Различают следующие дисгормональные гиперплазии молочной железы: а) узловатого типа (аде-нофибромы и фиброаденомы) и б) диффузного типа — диффузные фиброаденоматозы (кистозная мастопатия) с мелкими и крупными кистами, с внутрикистозными разрастаниями эпителия папиллярного или солидного типа.

По макроскопическому виду различают две основные формы рака молочной железы — узловатую и диффузную. Узловатая форма характеризуется наличием очага величиной от нескольких миллиметров до 7—10 см в диаметре. Узлы в одних случаях очень плотные, разрезаются с трудом и на разрезе пронизаны белесоватыми прослойками опухолевой ткани, проникающими в окружающую жировую клетчатку. В других случаях узлы мягкие, сочные на разрезе, легко распадаются. Диффузный рак захватывает железу на значительном протяжении. Иногда опухоль прорастает кожу и образует грибовидный вырост, подвергающийся распаду, или кратерообразную язву с приподнятыми краями.

В далеко зашедших случаях ткани опухоли распространяется по плоскости и вся молочная железа, а также часть грудной клетки как бы покрываются плотным панцирем. Это так называемый панцирный рак. По гистологическому строению раковые опухоли молочной железы разделяют на опухоли, состоящие из клеток низкой степени дифференцировки (мелкоклеточный рак, скирр, солидный рак) и опухоли более дифференцированного характера (аденокарцинома, плоскоклеточный, слизистый, папиллярный рак). К более редким разновидностям рака молочной железы относят интрадуктальный рак и рак соска и соскового поля.