

上皮细胞增生的迹象，当进入月经期时，各种先前在导管、基质上的变化都消失了，再一轮的周期性变化又要开始了。

根据临床上各项激素的测定，患者 T、P、FSH 各项均基本正常，PRL 略高，但引起发病主要是 LH、 E_2 分泌水平低下。这样就不足以引起在正常情况下，由于 E_2 分泌达到阈值而带来的负反馈反应，乳腺组织就不能由增殖转入复旧，而且始终处于 E_2 的不断刺激之中。只有到 22 天 P 大量分泌对抗 E_2 使 E_2 水平下降时，才会产生迟于正常的、而且必然是不完全的复旧变化。久而久之，则可在乳腺出现肿块。因此我们认为排卵前期 LH、 E_2 分泌不足是发病的关键。

“乳块消”红包方中含有的壮阳药，有升高雌激素的作用。林有斋等人实验证明，温阳药具有类似内分泌的作用，对于下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴受抑的改变有保护和治疗作用，使细胞液中雌激素受体含量增加，接近正常水平，同时也提高了雌二醇的血浆浓度⁽¹⁰⁾。因而在服用红包方后， E_2 水平提高，出现了正常时所应出现的中期峰是取得疗效的作用之处。随后服用的白包方中疏肝理气、活血化瘀药物改善了全身和乳腺局部的血循环，促进了雌性激素在肝脏的灭活和改善局部的充血水肿状况，抑制单胺氧化酶的活力，从而抑制了胶原纤维的合成。红、白包方的配伍不仅调和冲任，而且

活血化瘀，对乳腺增生症起到良好的治疗作用。其止痛有效率可达 96.30%，消块率可达 85.19%，同时也由于雌激素分泌恢复了正常或接近正常的分泌状态，因而起到了较满意的调经作用。

参 考 文 献

1. 陈忠年主编，妇产科病理学，第 1 版。上海：上海科技出版社，1982：7。
2. Monsor RR, et al. Chronic mastitis and carcinoma of the breast, Lancet 1976; ii:224.
3. Davis HH, et al. Cystic disease of the breast relationship to carcinoma, Cancer 1964; 17:957.
4. Page DL, et al. Relation between component parts of fibrocystic disease complex and breast cancer, JNCI 1978; 61:1055.
5. Hutchinson WB, et al. Risk of breast cancer in women with benign breast disease, JNCI 1980; 65:13.
6. Azzopari JC. Benign and malignant proliferative epithelial lesions of the breast, Eur J Cancer Clin Oncol 1983; 12:1717.
7. Rosenberg A. Über menstruelle durch das corpus luteum bedingte mammaveränderungen, Frankfurt Z Pathol 1922; 27:466.
8. Patrick M, et al. The correlation of histologic changes in the human breast with the menstrual cycle, AJP 1981; 104:23.
9. Bassler R. The morphology of human induced structural changes in the female breast, Curr Top Pathol 1970; 53:1.
10. 林有斋，等。温阳药对下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴受抑大鼠模型的子宫雌激素受体的作用。中西医结合杂志 1985; 5(3):175.

中医辨证治愈 8 年顽固性呃逆 1 例

黑龙江双鸭山市人民医院中医科 郑世忠

赵××，女，46岁，门诊病历号0091。呃逆久治不愈并日益加重8年余，经X线、超声波、心电图及各种化验检查均未发现器质性病变，确诊为顽固性膈肌痉挛，并多方求医无效。于1982年3月6日来诊。主诉胸膈痞塞，顽固呃逆，声响震耳，胃脘嘈杂，心烦，食少纳呆，小便色黄，大便不爽。诊见面容憔悴，顽固呃逆，噯腐食臭，秽气熏人，舌质偏红，苔薄微黄，脉沉细。证属肝气犯胃，升降失和，拟疏肝解郁，和胃降逆。投柴胡疏肝汤合陈皮竹茹汤加减20余剂，呃逆减少。但仍溲赤便秘，舌红苔黄而干，呈燥热伤

津之候，遂调方予救阴：柴胡、栀子、陈皮、竹茹、旋覆花、大黄、芒硝各15g，郁金、连翘、赭石各20g，甘草10g，三剂后大便通调，呃逆、噯气等症减轻，脘腹轻舒，即去大黄、芒硝，陈皮易青皮，加茯苓、远志，再服三剂，呃逆显著减少，尚有心烦口渴、手足心热，予养阴清热、平逆和中之法调治：沙参、麦冬各30g，白芍50g，丹参、郁金各20g，川芎、茯苓、姜半夏、川贝、砂仁各15g，沉香、甘草各10g，连服14剂，诸证平息，随访一年未复发。