DOI:10.16016/j.1000-5404.1989.06.022

者应手术治疗；未能肯定诊断又不能排除恶性肿瘤者更应手术探查。手术方法：可采用腰部或腹部切口，仅单纯行肿瘤切除，而无必要行根治性手术，更不能随意切除肾脏。本组4例均行单纯肿瘤切除。本病预后良好。

参考文献

1. Luigi Gall and Franco Gaboard. Adrenal Myelolipoma: Report of Diagnosis of Fine Needle Aspiration. J Urol 1986; 136: 655
2. Rubin.HB et al. Myelolipoma of the Adrenal Gland: Angiographic Findings and Review of the Literature. Amer J Surg 1975; 130:354
3. Gaudio AD, et al. Myelolipoma of the Adrenal Gland:Report of two Cases with a Review of the Literature Surgery 1986; 99:293
4. Pagana TJ,et al. Myelolipoma of theadrenal gland. Amer J Surg 1981; 141:282
5. Medeiros LJ and Wolf BC.Traumatic rupture of an adrenal myelolipoma. Arch Pathol Lab Med 1983; 107:500
6. 肖湘鄂。肾上腺髓质脂肪瘤自发性破裂。中华泌尿外科杂志 1982；3（2）：114
7. Bennett BD, et al. Adrenal myelolipoma associated with cushing's disease. Amer J Clin Pathol 1980; 73:443
8. 刘瑞，等。肾上腺髓质脂肪瘤5例报告。临床泌尿外科杂志 1988；3（3）：196

（收稿：1988.12.6；修回：1989.6.14）

四味冲剂对雌激素抑制作用的初步报告

董慧 唐先哲 张向东（西南医院 药局）

姜军 （西南医院 普通外科）

我院自制“四味冲剂”（含麦芽、鸡血藤、山楂、通草等），对860例乳腺增生症患者的临床观察，具有显著地解除乳房疼痛、软化包块、停止溢乳等作用，近期有效率达99.3%[1]。乳腺增生症一般认为是由于内分泌失调，黄体功能不足，雌激素水平相对或绝对升高，导致小叶实质、间质异常增生而又复归不全所致。本文参照大剂量雌激素能致雌性小白鼠乳腺增生和子宫增重的报导，[2][3]对四味冲剂作用机制做了实验性研究，获得满意效果。

材料与方法

药品

苯甲酸雌二醇注射液(2mg/ml)（简称E_2），上海第九制药厂出产；四味冲剂提取液（总生药4g/ml），本院实验室自制。

实验动物与分组

选择纯系昆明种小白鼠36只（本校动物所提供），雌性，未孕，体重38～40g。随机分为3组。

雌激素造型组（简称造型组）

12只，每只小鼠腹腔注射E_2，第1日10mg/kg，第2～14日5mg/kg，总量75mg/kg，并于第2～21日以生理盐水灌胃，日1次，每次12.5ml/kg，次日处死小鼠，按规定方法取每只鼠下腹部两对乳腺组织（直径0.5cm）及子宫，分别称重，均以mg/100g体重表示。

四味冲剂治疗组（简称治疗组）

12只，以四味冲剂代替生理盐水灌胃，余法同造型组。

正常对照组（简称对照组）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

12只，以生理盐水代替E_2和四味冲剂，余法同造型组。

组织形态学观察

标本均以常规石腊包埋切片，HE染色，在光镜下观察。

乳腺

取每只小鼠下腹部1个乳房冠状切面，在×100倍视野下，分别记录乳腺小叶、腺泡个数。

子宫

于子宫内膜腺管最密集处，连续观察5个100倍视野，双子宫均观察，分别记录每个视野下腺管数（以均数表示），有无导管扩张、分泌物及内膜腺体上皮结构变化。

所获数据通过有关统计学处理，进行3组间的差异显著性检验。

结　果

一、乳腺外部特征变化

由于雌激素的刺激，造型组小鼠乳头明显，乳房外观有饱满感；治疗组次之；对照组半数以上小鼠的乳头仅隐约可见。但3组差异不显著。

二、下腹部4只乳腺及子宫重量比较（表1）

表1　3组实验鼠乳腺、子宫重量比较（$\bar{X}\pm SD$）

组　别	动物数量（只）	下腹部4只乳腺重（mg/100g）	子宫重（mg/100g）
造型组（1）	12	165.31±79.9	1013.66±270.2
治疗组（2）	12	105.27±46.9	610.13±168.4
对照组（3）	12	97.88±65.5	362.69±184.5

F检验　乳腺重（1）:（2）$P<0.05$；（1）:（3）$P<0.05$；（2）:（3）$P>0.05$

子宫重（1）:（2）$P<0.01$；（1）:（3）$P<0.01$

（2）:（3）$P<0.01$

造型组乳腺及子宫增重与对照组比较有显著和非常显著差异（$P<0.05$及<0.01），治疗组增重程度明显低于造型组，两组亦有显著差异（$P<0.05$及<0.01），而与对照组比较，子宫重量介于造型组与对照组之间，而乳房重量与对照组接近（$P>0.05$）。

三、组织形态学变化

乳腺：光镜观察，造型组小鼠乳腺小叶及腺泡形态完整、密集，数量明显增加，多数小鼠出现明显的大导管扩张（图1）；对照组乳腺小叶及腺泡稀疏，数量少，导管仅轻度或无扩张（图2）；治疗组乳腺小叶及腺泡数量明显少于造型组（图3）。3组实验鼠乳腺小叶及腺泡数有非常显著的差异（表2）。

表2　3组实验鼠乳腺小叶、腺泡数比较（$\bar{X}\pm SD$）

组　别	动物数量（只）	乳腺小叶数	乳腺腺泡数
造型组（1）	12	9.08±1.2	50.42±22.7
治疗组（2）	12	5.83±1.9	15.83± 6.0
对照组（3）	12	2.83±1.3	5.75±2.4

乳腺小叶数（1）:（2）、（1）:（3）、（2）:（3）P值均<0.01

乳腺腺泡数（1）:（2）、（1）:（3）、（2）:（3）P值均<0.01

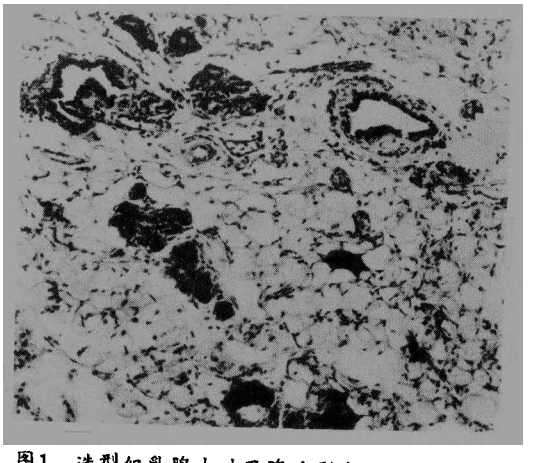


图1　造型组乳腺小叶及腺泡形态完整、较密集，数量增多。HE×108

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

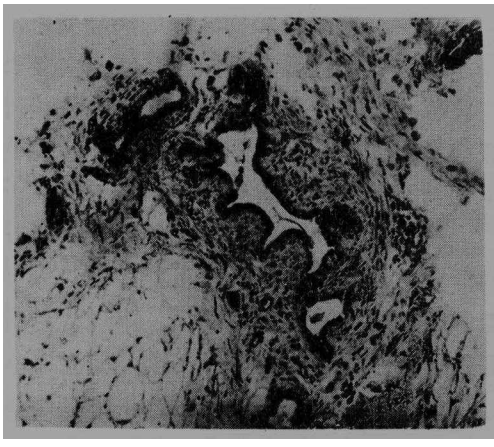


图2 对照组乳腺小叶及腺胞稀疏、数量少。HE×108

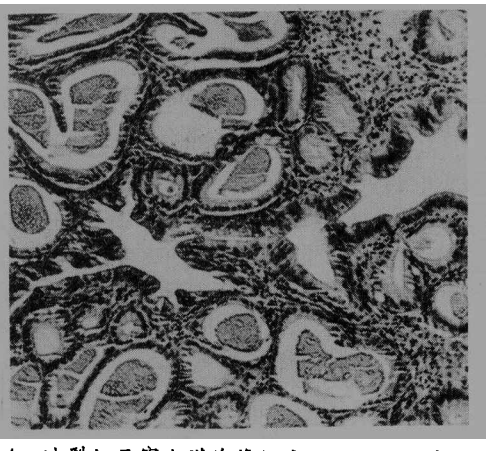


图4 造型组子宫内膜腺管较多、扩张、充满分泌物，上皮呈高柱状或复层排列。HE×108

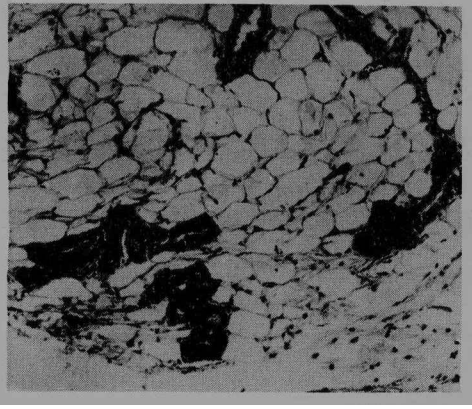


图3 治疗组乳腺小叶及腺泡较少。HE×108

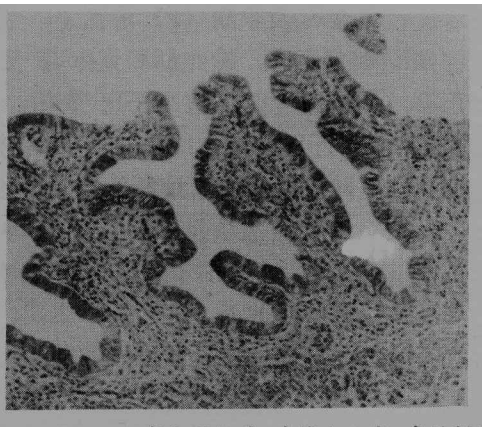


图5 对照组子宫内膜较薄、腺管小而少，多呈闭塞状，无分泌物上皮呈立方或柱状单层排列。HE×108

子宫：造型组小鼠子宫内膜明显增厚，腺管增多，扩张并充满分泌物，上皮呈高柱状复层排列（图4）；对照组子宫内膜较薄，腺管少而小，多呈闭塞状，无分泌物，间质致密，上皮呈立方或柱状，单层排列（图5）；治疗组子宫内膜增生厚度介于造型组与对照组之间，上皮呈柱状、单层或复层排列，腺管数和分泌物均较少（图6）。3组实验鼠乳腺腺管数比较见表3。

上述结果表明，治疗组子宫内膜腺管增生数和对照组相近，与造型组有非常显著的差异（$P<0.01$）。

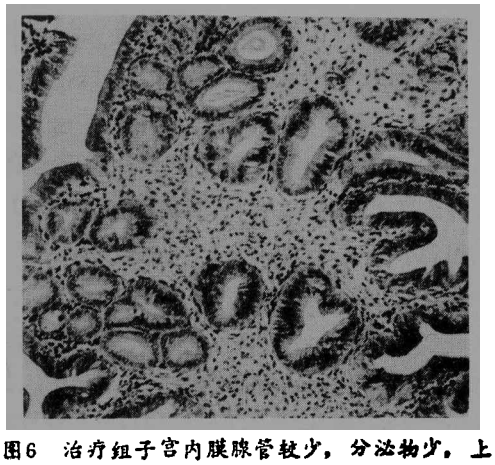


图6 治疗组子宫内膜腺管较少，分泌物少，上皮呈柱状、单层或复层排列。HE×108

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表3 3组实验鼠子宫内膜腺管数比较 ($\bar{X}\pm DS$)

组 别	动物数量（只）	腺管数
造型组（1）	12	68.88±13.57
治疗组（2）	12	53.03±12.33
对照组（3）	11	52.64± 5.11

秩检验 (1):(2)$P<0.01$; (1):(3)$P<0.01$; (2):(3)$P>0.05$

讨 论

乳腺增生症是良性乳腺病变中的常见病、多发病，其癌变率是普通人的1.4～4倍。我们根据本院外科实验室对乳腺增生症患者进行血浆E_2及孕酮（P）的测定，发现卵泡期E_2明显增高，排卵期和黄体期又低于正常，男性患者E_2明显高于正常值；两者P的均值接近正常人的结果，提示乳腺增生症主要是雌激素平衡紊乱所致[1]。因此设计了用大剂量E_2掩盖法复制小鼠乳腺增生及子宫增重的动物模型，试图了解四味冲剂的药理作用和治疗效果。实验结果表明，本制剂有对抗雌激素增重乳腺及子宫的作用。

其次，造型组动物乳腺的病理变化，与临床乳腺增生症患者相似，其特点主要表现为乳腺小叶及腺泡增生。治疗组乳腺小叶及腺泡增生数显著少于造型组，进一步说明了本制剂有抑制雌激素样作用。

综上所述，四味冲剂抑制雌激素样作用是肯定的，临床治疗效果可能是通过调节雌激素平衡而消除或缓解症状。不过乳腺增生症的病因、病理机制十分复杂，雌激素水平过高仅是病理因素之一。此外，方剂中单味药与复方药效比较尚待进一行研究。

（本实验病理切片和观察得到了本院病理科柳凤轩教授、贺光友主管技师的大力协助，詹新恩教授为本文审阅定稿，特此致谢。）

参 考 文 献

1. 蒲永东，等。四味冲剂治疗乳腺增生症860例的初步疗效观察。第三军医大学学报 1988；10（5）：408
2. 姜卫，等。雌二醇复制小白鼠乳腺增生症模型的研究。辽宁中药杂志 1984；3：10
3. 张玉芬，等。加味生化汤实验研究。山西医药杂志 1980；9（3）：6

（收稿：1989.1.11；修回1989.9.16）

4011例癫痫病人脑电图分析

朱德辉 黄维芳 李曼青（西南医院 神经内科）
刘 敏 肖道弘 岳桂明（新桥医院 神经内科）

近10年来，我校2个附属医院确诊的癫痫病人共4011例。现将其脑电图（EEG）结果报道如下。

临 床 资 料

本组病例均由目击者提供病史，发作呈阵发、刻板和复发性，400例经专病门诊长期随访，每例经1次或多次EEG检查。男性2332例，女性1679例。年龄自3个月至85岁，＜6岁者459例，～10岁604例，～15岁631例，～20岁579例，～25岁485例，～30岁361例，～40岁429例，＞40岁463例。原发性癫痫2149例，继发性1862例。发作类型：全身性强直——阵挛发作2851例，单纯部分性发作647例，复杂部分性发作321例，失神发作125例，其他（混合型、强直性、肌阵挛性、反射性、失张力性、发笑性、歌唱性、奔跑性和运动诱发性等）67例。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net