

性,提供了理论根据。当然,中药传统制剂经口给药只是一个方面,中医药治疗急症主要取决于理法方药的抉择。

正常情况下,饮食在食道内停留的时间只有几秒或十几秒,食道吸收能力的大小似乎没有太大的实际意义,但对于各种原因引起的食道弛缓、痉挛,包括肿瘤等所致食道通过障碍,饮食或药物在食道内可停留相当长的时间,此时食道的吸收能力则有相当重要的意义。同样,胃的吸收能力对于某些幽门通过障碍的患者也有意义。除药物外,营养补充也有可能利用这一功能。

本实验提示:现代生理学中关于食道和胃吸收功能的说法似有必要重新核定。

参 考 文 献

1. 吴 襄.生理学大纲.第5版.北京:高等教育出版社,1981:249.

2. 周佳音主译, A.C. Guyton. 人体生理学基础. 第1版. 兰州: 甘肃人民出版社, 1980: 565.
3. 陈馥馨, 等. 285篇中草药口服中毒报告的启示. 中医杂志 1991; 32(4): 47.
4. 周金黄, 等主译. H.O. Schild. 应用药理学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 218.
5. 林兆善, 等. 实用内科学. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 1981: 1726.
6. 李建荣, 等. 大黄上消化道吸收的实验研究. 首届国际大黄学术讨论会论文摘要集E-C-2(承德) 1990.
7. 林 娜, 等. 黄连煎液在上消化道吸收的实验观察. 中药材 1991; 14(12): 36.
8. 林 娜, 等. 藜芦毒性成分在上消化道吸收的实验观察. 中国中药杂志 1992; 17(1): 43.
9. 李建荣, 等. 乌头碱上消化道吸收实验研究. 中国中药杂志 1991; 16(1): 46.

蟾蜍膏治疗乳腺增生病 273 例观察

河南省许昌市中医院外科(河南 461000) 苗遂亮

乳腺增生病是妇女的常见病之一,目前对本症尚无特效的治疗方法。1988~1990年,我院对273例乳腺增生病采用外敷蟾蜍膏(成份由蟾蜍、海藻、乳香、没药、红花、冰片等制作)及口服小金丹,内外兼治的方法,观察近期和远期疗效,获得满意效果。现将结果报告如下。

临床资料

一、病例选择 从1942例乳腺增生患者中选择435例乳痛和肿块明显者,经钼靶片及针吸细胞学检查证实,进行随机分组。治疗组273例,乳痛重者218例,轻者55例,病史8年以上者106例,7年以下者167例;对照组162例,乳痛重者123例,轻者39例,病史8年以上者64例,7年以下者98例。两组中,病程最长者13年,最短者2年;年龄最大者53岁,最小者25岁。全部为已婚妇女,两组间经统计,病情、病程、年龄等条件大致相同。

二、病变部位 治疗组右侧103例,左侧99例,双侧71例。对照组右侧44例,左侧53例,双侧65例。

治疗方法

治疗组 采用患侧乳房外敷蟾蜍膏每周换药3次;加服小金丹每日2次,每次3片,3周为1疗程,疗程之间停药1周,连续停药3个疗程评定疗效。

对照组 采用目前较为常用的乳康片,每次6片,每日2次;同服小金丹每日2次,每次2片,3周为1

疗程,疗程之间停药1周,连续3个疗程评定疗效。

结 果

疗效标准 两组均于每疗程结束后观察疗效,3个疗程结束后统计结果。(1)痊愈:乳房疼痛及肿块消失。(2)显效:乳房疼痛明显减轻,肿块缩小变软。(3)有效:乳房疼痛减轻,肿块变软。(4)无效:治疗前后,症状与体征无明显变化。

治疗结果 治疗组痊愈104例,显效92例,有效49例,无效28例,总有效率89.74%;对照组痊愈37例,显效33例,有效58例,无效34例,总有效率79.01%。两组间总有效率经统计学处理 $\chi^2=9.58$, $P<0.01$;若以两组痊愈率比较,则 $\chi^2=10.8$, $P<0.01$ 。说明治疗组的疗效明显优于对照组。

讨 论

乳腺增生病是与内分泌功能紊乱密切相关的增生性疾病,中医学认为多由肝郁气滞所引起,致“经络痞涩,聚结成核”。我们应用中医学理论采用活体蟾蜍,配以乳香、没药、红花、冰片等中草药,经乙醇提取后制成外用膏剂敷于患处,通过皮肤对有效成份的吸收,由表及里,并口服中药小金丹,采用内外兼治的方法达到疏肝解郁,消癥破结,活血祛瘀,止痛通经之功效。其疗效明显,方法简便,无明显副作用,仅有个别患者外敷后皮肤有轻度潮红现象,停药即愈。