

• 临床研究 •

子宫肌瘤患者检查乳腺的临床意义

陈蔓青 刘静华

【摘要】 目的 评价乳腺检查对子宫肌瘤患者防治乳腺疾病的意义。**方法** 以自愿原则,对参加本院宫颈癌筛查项目中经超声诊断为子宫肌瘤患者 458 例(子宫肌瘤组)和子宫正常者 498 例(对照组),进行乳腺的物理检查及影像学检查,采用美国放射学会乳腺影像报告和数据库系统(Breast Imaging Reporting and Data System, BI-RADS)判读结果,用 SPSS 15.0 软件包对两组资料的患病率比较进行 χ^2 检验,乳腺病变分级结果进行 Mann-Whitney U 检验。**结果** 458 例子宫肌瘤患者中,乳腺病患者 117 例,患病率为 25.55%(117/458),而 498 例子宫正常的人群中,有乳腺肿块者 55 例,患病率为 11.04%(55/498),两组之间差异有统计学意义($\chi^2 = 34.01, P = 0.000$)。两组 BI-RADS 判读结果比较,差异有统计学意义($Z = -5.94, P = 0.000$)。子宫肌瘤患者合并乳腺疾病者以 30~49 岁居多,各年龄组之间差异有统计学意义($Z = -3.29, P = 0.001$)。**结论** 子宫肌瘤患者定期检查乳腺对早发现、早诊治更多的乳腺良性或恶性疾病是非常必要的。

【关键词】 子宫肌瘤;超声检查;乳腺疾病

【中图分类号】 R737.9

【文献标识码】 A

Clinical significance of examining the breast in hysteromyoma patients CHEN Man-qing, LIU Jing-hua. Breast Center, Department of Chaozhou Women's & Children's Hospital, Chaozhou 521000, China

【Abstract】 Objective To evaluate the clinical significance of breast examination in patients with hysteromyoma. **Methods** With the prerequisite of knowing the fact and volunteer, 458 cases of hysteromyoma diagnosed by ultrasound (the hysteromyoma group) and 498 women with normal uterus (the control group) from the uterine cervix cancer screen in our hospital were given additional physical examination and imaging test. Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS) was used to read and interpret the results. The data were analyzed with SPSS 15.0, and Chi-square test was used for the comparison of prevalence rate between the two groups. Mann-Whitney U test was used for the analysis of breast lesion grading results. **Results** In the hysteromyoma group, 117 cases (25.55%) were found suffering from breast diseases, while 55 cases (11.04%) in the control group had breast mass, with statistically significant difference between the two groups ($\chi^2 = 34.01, P = 0.000$). There was statistical difference in BI-RADS results between the

two groups ($Z = -5.94$, $P = 0.000$). The rate of breast diseases with hysteromyoma was higher in 30–49 year old population and the difference between variant age groups was statistically significant ($Z = -3.29$, $P = 0.001$). **Conclusion** Regular examination of the breast in hysteromyoma patients is important and necessary for early diagnosis and treatment of both benign and malignant breast diseases.

【Key words】 Hysteromyoma; Breast examination; Breast diseases

子宫肌瘤是女性生殖系统最常见的良性肿瘤。其确切病因未明,但与卵巢功能失常及雌激素水平密切相关^[1-2],可导致乳腺非生理性改变。因此,为了解子宫肌瘤患者乳腺疾病的发生情况,作者对参加宫颈癌筛查项目的 458 例子宫肌瘤患者和 498 例子宫正常者进行乳腺检查,并将两组检查结果进行比较分析。

1 资料和方法

1.1 一般资料

两组均为 2006 年 3 月至 2008 年 12 月自愿参加潮州市妇女儿童医院宫颈癌筛查项目的患者。子宫肌瘤组为经超声检查诊断为子宫肌瘤的患者 458 例,年龄 21~61 岁(中位年龄 45 岁),其中有伴随症状者 198 例,绝经者 87 例。对照组为经超声诊断为子宫正常者 498 例,年龄 25~63 岁(中位年龄 43.5 岁),其中绝经者 63 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义。

1.2 方法

两组患者均行乳腺触诊及高频超声检查,结果采用美国放射学会乳腺影像报告和数据系统(Breast Imaging Reporting and Data System, BI-RADS)^[3]进行判读,超声检查诊断分级为 4、5 级的病例再行乳腺钼靶 X 线检查。

1.2.1 超声检查:乳腺超声检查使用 HITACHI 公司生产的 EUB-405 超声诊断仪,线阵探头频率 7.5 MHz。患者取仰卧位,必要时取左或右 45°侧卧位,双臂上举,充分暴露双侧乳房,用高频探头直接接触法行放射状扫查双乳及腋窝,对发现肿块或异常回声者,进行十字形交叉纵横扫查,观察肿块的位置、边界、大小、形态、有无包膜、内部回声情况、内有无钙化及液化、肿块与胸大肌及皮下脂肪的关系,并记录病变特征及分级。

1.2.2 乳腺 X 线检查:应用美国 GE 公司生产的 Seno DMR+ 型钼靶 X 线机。常规取乳腺轴位(CC)及斜位(MLO)摄片,必要时加用病灶局部加压放大摄片。MLO 摄片投射角度由外上至内下垂直于胸大肌外缘走行方向。记录病变特征及分级。

1.3 乳腺病变的分级

参考 2003 年美国放射协会制定的 BI-RADS 诊断标准^[3]: 0 级为评估资料不完整,1 级为阴性,2 级和 3 级为良性和良性可能性大,4 级为性质待定,5 级为恶性可能性大。2 级标准包括:(1)单纯性囊肿;(2)随访后无改变的纤维腺瘤。3 级标准的包括:(1)形态呈圆形或椭圆形;(2)与皮肤平行或宽>高;(3)边界清楚;(4)周缘(与周围组织之移行带或区域)窄而锐利;(5)后方回声增强或无变化;(6)无周围组织改变;(7)较大钙化(≥ 0.5 mm)和(或)两侧边缘锐利或规整之后方声影;(8)内部无血流。在 3 级标准中,凡符合第 1、2 条,再加另外 3 条或 3 条以上者为 4 级。5 级标准包括:(1)形态不规则;(2)与皮

肤不平行或高>宽;(3)边界不清楚[模糊、微小分叶、成角和(或)毛刺];(4)强回声晕征;(5)两侧边缘不锐利或不规整的后方声影;(6)周围组织改变(Cooper 氏韧带变直和增厚、正常结构分层中断或消失、皮肤增厚或凹陷);(7)微小钙化(< 0.5 mm);(8)内部有血流。符合 8 条中的 3 条或 3 条以上者为 5 级;不符合 2、3 或 5 级之条件者为 4 级。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 15.0 软件包创建数据库并进行统计学分析。两组患病率的比较采用 χ^2 检验,乳腺病变分级结果比较用 Mann-Whitney U 检验, $P<0.050$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组高频超声及 X 线检查结果

458 例子宫肌瘤患者有乳腺肿块者 117 例,其中囊性肿块 44 例,实性肿块 59 例,囊实混合性肿块 11 例,可疑恶性肿块 3 例。498 例子宫正常的人群中,有乳腺肿块者 55 例,其中囊性肿块 10 例,实性肿块 39 例,囊实混合性肿块 5 例,可疑恶性肿块 1 例。子宫肌瘤组乳腺肿块患病率与对照组比较差异有统计学意义($P<0.001$,表 1)。

表 1 子宫肌瘤组与对照组的乳腺检查结果比较

组别	例数	检查结果(例)		患病率(%)	χ^2 值	P 值
		+	-			
子宫肌瘤组	458	117	341	25.55	34.01	0.000
对照组	498	55	443	11.02		

2.2 两组 BI-RADS 分级判读结果

两组乳腺患病均以良性病变居多,影像检查显示良性可能或恶性可能病变,子宫肌瘤组患病率与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.001$,表 2)。

表 2 两组乳腺病变的 BI-RADS 分级比较

组别	例数	BI-RADS 分级(例)					Z 值	P 值
		1 级	2 级	3 级	4 级	5 级		
子宫肌瘤组	458	341	69	25	20	3	-5.94	0.000
对照组	498	443	38	12	4	1		

BI-RADS:乳腺影像报告和数据库系统

2.3 子宫肌瘤患者的年龄分组分析

子宫肌瘤患者以中年女性居多,合并乳腺疾病者以 30~49 岁较高,以 50 岁以上最低,各年龄组之间比较,差异有统计学意义($P=0.001$,表 3)。

表 3 458 例子宫肌瘤患者各年龄组的
乳腺患病情况

年龄(岁)	例数	乳腺患病例数	患病率(%)	Z 值	P 值
21~29	27	6	22.22	-3.29	0.001
30~39	139	46	33.09		
40~49	181	53	29.28		
≥50 岁	111	12	10.81		

3 讨论

子宫肌瘤及乳腺癌是女性的常见病、多发病。前者在育龄妇女中的发病率为 20%~30%,文献报道可高达 60%~70%^[2,4],后者发病率已跃居女性恶性肿瘤的首位,严重威胁着女性的健康和生命^[5-6]。本研究对子宫肌瘤患者行乳腺检查,结果表明乳腺定期检查是发现乳腺疾病的重要手段。这与许多学者对不同人群乳腺普查的结果相一致^[7-9]。乳腺癌防治的关键在于早发现、早诊断、早治疗。乳腺定期检查可以早期发现肿瘤,并获得早期治疗,从而达到提高治愈率和生存率的目的。

子宫肌瘤与乳腺疾病都是激素依赖性疾病。龙梅等^[10-11]研究子宫肌瘤的病因学时阐述了雌激素是子宫肌瘤发生与发展的重要促进因素;Choi 等^[12]研究酶化学的结果表明,参与雌激素合成和代谢的硫酸基转移酶表达下调与乳腺癌等肿瘤的发生和发展密切相关;较多作者认为乳腺增生症、纤维腺瘤、导管内乳头状瘤、乳腺癌等乳腺多发疾病的发生、发展主要与体内雌激素水平升高有密切关系^[8]。子宫肌瘤和乳腺疾病的发生均与雌激素密切相关,两者的发生与发展是否必然相关?这成为一个新的研究方向。潘秀群等^[13]观察分析 352 例乳腺增生病患者后发现,乳腺囊性增生病并发子宫肌瘤者达 33.5%。孙秀华^[14]发现 80 例乳腺癌的子宫肌瘤检出率达 36.25%;本研究将子宫肌瘤组和子宫正常组的乳腺检查结果经 BI-RADS 判读后进行比较,两组乳腺疾病发生率的差异有统计学意义($P=0.000$)。这一结果表明,探索子宫肌瘤合并乳腺疾病的发生情况,有助于早发现、早诊治更多的乳腺良性或恶性疾患。而大量的流行病学和临床、病理研究也证实,部分乳腺良性疾病癌变是乳腺癌发生的重要原因^[6,15]。因此,子宫肌瘤患者定期检查乳腺是非常必要的,其对降低乳腺癌发病率的意義亦是值得关注的,同时,在临床治疗中可运用中西医结合异病同治的方法^[16],以达到异曲同工之妙。

高发的乳腺疾病与子宫肌瘤极具相关性,两者均与卵巢功能失常及雌激素水平异常相关。子宫肌瘤患者以中年女性居多,以 30~49 岁为主,合并乳腺疾病者亦以 30~49 岁居多,以 50 岁以上最低。该年龄段绝经期人数较多,卵巢功能逐渐衰退,雌激素水平相对降低^[17],与合并乳腺疾病发生率低可能相关。目前,二者的确切病因尚不清楚^[18]。因此,为了做好防治工作,以下问题还有待进一步探讨:第一,子宫肌瘤合并乳腺疾病者血浆雌激素水平是否较无合并者高?第二,异病同治是否需对抗雌激素治疗?如用三苯氧胺等。第三,子宫肌瘤是否能作为乳腺癌的高危人群,以方便定期普查。第四,子宫肌瘤合并乳腺肿块者的病理检查结果与影像报告和数据系统诊断分级结果的比较分析。

参考文献

- [1] 乐杰,谢幸,林仲秋,等.妇产科学.北京:人民卫生出版社,2008:269-272.
- [2] 丁勇利,熊正爱,胡丽娜.子宫肌瘤的病因学研究进展.重庆医学,2003,10:1417-1420.
- [3] Mendelson E B, Baum J K, Berg W A, et al. Breast imaging reporting and data system: ultrasound. Reston: American College of Radiology, 2003: 1-81.
- [4] 吴钟瑜,田志云,詹姆斯·休塔,等.实用妇产科超声诊断学.天津:天津科技翻译出版公司,2000:350-358.
- [5] 刘香丽,张微.乳腺癌内分泌耐受与信号传导.重庆医科大学学报,2007,32:170-172.
- [6] 姜军.早期乳腺癌临床研究进展.第三军医大学学报,2003,25:2063-2065.
- [7] 吴越.45 594 名妇女乳腺疾病普查结果分析.国际医药卫生导报,2008,14:124-126.
- [8] 吴祥德,董守义,胡永升,等.乳腺疾病诊治.北京:人民卫生出版社,2000:353-357,216-248.
- [9] 马宏民,武秋林,曾芳玲,等.乳腺癌普查结果分析.中国妇幼保健,2004,19:59-60.

- [10] 龙梅,姚丽艳. 子宫肌瘤的病因学研究进展. 中国妇产科临床杂志, 2006, 7: 229—230.
- [11] 郁雯,姜英,黄晓玲. 子宫肌瘤组织雌、孕激素受体和表皮生长因子受体的研究. 肿瘤研究与临床, 2002, 14: 234—236.
- [12] Choi J Y, Lee K M, Park S K, *et al.* Genetic polymorphisms of SULT1A1 and SULT1E1 and the risk and survival of breast cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 2005, 14: 1090—1095.
- [13] 潘秀群,陈世民. 浅谈乳腺增生病与子宫肌瘤的关系. 江西中医药, 2007, 38: 15.
- [14] 孙秀华. 检测乳腺癌合并子宫肌瘤的临床意义. 上海:中国抗癌协会临床肿瘤学协作中心第五届学术年会, 2001: 193—194.
- [15] Scott Gottlieb,曾敏译. 良性乳腺疾病的女性面临更高的癌变风险. 英国医学杂志(中文版), 2006, 9: 141—142.
- [16] 肖敏. 浅谈乳腺增生症与子宫肌瘤的异病同治. 甘肃中医, 2008, 21: 46—47.
- [17] 黄继良,施锦仁,赵瑞芝. 绝经后妇女雌激素缺乏与糖代谢关系的研究. 中国航天医药杂志, 2001, 3: 22—24.
- [18] 刘新杰,麦沛成,周冬仙. 早期乳腺癌诊断. 现代诊断与治疗, 2001, 12: 378—379.

(收稿日期: 2008-09-26)

(本文编辑: 范林军)

陈蔓青,刘静华. 子宫肌瘤患者检查乳腺的临床意义[J/CD]. 中华乳腺病杂志: 电子版, 2009, 3(4): 419—423.