的发育与人第二性征中的其他器官、组织发育是否同步。正常情况下乳房开始发育的时间早于阴毛的出现和月经初潮。如果女性在8岁以前、男性在 $9 \sim 9\frac{1}{2}$ 岁以前乳房开始发育，就要考虑是性早熟。当然，即使是性早熟，还要看是真性性早熟还是假性性早熟。

男性青春期乳房的发育，主要表现在乳晕直径的增宽，而腺体组织增生很少，不引起乳房外形的改变。上述过程是一过性的，可在一年内定型，终身不再发育。

女性青春期乳房的发育，包括乳头、乳晕、腺体、乳腺导管及其间质组织的发育。乳房除间质组织以外，在发育过程中不是数量上的增多，而是体积和质的变化，使乳房逐渐丰满变大。

乳房发育的全部过程不仅受中枢神经系统的支配调节，而且受性激素的作用。

一、乳房的解剖

女性乳房的解剖包括乳房的形态、位置、构造和组织结构。了解这方面的知识，一旦患病，便可准确地告诉医生出现各种症状的部位；当医生对疾病作出解释时，有助于病人对医学术语的理解并能增长健美和保健的常识。

（一）女性乳房的形态和位置

1. 青春期 未婚女性乳房的形态，在外观上应该是丰

满、挺立、紧张而富有弹性。乳房形态因人而异，就是同一个人的左、右乳房也不尽一样。据最新资料表明，乳房呈半球形者占63%，圆盘形者占21%，圆锥形者占10.5%，下垂形者占5.5%。半球形乳房基底部的上下径和横径约为11厘米，圆盘形乳房基底部的面积相对大些，圆锥形乳房基底部的面积略小，其高度相对大些，下垂形乳房在圆锥形的基础上，其高度还要大，以至于乳房内的支持组织不能持重而下垂。乳房上的皮肤颜色与邻近的胸腹部皮肤颜色一致，薄而细嫩，结构亦同。

2.乳晕 乳晕为乳头周围近似于圆形的区域，其颜色与乳头一样。就每一个人来说，全身的皮肤色泽与乳晕的颜色关系密切。皮肤较白人的乳晕呈蔷薇色或淡红色，皮肤较黑的人呈褐色或褐黑色。在乳房切除后施行乳房再造手术时，所利用的皮肤颜色应与乳晕的颜色相适宜。乳晕区的皮肤较人体其他部位皮肤薄，即使轻微的摩擦也能造成损伤，在哺乳期尤其是这样。在这近似圆形的区域内，乳头位于中央，乳晕表面散在有小结节样的突起，每侧乳房约有5~12个。突起内是乳晕腺，紧紧围绕着乳头呈不规则排列。每一乳晕腺有一微细管道开口于乳晕表面，把乳晕腺分泌的油脂性物质输送到乳晕区，减少乳晕区的摩擦，预防乳头和乳晕区发生皲裂，起保护局部皮肤的作用。每个小突起之间还有汗腺、皮脂腺。乳晕腺、汗腺及皮脂腺之间有一些平滑肌纤维，经过乳晕下皮肤集中在乳头。这些平滑肌纤维在受到刺激后，能反射性的使乳头形态和紧张度发生改变（又叫乳头勃起反射），如吮吸、抚摸等均能引起乳头勃起。每个人两侧乳晕的面积上下、左右径均不一样，其直径约为2.7厘米。

有人报道哺乳后的中年人及欧美国家人的乳晕较大，直径约为4厘米。医生建议对于青春期和未婚女性作乳晕再造时，其直径以2.5厘米为妥。

3. 乳头 乳头位于乳晕的中央，也是乳房的最高点。乳头的颜色基本与乳晕一样。

乳头的形状各异。在自然情况下呈短柱状为65%、圆锥状为15%、扁平状为11%、乳头凹陷者约为9%。上述几种形状的乳头在同一人体也可能出现两种形状，但多数人两侧是相同的。除乳头凹陷者外，人体乳头的高度差别也很大，平均高度约为0.6厘米。乳头的上下及左右径相近似，约为0.85厘米。人体乳头大部向前突出，亦有相当多的人乳头是向前外侧突出。

乳头的形状、高度、直径及突起方向，随妊娠、哺乳期后的各个生理时期而不断地变化，但需与病理性变化相区别。如青春期乳头凹陷就不是一种正常现象，应加以矫治，否则在哺乳期会导致乳房疾病的发生，同时也影响哺乳。

乳头表面皮肤和乳晕大体一样，都含有汗腺、皮脂腺、平滑肌纤维、血管、神经和淋巴管。唯独在乳头皮肤下无脂肪组织。乳头顶端可见到凸凹不平现象，在凹陷处是输乳管的开口（又称输乳孔），约有15~20个小孔，乳腺分泌的乳汁就是经此孔道流出。输乳管的开口处具有控制乳汁流出的括约肌，受吮吸动作的刺激而开放，以便完成哺乳。但是，当乳房内积存的乳汁过多或挤压充满乳汁的乳房时，造成输乳管内高压，其括约肌也能被动开放，以便泄乳。

乳头在胸壁上的位置随乳房的形状而变异。男性的乳头位置比较固定，位于第四、五肋间隙。女性的半球形或圆盘

形乳房的乳头，位于第五、六肋骨的平面上，而圆锥形或下垂形乳房的乳头，向下移位，其下移的距离不等，特别是下垂形乳房的乳头与第六、七肋骨相平行。乳头在胸廓前部的纵轴线上，绝大多数位于锁骨中线上，少数位于锁骨中线外1~1.5厘米。两乳头分别距正中线的距离亦有不同，平均约为9.6厘米。当然，乳头与相应的肋骨、锁骨中线及正中线的关系，均与人的体型、乳房的形状有关（图1—1）。

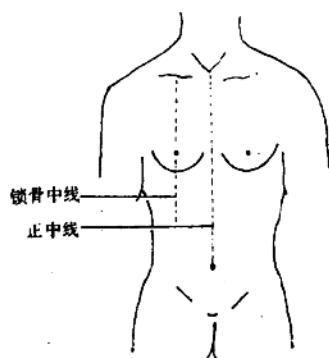


图1—1 乳房与人体轴线的关系

4.乳房的位置 青春期女性乳房左右两侧相对称。乳房基底部的界限，因人体的高矮、胖瘦及乳房形态而有所不同。其上界多数平第三肋骨（占71.6%），下界多平第六肋骨或第七肋骨（占30.2%或47.7%），内侧缘达胸骨缘，少数达胸骨缘内侧，外侧缘多数达腋前线与腋中线之间，少数达腋中线与腋后线之间（图1—2）。

青春期每一乳房的重量约150~200克，泌乳期的重量可

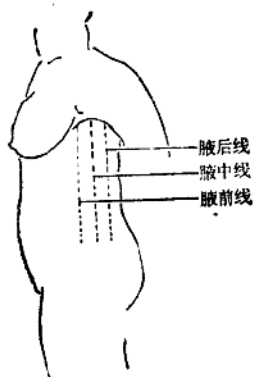


图 1—2 乳房外侧缘与人体轴线的关系

增加 1 倍或几倍。

乳房的位置、重量也是乳房再造时的参考指标，符合这些指标才能显示出青春美。

(二) 青春期乳房的构造

构成乳房的基础是乳房体。乳房体是由乳腺和乳腺间质所组成，乳房体呈“ Γ ”状，尾端伸向同侧的腋窝下，称为腋突。腋突向上向外跨过其深面的胸大肌外缘，达腋窝腔。腋突的尖端与第三肋平行，与腋窝的淋巴结相毗邻。因此，原发于腋突的恶性肿瘤易被人们所忽略，或被误认为其他疾病。在手术治疗乳房恶性肿瘤时，要在腋窝下连同淋巴结一起清除，这样才能达到根治的目的。

1. 乳腺 乳腺被间质（脂肪组织和致密结缔组织）分为 15~20 个乳腺叶，这些乳腺叶围绕乳头呈放射状排列。40 年代，Hicken 发现，这些乳腺叶大部分很少发育，体积很小，

只有其中的6~8个乳腺叶发育,具有分泌乳汁的功能。每个乳腺叶又分为若干个小叶,叫乳腺小叶。每个乳腺小叶发出一细小的排泄管,若干个乳腺小叶管汇成15~20条较粗的输乳管。这些输乳管在乳头附近扩大呈囊状,末端变细分别在乳头开口(图1—3)。在急性乳腺炎或乳腺脓肿作切

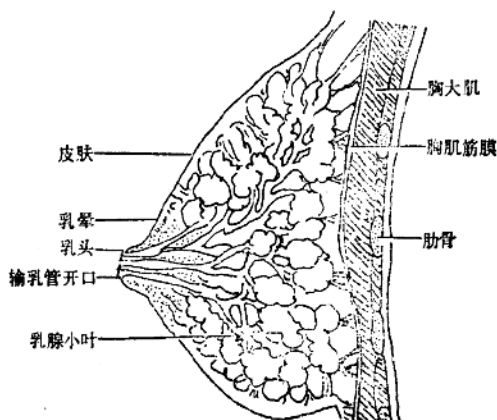


图1—3 乳腺叶与输乳管

开引流排脓时,若破坏了乳晕区输乳管,常可引起乳瘘,伤口长期不愈。若乳头附近的输乳管长期发炎,也可引起乳头回缩。

输乳管的分支及其长度不同个体差异较大,在腋突处的输乳管距乳头较远,其分支更细。Hicken (1939年)利用造影方法显示输乳管系统向上达锁骨,向内可至中线,但不与对侧输乳管吻合,向外可抵背阔肌外缘(图1—4)。以上资料说明,检查乳房时不能遗漏这些边远区域。