

乳头溢液

吴广平

中国医科大学附属第一医院
病理诊断中心



乳头溢液是乳腺疾病的一种重要临床表现。常为患病妇女的主诉症状。对乳腺疾患，其重要性仅次于乳腺肿块。多数为良性肿物所引起，不需做外科处理。但其重要意义在于它可以发生在恶性肿瘤，并可早期出现，对乳腺癌早期诊断具有一定意义。

乳头溢液检查的临床评价

乳头溢液做细胞学检查发现乳腺癌，虽然至今已有70多年的历史，但过去进展缓慢。落后于其他器官的细胞学检查。其原因是：

1. 乳头溢液并不是很常见的症状
2. 乳头溢液绝大多数为良性疾患征象。
3. 细胞学检查有其局限性
4. 乳头溢液的细胞学诊断率低

乳头溢液有生理性和病理性两种。于非妊娠期和非哺乳期，从乳头内自动溢液属病理性，是疾病的征象。许多中年妇女乳头会渗出灰白色的浓稠的滴状物，通常无病理意义。

1. 高危险因素：

(1) 患者年龄：40岁以上，特别是59岁后。

(2) 血性乳头溢液。

(3) 单侧甚或单一导管溢液。

(4) 患者有症状或可触及肿块。

2. 低危险因素：

(1) 患者年龄40岁以下。

(2) 溢液为乳汁样，绿色或脓性。

(3) 双侧乳头溢液，或多孔多导管溢液。

(4) 无症状，无肿块可触及。

一、乳头溢液的性状

1. 血性溢液
2. 浆液性溢液
3. 水样溢液
4. 乳汁样溢液
5. 粘稠液
6. 脓性

乳头溢液性状与病变类型

多数作者报告认为血性乳头溢液与癌有一定关系，特别是绝经后妇女出现血性乳头溢液时，应特别注意癌的可能性。未见浆液性溢液与何种类型病变具有特殊相关关系。其他种类溢液多为良性。关于清水样溢液，尚有争议。许多作者强调应注意其与癌的关系。

标本采集方法

- (1) 首先辨别是真性溢液或假性溢液。
- (2) 对乳腺肿块的患者
- (3) 对乳腺内无肿块者
- (4) 如遇分泌物较多者，可离心沉淀制片。

[附]刮片法

如在乳头或乳晕周围有糜烂，或患者有溃疡或瘻管口，可用木制压舌板将一端以生理盐水浸湿，轻轻摩擦患处刮取细胞直接作涂片。如创面有坏死组织，刮片前需除去坏死物，露出新鲜创面。

细胞学特点

- (1) 乳头溢液细胞比针吸细胞变性更加明显。
- (2) 乳头溢液的产生。
- (3) 细胞“封入”现象 (cell in cell),
- (4) 乳腺癌细胞诊断更加困难。
- (5) 乳头溢液中经常见到的大量泡沫细胞成分

一、良性导管上皮细胞

1. 形态：立方形细胞，多呈团成片存在。柱状细胞常呈蜂窝状或栅栏状排列。异形性不明显。胞浆适中，染色偏蓝，可有空泡。核常较小或中等大。圆形或卵圆形，通常形状规则、大小较一致或稍有不同。染色质细颗粒状，均匀。核仁通常不易见到，偶尔可见。

2. 意义：①导管内乳头状瘤；②导管扩张；③
乳腺增生症。

大汗腺样细胞

1. 形态：不成熟的大汗腺样细胞，体积大，胞浆丰富。核大，核仁明显。胞浆常呈蓝染而颗粒不十分清楚。当细胞发育成熟后胞浆内可见嗜酸性颗粒。细胞边缘清楚，核大，规则，有明显核仁。

2. 意义：①乳腺增生症；②导管扩张症；③导管上皮增生症；④导管内乳头状瘤；⑤乳腺慢性炎。

泡沫细胞

1. 形态：多数来源于导管上皮细胞，成团或散在，大小差别大。其特点为胞浆宽广，含有多量的类脂细小空泡，致使胞浆呈泡沫状。通常核偏心，核形状不固定。多呈圆形或卵圆形。有时可见细胞内含有吞噬的红细胞或细胞碎片。

2. 意义：①妊娠或哺乳(大量)；②内分泌障碍；③导管扩张症；④乳腺增生症；⑤慢性炎；⑥导管内乳头状瘤。

四、鳞状上皮细胞

在乳头溢液涂片中，几乎总会见到多少不等的无核角化的或正常的鳞状上皮细胞，它们来源于乳头或大的输乳管上皮，在乳腺炎症时更常见。

各种炎症细胞

乳腺炎症时，可见多形核白细胞、淋巴细胞、浆细胞等。有时可见多核巨细胞，常为肉芽肿性炎症的特点。组织细胞形态不固定。炎症时有增生，故可有核分裂象，必须注意与恶性细胞区别。

钙化物质

在乳头溢液中并不常见，为乳腺癌较常见的征象，钙化在涂片中染成深蓝色，不成形，常呈细颗粒状，或染成蓝色一片。周围可有巨噬细胞包围。这类涂片中还可见坏死组织碎片及癌细胞。

良性病变中亦可出现钙化现象，如导管扩张、纤维囊肿病、硬化腺病及脂肪坏死等。而在乳头溢液出现钙化物质，常常是导管扩张、导管内乳头状癌或导管内癌。

恶性细胞特点

几种特殊的细胞团及其意义

- (1) 圆形细胞团：
- (2) 半月形核细胞团
- (3) 阅兵式(串状)排列
- (4) 玫瑰花环象
- (5) 气球样细胞团
- (6) 腺泡样细胞团
- (7) 假角化珠形成
- (8) 不规则细胞团
- (9) 乳头状细胞团
- (10) 排列紧密的细胞团

单个细胞的特殊形态

- (1) 配对细胞，伴核染色加深。
- (2) 具有一个大的核，其位置靠边。
- (3) 细胞核直径大于 $20\ \mu\text{m}$ 。
- (4) 多核细胞，而核大小形态不一致。
- (5) 不规则的核分裂象存在。
- (6) 核靠边，有明显核仁(特别是数多或红染)。
- (7) 细胞核大，染色深，特别是染色质颗粒粗，分布不均。
- (8) 大的黏液细胞，伴靠边的半月形核。
- (9) 多数散在单个细胞，明显异型性。
- (10) 多数游离细胞核，深染，形状不规则，特别是细胞之间大小形状明显不一致。

乳腺常见疾病细胞学

1. 内分泌障碍
2. 炎症
3. 导管扩张症
4. 导管内乳头状瘤
5. 导管内癌
6. 浸润性导管癌
7. 其他类型癌
8. 佩吉特 (Paget) 病 (曾用名派杰病)

细胞学：

涂片背景为多量炎性渗出物，除浆液及纤维素外，还有大量多形核白细胞，组织细胞及其他炎症性细胞。此外为多量鳞状上皮细胞，其中可以找到一种特殊的细胞，体大，近圆形，胞浆丰富、浅染，常呈空泡状，核大染色深，类似癌细胞，称为佩吉特细胞 (Paget cell)。此细胞常为该病的特征细胞。有时可见鳞癌细胞或导管细胞。