

10608

枣庄医药

(病理专号)

总 6 期

1 9 7 6



枣庄市革委科技办公室
枣庄市医学科学研究所

毛主席语录

任何新生事物的成长都是要经过艰难曲折的。在社会主义事业中，要想不经过艰难曲折，不付出极大努力，总是一帆风顺，容易得到成功，这种想法，只是幻想。

要认真总结经验。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

这次无产阶级文化大革命，对于巩固无产阶级专政，防止资本主义复辟，建设社会主义，是完全必要的，是非常及时的。

世上无难事，只要肯登攀。

千万不要忘记阶级和阶级斗争。

历史上新的正确的东西，在开始的时候常常得不到多数承认，只能在斗争中曲折的发展。

救死扶伤，实行革命的人道主义。

目 录

社 论

热情支持社会主义的新生事物

俞 彤 (1)

著 作

试论交界性肿瘤——介於良恶之间的一类中间性肿瘤

蚌埠医学院病理教研组 俞孝庭 (6)

纤维组织细胞源性的肿瘤及肿瘤样病变

北京医学院病理教研组 廖松林 (22)

有关病理诊断的若干问题

福建地区病理学组 (42)

纤维性组织细胞瘤样病变及肿瘤

苏州医学院病理教研组 苏州医学院附一院病理科 (57)

恶性淋巴瘤鉴别诊断中的几个问题

上海市肿瘤医院病理科 (69)

肾上腺嗜铬细胞瘤

蚌埠医学院病理教研组 (86)

子宫内膜间质细胞肿瘤

苏北地区病理学术会议资料 (91)

讲 座

软 组 织 肿 瘤

鲁中南地区病理学术会议资料 (96)

软组织肿瘤的某些组织学鉴别诊断问题

上海市肿瘤医院病理科 (128)

病例报导

甲状旁腺腺瘤及增生

上海纺织管理局第二医院病理科 (150)

急性肾小管坏死性肾炎

(中毒溶血性、药物过敏性、挤压综合症性)

..... 上海纺织管理局第二医院病理科 (152)

白血病的早期变化

..... 上海纺织管理局第二医院病理科 (155)

译文

恶性纤维组织细胞瘤伴有广泛转移

(二例尸检报告)

..... 菏泽地区医院病理科 陈德义 译 (156)

热情支持社会主义的新生事物

俞 彤

支持还是反对社会主义新生事物，是区别真假马克思主义者的一个分界线。对于这样一个重大的原则问题，一切共产党员和革命者都必须旗帜鲜明。

无产阶级文化大革命和批林批孔运动以来，在两个阶级、两条路线的激烈搏斗中，涌现出一大批社会主义新生事物。例如，群众性的学习马克思主义、列宁主义、毛泽东思想运动，举办工农兵干部学习班，提高了广大干部和群众执行毛主席革命路线的自觉性，增强了反修防修的能力；实行老、中、青三结合的原则，为加强党的领导，加强各级领导班子的建设，培养无产阶级革命事业接班人，创造了有利条件；广大干部参加集体生产劳动，坚持走五七道路，推动着国家机关的改革；表现工农兵英雄形象的革命样板戏的诞生和普及，把帝王将相、才子佳人、牛鬼蛇神赶下了舞台；工人和贫下中农宣传队进驻学校，工农兵上大学，使我国的教育战线正在发生深刻变革；工农兵理论队伍的成长壮大，推动着上层建筑领域里社会主义革命的不断深入；千百万知识青年上山下乡，和工农相结合，一代社会主义新人正在广阔天地里茁壮成长；合作医疗的普遍开办，赤脚医生的大批涌现，城市医务工作者上山下乡，改变着农村缺医少药的面貌，提高了人民的健康水平，等等。这些社会主义新生事物的产生，是毛主席革命路线的伟大胜利，是无产阶级文化大革命和批林批孔运动取得的丰硕成果，是人民群众有无穷无尽创造力的生动表现，它们从各方面限制

了资产阶级法权，巩固和加强了无产阶级专政。

社会主义新生事物是在阶级斗争的风浪中产生的，不可能在风平浪静中发展。毛主席指出：“任何新生事物的成长都是要经过艰难曲折的。在社会主义事业中，要想不经过艰难曲折，不付出极大努力，总是一帆风顺，容易得到成功，这种想法，只是幻想。”毛主席的这一指示，概括了新生事物成长的普遍规律。无产阶级专政的社会主义制度为新生事物的发展开辟了广阔的道路。但是，在整个社会主义历史时期，仍然存在着无产阶级和资产阶级的斗争，存在着社会主义和资本主义两条道路的斗争，存在着资本主义复辟的危险性，社会主义新生事物的成长和发展也必然要经过艰难曲折的斗争。尽管无产阶级文化大革命和批林批孔运动中产生出来的新生事物，在社会主义革命和建设发挥了巨大的作用，得到越来越多的人的承认和拥护，然而，支持还是反对它的斗争仍然继续存在。

有的人总是看不惯社会主义新生事物，总是觉得“新的不如旧的好”。究竟是社会主义新生事物好，还是资本主义旧事物好？这是需要辨别清楚的一个原则问题，社会主义新生事物是亿万群众在清除资本主义旧基地的斗争中生气勃勃的伟大创造，是社会主义革命的崭新成果，是共产主义的实际开端，在本质上它是优越于一切旧事物的。事实难道不是明摆着吗？究竟是表现工农兵英雄形象的革命样板戏好，还是表现帝王将相，才子佳人的旧戏曲好？究竟是工人阶级领导学校好还是资产阶级知识分子的一统天下好？究竟是培养有社会主义觉悟的有文化的劳动者好，还是培养资产阶级精神贵族好？究竟是开门办学好，还是关门读书好？究竟是让知识青年在三大革命运动的大风大浪中锻炼好，还是关在“温室”里培养好？只要站在无产阶级立场上，而不是站在资产阶级立场上，对于这些问题就很容易分辨的清楚。

阶级立场不同，思想感情也不一样。毛主席指出：“世上决没有无缘无故的爱，也没有无缘无故的恨。”“在阶级社会中，每一个人都在一定的阶级地位中生活，各种思想无不打上阶级的烙印。”毛主席的指示清楚

地告诉我们，爱好什么，憎恶什么，都是有阶级根源的。为什么有的人对社会主义新生事物这也看不惯、那也不顺眼呢？其根源就在于站在资产阶级立场上看问题。正因为这样，他们对旧事物十分习惯，津津乐道，恋恋不舍。这种人颇有点象鲁迅的小说《风波》里的九斤老太，总是在那里慨叹着从前的“天气没有现在这般热，豆子也没有现在这般硬”。“新陈代谢是宇宙间普遍的永远不可抵抗的规律。”社会主义新生事物必将战胜资本主义旧事物，这是不依人们意志为转移的。要使自己的思想适应已经变化了的情况，就要改造自己的世界观，同旧的传统观念实行彻底决裂，摆脱一切资产阶级、修正主义的思想束缚。否则，就有可能站在新生事物的对立面，成为它的绊脚石。

社会主义新生事物的发展，是有一个过程的，不可能完美无缺。要求它十全十美，不允许有缺点，这是脱离实际的空想。如果抓住新生事物的一些个别问题和表面现象，任意夸大，加以否定，那更是完全错误的。攻其一点，尽量夸大，不及其余，这是一小撮阶级敌人反对无产阶级革命事业的惯用手法。如果我们队伍中的同志对待社会主义新生事物采取错误态度，一见它有缺点，就把它说的一无是处，那就把屁股坐歪了，立场站错了。采取这种态度的人，根本不懂得主流和支流、现象和本质的关系，不懂得“一个指头”和“九个指头”的区别。马克思主义教导我们要从本质上看问题，社会主义新生事物是“共产主义的幼芽”。它的主流是好的，本质上是革命的。即使它有缺点和错误，也是前进中的缺点和错误，是非本质、非主流方面的东西。如果同旧事物相比，正如列宁所指出的：“在这个千百万普通工人和农民改造他们整个生活的真心实意的工作中所犯的每一个错误，都抵得上剥削者少数的一千个、一百万个‘没有错误的’成就，在欺哄劳动者方面得到的成就。”（《给美国工人的信》）我们在肯定新生事物的同时，从来不否认它还存在缺点，需要加以克服。我们坚信，在毛主席革命路线的指引下，依靠广大群众，新生事物在前进中的缺点，

是完全可以克服的。任何对新生事物的讥笑嘲讽、怀疑态度等等，“这一切实际上是资产阶级反对无产阶级的阶级斗争手段”（列宁：《伟大的创举》），必须予以揭露和批判。

当前，我们正在进一步落实党的各项无产阶级政策。落实党的政策是为了调动一切积极因素，团结一切可以团结的力量；是为了总结经验，改进工作，更好地巩固社会主义新生事物，发展无产阶级文化大革命和批林批孔运动的成果；是为了更好地向资本主义、修正主义作斗争，加强无产阶级专政。站在无产阶级立场上，就不难理解落实党的政策的必要性和重要性。但是，如果站在资产阶级立场上，就会错误地估计形势，由此否定社会主义新生事物。历史的经验值得注意。一九五七年，资产阶级右派乘党整风之机，利用贯彻“百花齐放、百家争鸣”的方针，向党发动猖狂进攻；一九五九年在庐山会议上，彭德怀利用整顿和巩固人民公社，拣起几片鸡毛蒜皮当作旗帜，跳出来反对和攻击总路线、大跃进、人民公社；一九六二年，当我们党实行调整国民经济的方针时，刘少奇跳出来大搞工业“下马”、农业“退够”，攻击教育革命是“乱、糟、偏”，妄图倒退到资本主义去。忘记了这些历史经验教训，就会走到错误的道路上去。有的人不能正确地看待落实党的政策，而否定社会主义新生事物，这说明他们对无产阶级文化大革命和批林批孔运动的现实意义和深远意义还很不理解。我们应该正确对待无产阶级文化大革命，正确对待群众，正确对待自己，认真总结经验，避免犯新的错误。

在新旧事物的斗争中，马克思主义者总是坚定不移地站在新生事物一边，同维护旧事物的机会主义、修正主义进行不调和的斗争。毛主席在这方面的光辉论述和伟大实践，给我们树立了典范。在《湖南农民运动考察报告》中，毛主席热情赞扬刚刚兴起的农民运动好的很，痛斥了陈独秀诬蔑农民运动的反革命理论。在《星星之火，可以燎原》中，毛主席批判了林彪怀疑“红旗到底打得多久”的悲观主义论调，坚信革命高潮一定到

来，坚信井冈山根据地的星星之火，必将发展成为燎原之势。在《关于农业合作化问题》和《中国农村的社会主义高潮》序言和按语中，毛主席驳斥了刘少奇破坏农业合作化运动的种种谬论，坚决支持广大农民群众的社会主义积极性。在无产阶级文化大革命中产生的新生事物，也都是毛主席的热情支持和培养下成长和发展起来的。在当前围绕着支持还是反对社会主义新生事物的斗争中，回顾毛主席的伟大实践，重温毛主席的教导，我们倍感亲切，使我们懂得应该怎样正确地看待和热情地支持新生事物，同一切反对新生事物的错误思想和错误倾向进行斗争。

支持还是反对社会主义新生事物，是两个阶级、两条道路、两条路线斗争的一个重要方面。反对新生事物的实质，就是反对毛主席的革命路线，否定无产阶级文化大革命和批林批孔运动，开历史的倒车。我们在一切工作中，都要以阶级斗争为纲，坚持党的基本路线，对于破坏社会主义新生事物的一小撮阶级敌人必须坚决打击；对于反对社会主义新生事物的错误思想和错误倾向，必须进行批判，分清路线是非；对于犯错误的同志，则要根据“**团结——批评——团结**”的公式，弄清思想，团结同志，帮助他们提高阶级斗争、路线斗争的觉悟，把立足点移到无产阶级方面来。与此同时，我们还要认真总结经验，采取积极措施，帮助社会主义新生事物克服前进中的缺点，使它更加健全、更加巩固，向前发展。“沉舟侧畔千帆过，病树前头万木春”，资本主义的旧事物一定要灭亡，社会主义的新生事物必将不断地涌现，在迈向共产主义的大道上阔步前进！

试论交界性肿瘤

介于良恶性之间的一类中间性肿瘤

一、引言

二、人们对肿瘤的良恶性问题有一认识过程

三、肿瘤的良恶性问题是对立统一的关系

四、从恶性肿瘤的早期演变过程来认识交界性肿瘤的客观存在

五、交界性肿瘤的诊断准则、范围和举例

六、认识交界性肿瘤有什么意义

七、结语

蚌埠医学院病理教研组 俞孝庭

一九七五年七月二十七日

一、引言

肿瘤按其生物学行为，传统习惯上每被区分为良性及恶性两大类。肿瘤良恶性的鉴别往往被认为是学习和掌握肿瘤诊断和治疗的中心环节，在肿瘤的临床、病理、科研以及登记统计等方面均有重大意义。长期来已成为公认的原则，似乎是天经地义、无可异议的。“非此即彼”（“非良即恶”）的概念在人们（包括医务工作者）头脑中已根深蒂固。临床医师送肿瘤的活检或冰冻切片时，往往首先要病理工作者肯定：“这个肿瘤究竟是良性还是恶性？”

我们不妨提出以下问题作为思索和商讨的引子：

1、良性肿瘤和恶性肿瘤之间是否无例外地均有绝对分明的界限？

2、肿瘤良恶性的鉴别是否在客观上存在着无条件的普遍有效的形态学标准？

3、肿瘤的形态结构是否总能真实反映其生物学行为？或肿瘤的生物学行为是否必然与其形态结构完全平行？

4、癌变过程（致癌过程）究竟是一刹那间的突变，还是逐步发展的由量变到质变的过程？

我们在日常病理工作中，虽然对绝大多数肿瘤应可鉴别其良恶性；然而有时确实会遇到一些问题，有的甚至非常困难。

1、某些肿瘤的形态表现既非典型的良性，又缺乏明显恶性的证据，或从某些特征来看似属良性而在另一些方面又有些象恶性，或则恶性的证据不太确凿，但又有些可疑，不能轻易排除。碰到这类病例。往往各人看法很有出入，各地会诊的意见可能很分歧（甚至截然不同），在病理读片会上常有争论，意见不易统一。

2、某些肿瘤从形态学角度来看，分化完全成熟，应当诊断为良性无疑，然而临床表现却显然为恶性，有时甚至已有转移。反之亦然。很有“欺骗性”。还有些肿瘤的生长特性难以捉摸。不能单从形态结构上来预测。

近年来，国内外病理工作者及肿瘤工作者对这些现象、这类问题已引起很大的注意和兴趣。文献中已有人（而且近几年越来越多）提出交界性肿瘤或中间性肿瘤的概念，对肿瘤良恶性的互相关系已有进一步的体会。交界性肿瘤的客观存在已渐渐被接受。然而对它的含义，本质范围，诊断标准、临床意义等等，目前均还远远没有比较一致的认识。

现结合我们教研组在工作和学习中的粗浅体会，试略谈对交界性肿瘤的一些初步看法，抛砖引玉，向同道们请教，希批评指正。

二，人们对肿瘤的良恶性问题有一个认识过程

世界上的事情是复杂的，尤其是肿瘤。因为它是有机体内细胞生长异常的一大类疾病。涉及到有关生命活动的一系列根本性问题。而且肿瘤的形态结构和生物学特性千差万别，种类繁多。人们对肿瘤的本质、肿瘤良恶性的区别和互相关系等均有一个由表及里、由浅入深的认识过程。

肿瘤的良性和恶性最初是劳动人民在与疾病作斗争的过程中逐渐体会、从临床实践中归纳和总结出来的。临床医师诊治的观察病人，将某些生长快、浸润性强、易转移、对患者生命健康有巨大危害性的肿瘤，称之为恶性。反之则称为良性。从十九世纪后半期以来，随着显微镜在医学上的应用和病理学科的发展，肿瘤的细微结构逐渐有所阐明。病理工作者通过工作实践认识到：临床表现凶恶的肿瘤，在镜下瘤细胞的形态及其排列结构往往真有某些共同的特征。这些特征在病理学中称为“异型性”或“间变”。根据这些特征，病理工作者在大多数病例中可相当有把握地判断其生长特性和临床表现属良性抑或恶性。

病理学教科书中几无不列出肿瘤良恶性的鉴别表，好象熟记其中要点，就能将任何肿瘤正确地地区分良性或恶性。有的书中鉴别表简明扼要，一目了然，好记易背，初学者尤其欢迎。有的则在对照项目中好采用相对的语气（如“往往”、“一般”、“通常”、“大多”、“比较”等），表后附加说明、指出例外的情况；强调必须具体分析，综合思考。这样看来似乎罗嗦复杂，不够干脆然而后一法提种能比较接近事物的客观实际。

近二、三十年来，随着形态学中许多新的更精密的技术方法的采用，观察逐步深入细致，并紧密结合临床，作大量长期的随访，肿瘤的新类型一个又一个地被区分出来，组织学分类分型法在不断修订更新，更能客观地反映肿瘤的生物学特性，病理学诊断在肿瘤的临床诊断中无疑占有重要的地位。

然而与此同时，人们渐渐体会到形态学亦有其局限性，显微镜不是万能的，不能赖以分辨一切，解决所有肿瘤的诊断问题。“经病理切片证实”绝大多数是可靠的。然而这种语气在某种程度上也反映了临床医师对病理工作者（或显微镜）的超额信赖。严格地说，这是不太确切的。既使应用了最新的形态学方法（如电镜、组化、染色体组型分析、荧光抗体），至今还有大量问题尚未被阐明，还有很多争议。科学在不断地发展，认识却是永无止境的。

病理工作者要确诊肿瘤的良恶性有时非常不易，甚至确实不可能（尤其当标本过小、取材不够有代表性、固定欠佳，临床资料提供不足等情况下）对之，临床医师亦要充分理解和协作。病理工作者必须熟悉各种病变的特点、深入观察、认真分析，立足于形态所见，密切结合临床，经常开展学术交流，互相学习，还要敢于坚持真理，勇于修正错误，善于总结经验 and 敏于吸取教训，认真学习和运用辩证唯物论的思想方法，防止主观性、片面性和表面性，逐步提高诊断水平和认识水平，更应当加强“为人民服务”、“对伤病员负责”的高度革命责任感。

三、肿瘤的良恶性问题是对立统一的关系

毛主席教导说：“马克思主义的哲学认为对立统一的规律是宇宙的根本规律”。良胜和恶性是肿瘤的客观属性，是一对矛盾，既对立又统一。没有良性，就无所谓恶性，没有恶性也谈不上良性。良性和恶性既有区别，且鉴别有重大意义，但两者又互相依存，有内在联系，所以也不应把良性看成是静止不变，截然分割的，把区别看得过于绝对化。越来越多的事实证明：良恶性之间并不间隔着一条不可逾越的鸿沟，当代许多病理工作者已较充分地认识到从典型的良性肿瘤到高度的恶性肿瘤之间，有一系列不同程度的良恶性阶梯。近年的文献中已有用“连续的光谱带”来比

喻。良性肿瘤有时可发展为恶性肿瘤，其间亦有一个逐渐过渡、移行或转化的过程，决非一刹那的突变。我们认为：“一定要把所有肿瘤不归在良性就只能是恶性的看法”是不附合客观实际的，是很难设想的。决不能否认介于良恶性之间交界线上的肿瘤的客观存在。病理工作者决不能自命为“最高法官”，凭借显微镜这个“万能法宝，”就可以对所有肿瘤患者，作出“权威”性的宣判。临床医师对病理诊断也要有“一分为二”的正确估价。如果病理报告与临床拟诊显然不相符，应随时与病理科同道取得联系。

“交界性肿瘤”这个概念是在科学发展中逐渐形成的。文献中很早就有人（Riueit 1914 Euing 1938）注意到将所有肿瘤截然划分为良性和恶性是不够精确的。最早（1950）指出良恶性是相对的名称，两者之间有某些中间型或处于交界线上的肿瘤，有时不可能将其严格区分为良性或恶性。他在1953年首先提出：“交界性肿瘤”（Loidectine tumo）之名。Ackeiman（1954）认为对有些肿瘤鉴定其良恶性极端困难，提到“交界性病变”之名。（1962）称恶性肿瘤与良性肿瘤在临床及形态学上的分界不清，其间有过渡型的存在（所谓“半恶性”）。国内顾绥岳等在五十年代初已充分体会肿瘤良恶性的鉴别在某种程度上是相对的，首先使用“境界”瘤这一中文名称，李月云（1961）干脆将肿瘤分为良性、恶性和“临界性”三大类，杨简（1964）曾指出“甚至于一些所谓境界瘤，则其良恶性的界限更不清楚，难以区分（如膀胱和甲状腺的乳头状的肿瘤）”黄家驹主编的外科学中提到临床上也的确存在着良性和恶性之间的过渡性类型，即所谓“临介肿瘤”，中山医学院将“形态上偏于良性而实际发展偏恶性的肿瘤，称为“临界性肿瘤”（如唾腺混合瘤），四川医学院指出良恶性之间并无绝对的界线，称之为“界限性病变”，顾元方用“恶性边缘”，还有人用“恶性倾向”“低度恶性倾向”，“潜在恶性”、“可疑恶性”、“半恶性”“○级恶性”、有人

则直接用“低度恶性”来表示。此外有人结合以描述性附加语，“细胞丰富”、“增生活跃”，“伴异型性”等，补充说明其形态特征。提示其生长潜能。有的还在病理报告末尾附注“请随访观察”或“请考虑再次取材送检为妥”等等。

(Moeheadiintermediate) (1965) 在《人类病理学》一书中著出“中间性”肿瘤之名，在括号中用“可争辨的和“有争论的”二词，将其与良性肿瘤和恶性肿瘤并列为三大类，还专门论述其形态及生物学行为，在其肿瘤分类和各系统肿瘤的项目中大多均列举出“中间性肿瘤”，加以论述。他还将中间性肿瘤之偏于良性者列为Ⅰ类，偏于恶性者列为Ⅱ类，后者中包括一些显然属恶性的肿瘤（如基底细胞癌，甚至已有转移者。他提出“假间变”）一词，来说明中间性肿瘤的镜下特征，以示其与恶性肿瘤的（真）间变相区别。

国际妇产联合会（1971）建议将卵巢腺性肿瘤区分为良性、低度恶性倾向及恶性三大类。只有对具备不可置疑的恶性特征时才诊断为囊腺癌。

Piait和nouis（1973）将原初诊断为卵巢粘液性囊腺瘤的病例，作回顾性复习，将136例这类肿瘤按新的标准，重新估价，从中区分出67例（71%）属交界性。随访观察表明预后良好。

最近世界卫生组织（WHO）在肿瘤的国际组织学分类第九集——卵巢肿瘤的组织学分类专册中，将卵巢的两种囊腺性肿瘤、宫内膜样肿瘤等，以良性、交界恶性和恶性的三大类分法，代替传统的良恶性的两大类分法。交界恶性一项在括弧中称“低度恶性倾向的癌”，来补充注释。

四、从恶性肿瘤早期演发 过程来认识交界性肿瘤的客观存在

恶性肿瘤是天上掉下来的吗？不是。是机体内固有的吗？不是。恶性肿瘤只能是机体内某组易感细胞在致癌因子作用下发生的一大类疾病，其特征为细胞过度异常和不协调的增生。恶性肿瘤的发生往往和经历一段较长的演发过程，决不是一朝一夕突然发生的。恶性肿瘤在萌长的最早阶段必然有一癌前期病变的过程，表现为细胞增长，伴有一定程度的“异型性”（atyhiu），亦称“不典型增生”或“异常增生”。从癌前期病变发展到最早期的癌症是一个从量变到质变的过程，而这种质变往往只是细胞核内DNA分子结构水平上的一系列部分质变的总和（累积到一定程度乃出现飞跃）。不经过癌前阶段而突然出现癌症是不能设想的。换言之，每一例癌症在其演发的最早阶段，必然有某种方式的癌前期病变为前驱。当然，后者本身尚不是癌症，也不一定发展到癌，而是有条件的，可逆性的，有时也可长期行带不变。

顺便指出，我们认为癌前期病变不应泛指临床或统计学上稍有恶性变可能的任何病变。不少书刊中将慢性宫颈炎、宫颈糜烂、子宫颈上皮鳞状化生、子宫颈息肉、粘膜白斑病、皮肤慢性溃疡或瘻管、胃溃疡、乳腺小叶增生症等等，笼统列为癌前期病变。严格地说，这种提法欠妥，因为这样“打击面”未免太广了，容易促进社会上“恐癌症”的流行，造成过渡的精神紧张和思想负担，甚至造成不必要的手术切除。癌前期病变从病理学角度（或形态学观点）应限于某组细胞不仅要有增生，而且增生较活跃，同时伴有一定程度的异型性。（不典型增生或异常增生）。不典型增生按其细胞增生活跃和异型的程度，亦有轻重的不同。轻度者可能与癌变相距很遥远，中等度者有一定的恶性倾向，重度者则较近于最早期的癌。

基于癌前期病变究竟达到什么程度才算称得上最早期的癌，病理工作者虽制订出一些标准，然而意见尚未统一。（原位癌的诊断究竟是是否一定要累及上皮全层？底层细胞癌变算不算原位癌中特殊的一型？原位癌有无分化良好型和高度间变型？乳腺小叶原位癌的标准是否太宽了？（标准毕竟是人制订的，又是通过人来掌握的。既使对同一病例的同一切片，各人的看法也难免掺杂主观成份，标准掌握的松紧也可有出入，因而就会作出不同的判断和结论，有时甚至差别很大。

病理工作者迄未找到鉴定一组细胞良恶性的普遍有效的客观标准。细胞的大小、形状、核的特征、染色质、核仁、核浆比例、有分裂相、细胞的排列结构和极性等等，没有任一单项标准是绝对可靠的，均可能有例外。毛主席教导说：“世界上的事情是复杂的，是由各方面的因素决定的，看问题要从各方面去看，不能只从单方面去看。所以我们必须综合考虑，还要结合它的类型，发生部位、患者年龄、性别和床临X线等表现，对具体问题作具体分析，才能得出比较可靠的结论。当然这个结论还要经得起实践（随访）的考验来证实或否定。由此可见，从癌前期病变发展到最早期的癌，其间的界限并非绝对分明、固定不变的。而在某种程度上说，仅仅是相对的、人为的、只有确定无疑的浸润和转移才是诊断恶性肿瘤最可靠的证据（原位癌除外）。

恶性肿瘤除可发生于癌前期增生的基础上外，也可由良性肿瘤逐渐转变而来。当然良性肿瘤大多始终保持良性经过，其中某些较易转变而另一些几乎绝少发生恶性变。反之，恶性肿瘤多半非由良性肿瘤转变而来。

良性肿瘤向恶性肿瘤转化亦是一个由量变到质变的发展过程，其间，无截然鲜明的分界，判断一个良性肿瘤是否有恶性倾向亦应有一定的形态学依据。如癌细胞增生较活跃，伴某种程度的异型性。而且因为在同一肿瘤内的不同区域，发展是不平衡的，所以取材必须选择有充分代表性的区域，有时还应从多处取材或多次取材，必要时甚至连续切片，以减少漏诊