

乳腺增生病 绿色疗法

RUXIANZENGSHENGBING

LYUSE LIAOFA

主 编 王强虎

乳腺增生患者怎样有效地控制影响其康复的不健康饮食方法，怎样科学运动与起居，如何采用中医经络针灸、拔罐、单味中药以及其他健康的实用方法。

常见病家庭绿色疗法丛书

乳腺增生病绿色疗法

RUXIAN ZENGSHENGBING LYUSE LIAOFA

主 编 王强虎

编 者 (以姓氏笔画为序)

王银存 问媛媛 张沛烨

张雪冲 赵文娟 秦金霞



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

乳腺增生病绿色疗法 / 王强虎主编. —北京: 人民军医出版社, 2015.9
(常见病家庭绿色疗法丛书)

ISBN 978-7-5091-8624-4

I . ①乳… II . ①王… III . ①乳腺增生—中医治疗法 IV . ① R271.44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 194156 号

策划编辑: 崔晓荣 文字编辑: 王 琰 王 璐 责任审读: 王三荣

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290 ; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京华正印刷有限公司

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 11.75 字数: 200 千字

版、印次: 2015 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 — 4500

定价: 26.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

前 言

随着生活水平的提高，人们越来越重视自身保健和对慢性疾病的自我调养，而中医非药物疗法被称为“绿色疗法”，一直以来深受喜爱。可以说，绿色疗法是医学宝库中的一颗灿烂明珠，是广大医学工作者在与疾病做斗争的过程中，经过长期实践探索出来的非药物医疗方法。绿色疗法简单易学，不受任何条件限制，集中西医理论、实践于一体，具有全科医学的优越性。

现代药物以其疗效显著、使用方便主导着疾病的治疗，但“是药三分毒”，如抗肿瘤药物在杀伤肿瘤细胞的同时，也杀伤了正常的细胞；抗生素在杀菌消炎的过程中同样会引起耐药性增加。药物治病的潜在危害严重影响着人类的健康。科学家们还发现，药物不仅会导致各种药源性疾病，而且还有可能加重人体的其他疾病。绿色疗法却突破了现代医学这一传统缺陷，强调对疾病进行整体调理，多病同治，特别是对久病未愈的顽疾，有着药物所不及的独特疗效。

更为重要的是，绿色疗法能调动人体自身潜能，能将人体潜在的自控力和调节力转换为抗病能力，通过调整和增强人体自身免疫力，将有害的物质和毒素排出体外，达到治疗疾病的目的。所以，目前医学界有识之士逐渐把注意力转移到天然疗法的研究上。绿色疗法已登上了世界医学舞台，被越来越多的人所认识和青睐。

本书是《常见病家庭绿色疗法丛书》之一。书中详细阐述了中医的饮食调养、按摩、拔罐、敷贴、点穴、艾灸、针灸等实用的外治自然疗法，同时为读者介绍了乳腺增生的防治知识。本书在编排方式和内容方面力求通俗易懂，方法简便实用，取材便利，适合于乳腺增生病患者及基层医务人员阅读。由于作者水平有限，书中如有不妥及错误之处，敬请谅解。

编 者

2015年1月15日于西安

目 录

一、乳腺增生病的基础知识.....	1
乳房的位置与形态.....	1
乳房的主要生理功能.....	3
乳腺的外部结构.....	3
乳腺在不同时期的发育.....	4
乳腺的内部结构.....	7
对乳腺发生起直接作用的激素.....	8
对乳腺起间接作用的激素.....	9
乳腺增生病概述.....	10
乳腺增生病的病因.....	11
哪类人易患乳腺增生病.....	11
乳腺增生病的临床症状.....	11
乳腺增生病的临床体征.....	12
乳腺增生病的程度分期.....	13
乳腺增生病的诊断要点.....	13
乳腺增生病的辅助检查.....	14
乳房视诊的注意事项.....	15
乳房触诊的注意事项.....	16
乳腺病问诊的注意事项.....	18
如何区分乳腺增生与乳腺纤维腺瘤.....	19
如何区分乳腺增生与乳腺叶状囊肉瘤.....	20
如何区分乳腺增生与积乳囊肿.....	20
如何区分乳腺增生与乳腺癌.....	20
乳腺疾病的肿块鉴别表.....	21
乳腺增生病的临床分型.....	22
乳腺增生病与乳腺癌的关系.....	24
哪些患者易发生乳腺增生恶化.....	25
乳房疼痛不可忽视颈椎病.....	25
学会接收乳腺癌的早期信息.....	25



怎样保护好自己的乳房	27
心理、社会因素对乳腺增生病的影响	27
日常如何预防乳腺增生	28
男子需要注意乳房保健吗	28

二、乳腺增生病的饮食调养 30

现代药茶的概念与作用	30
药茶养生疗疾的发展史	30
现代药茶的种类和剂型	31
服用药茶的注意事项	32
乳腺增生病常用药茶处方	33
药酒与保健酒的异同	38
酒与药紧密相关	39
药酒的现代概念	39
药酒的优点	40
乳腺增生病常用药酒处方	41
喝粥的历史	44
药粥的作用	44
药粥重在健身疗疾	45
药粥是“全科医生”	46
乳腺增生病药粥常用处方	46
药膳汤需要调五味	48
药膳汤的应用特点	48
药膳汤的科学配制	49
乳腺增生病药膳汤的常用处方	50
乳腺增生病其他药膳效验方	51
乳腺增生病患者的饮食调养注意事项	54

三、乳腺增生病针灸疗法 57

什么是针灸	57
什么是经络	58
经络的基本功能	58





针灸疗法的优点	59
针灸疗法能治疗乳腺增生吗	60
乳腺增生患者针灸注意事项	60
针灸治疗乳腺增生的辨证分型	62
针刺治疗乳腺增生主要处方	63
针刺治疗乳腺增生其他常用处方	64
针刺治疗乳腺增生临证举例	65
哪类乳腺增生病最适合针灸治疗	66
针灸治疗乳腺增生病如何确定疗程	67
男性乳腺增生病的治疗特点	67
艾灸是治病和养生的有效方法	68
艾灸的六大作用	68
艾灸的作用特点	69
艾灸方法多, 依证做选择	70
艾灸治疗乳腺增生常用处方	76
温针灸治疗乳腺增生常用处方	76
什么是电针疗法	77
乳腺增生电针疗法常用处方	78
何为火针疗法	78
乳腺增生火针疗法常用处方	79
什么是穴位埋线疗法	79
穴位埋线常用工具及操作方法	80
乳腺增生穴位埋线疗法常用处方	81
什么是针挑疗法	82
针挑疗法在临床上的作用	83
针挑疗法的治疗特点及治疗用具	83
针挑疗法临床具体操作	84
乳腺增生针挑疗法常用处方	85
什么是埋针疗法	85
埋针治疗操作及注意事项	86
乳腺增生病埋针疗法常用处方	86
什么是微波针灸	86





乳腺增生病微波针灸常用处方·····	87
乳腺增生病微波针灸治验举例·····	87
穴位注射法概念及操作方法·····	87
乳腺增生病穴位注射法常用处方·····	88
激光经络穴位如何治疗乳腺增生·····	89
什么是红外线穴位照射疗法·····	89
乳腺增生病红外线穴位照射常用处方·····	90
耳穴疗法临床为什么有效·····	90
耳穴疗法治疗乳腺增生的优点·····	92
耳穴疗法的取穴原则·····	92
影响耳穴疗法效果的因素·····	93
乳腺增生病耳穴贴压常用处方·····	95
四、乳腺增生病贴敷足浴疗法·····	96
穴位贴敷的历史与发展·····	96
乳腺增生穴位贴敷疗法注意事项·····	98
乳腺增生穴位贴敷疗法作用原理·····	98
乳腺增生病的敷贴常用处方·····	99
乳腺增生病内服加外敷常用处方·····	101
足部的养生保健作用·····	105
足部生物全息与健康的关系·····	105
足部经络与人体健康的关系·····	106
足部血液循环与健康·····	106
足浴疗法治疗乳腺增生常用处方·····	107
五、乳腺增生病按摩拔罐疗法·····	109
什么叫按摩·····	109
按摩的基本作用·····	109
按摩的手法要求·····	111
乳腺增生病按摩治疗常用处方·····	112
乳腺增生病按摩点穴注意事项·····	113
拔罐疗法是一种有效的治病法·····	114





中医拔罐为什么可祛病	114
现代医学对中医拔罐作用机制的认识	115
拔罐常用的排气方法	116
拔罐需要配用的材料	118
乳腺增生病拔罐治疗处方	120
六、乳腺增生病刮痧针刀疗法	121
刮痧疗法和“痧”的含义	121
中医学对刮痧是如何认识的	122
现代医学对刮痧的认识	122
生物全息理论对刮痧的认识	122
乳腺增生病刮具介绍	123
乳腺增生病需用什么刮痧介质	125
刮痧疗法的种类	126
乳腺增生病刮痧治疗常用处方	127
什么是针刀疗法	128
乳腺增生病针刀疗法常用处方	129
针刀治疗要强调无菌操作	129
针刀治疗的意外处理	130
七、乳腺增生病的其他独特疗法	133
乳腺增生病针药合用疗法	133
乳腺增生病针罐疗法	133
乳腺增生病针灸结合按摩疗法	134
按摩配合耳针治疗乳腺增生疗法	134
乳腺增生病穴位注射加贴敷疗法	134
乳腺增生病火针加中药穴位贴敷疗法	135
乳腺增生病中药加穴注疗法	135
乳腺增生病内服外洗疗法	136
乳腺增生病内服外洗及离子导入疗法	136
乳腺增生病穴封、敷药加内服疗法	137
乳腺增生病耳穴贴压配合中药疗法	137





乳腺增生病刮痧配合拔罐疗法	137
乳腺增生病乳痛片与局部注射泼尼松疗法	138
乳腺增生病熏洗疗法	138
乳腺增生病热疗疗法	138
乳腺增生病中药塞鼻疗法	139
药物乳罩治疗乳腺增生病常用处方	139
八、乳腺增生病的中医中药治疗	141
历代中医对乳腺增生的认识	141
乳腺增生病的中医辨证分型与施治	142
乳腺增生病中医临床辨证举例	144
乳腺增生病的治疗常用中成药	148
乳腺增生病治疗民间常用单验方	154
附录 A 治疗乳腺增生病的常用穴位	155



一、乳腺增生病的基础知识

乳房的位置与形态

女性乳房是集哺乳、性感及特有的女性美象征为一体的器官。在现代社会，随着文明的发展与服饰的变化，女性的乳房“美”已渐被人们高度重视，成为女性美的必备条件。乳房的发育与内分泌、运动和营养膳食等都有一定的相关性。但乳房的基础知识还需进一步普及，乳房疾病的防治还需进一步加强。

1. 乳房的位置

(1) 乳房的解剖学位置：成年女性乳房内侧 $2/3$ 位于胸大肌之前，外侧 $1/3$ 超过胸大肌边缘，位于前锯肌前面。其基底部上缘与第 2 肋或第 3 肋平，下缘平第 6 肋或第 7 肋，内侧达胸骨旁线，外侧至腋中线。有的乳房外上方向腋窝方向突出，形成乳房尾部。成年女性乳头位于第 4 肋间隙或第 5 肋与锁骨中线交界处。

(2) 女性乳房美学位置：女性乳房美学位置即乳房所处位置与身体其他部位成一定比例。乳房在女性身体的上、下位置十分重要，当乳房下垂时便会改变躯干上下的比例关系，从而破坏人体美。据人类学研究提示，乳房位置的高低受地理环境或种族的影响。文明程度较高地区的女性比文明程度较低地区的女性乳房位置高，未开化民族的女性乳房较低，这也与青春发育期后佩戴胸罩减缓乳房下垂有一定的关系。欧美白种人女性的乳房多居上位，东方黄种人多在中、下位，故欧美女性乳房常比东方女性美。现代艺术家认为，理想女性的人体为 8 个头长，是以白种人女性为标准的。按照这个理想人体长度，从足部向头部算，乳头多位于 $5+5/6$ 处，乳房下缘位于 $5+2/3$ 处，乳头与脐相距 1 个头长。而乳头间距与肩宽的比应为 1:2。

(3) 乳房角度比例：乳房角度是指乳房矢状面上乳头顶点至乳房基底部与乳头至乳房胸壁连接处所形成的夹角。该角度对于不同形态的乳房有所不同，半球形乳房成直角，圆锥形乳房成锐角，圆盘形乳房成钝角。根据乳房这一几何形进行论证，在各种形态的乳房中半球形乳房是最美的（图 1-1）。

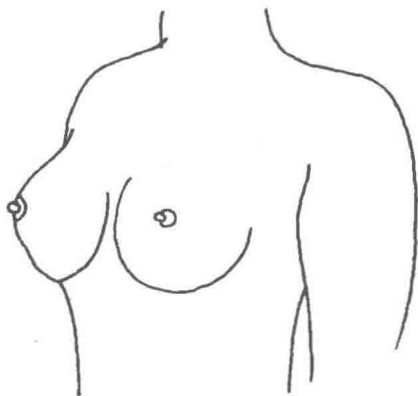


图 1-1 正常乳房形状

2. 乳房的形态 根据乳房前凸长度，可将乳房分为下列几种类型：①扁平形。乳房前突的长度小于乳房基底半径，乳房稍隆起形似盘状，在胸前壁隆起逐渐过渡，边界不太明显，站立与仰卧时乳房的形态无明显变化。②半球形。乳房前突的长度等于乳房基底半径，形似半球，乳房在胸前壁隆起较为骤然，边界明显，呈浑圆，半球状，仰卧时仍能看出明显的乳房曲线，根据我国的审美标准，此等乳房为最佳。③圆锥形。乳房前突的长度大于乳房基底部的半径，乳房的下缘与胸壁形成的角度小于 90° 。乳房向下形成的弧线明显，站立时高耸而微垂。④下垂形。乳房前突的长度更大，站立时乳房下垂呈袋状，仰卧时乳房向外侧垂展。

小贴士

成年乳房的形态可因地域、种族、遗传、年龄、哺乳、营养状况等有很大差异。黑种人女性乳房较大，西方女性多为半球形乳房，亚洲女性多为小圆锥体或梨状乳房。我国成年女性的乳房一般呈现半球形或圆锥形，两侧基本对称，哺乳后有一定程度的下垂或略呈现扁平。老年妇女的乳房常萎缩下垂且较松软。根据中国女性乳房前突长度与乳房基底部的半径比例，可将其外形分为四种类型：圆盘状（或碗状）、半球状、圆锥状和下垂状（又称山羊状）。随着生活水平的提高，我国女性的乳房发育提前，且形态较以前更为丰满，半球形为国人最佳的审美标准。



乳房的主要生理功能

1. 哺乳 乳房是哺乳动物所特有的哺育后代的器官，乳腺的发育、成熟，均为哺乳活动做准备，因此，哺乳是乳房最基本的生理功能。在产后大量激素的作用及婴儿的吮吸刺激下，乳房开始规律地产生并排出乳汁，供婴儿成长发育之需。

2. 第二性征 乳房是女性第二性征的重要标志。一般来讲，乳房在月经初潮之前 3 ~ 5 年即已开始发育，是最早出现的第二性征，是女孩青春期开始的标志。据 1996 年天津市调查资料显示，9 岁时女孩乳腺发育者达 1/3，10 岁时过半，13 岁基本全部发育。拥有一对丰满、对称而外形漂亮的乳房也是女子健美的标志。不少女性因为对自己乳房的不满意而寻求做整形手术或佩带假体，特别是那些由于乳腺癌手术而不得不切除患侧乳房者。这正是因为每一位女性都希望能够拥有完整而漂亮的乳房，以展示自己女性的魅力。因此，可以说乳房是女性形体美的一个重要组成部分。

3. 参与性活动 在性活动中，乳房是女性除生殖器以外最敏感的器官。在触摸、爱抚、亲吻等性刺激时，乳房的反应可表现为：乳头勃起，乳房表面静脉充血，乳房胀满、增大等。随着性刺激的加大，这种反应也会加强，至性高潮来临时，这些变化达到顶点，消退期则逐渐恢复正常。因此，可以说乳房在整个性活动中占有重要地位。对于新婚夫妇及性生活不和谐者，了解乳房在性生活的重要性，会帮助获得完美、和谐的性生活。

乳腺的外部结构

乳头位于乳房表面的中心部位。少女的乳房挺立，乳头位于第 4 肋间隙或第 5 肋水平；生育后乳房稍下垂，乳头的位置也有降低。正常乳头呈圆锥状突起，两侧对称，色素较深。乳头直径为 0.8 ~ 1.5 厘米，表面呈颗粒状凹凸不平，内有 15 ~ 25 小孔，为输乳管开口。

乳头周围皮肤色素沉着较深的环形区是乳晕。乳晕的直径 3 ~ 4 厘米，色泽各异，青春期呈现玫瑰红色，妊娠期、哺乳期色素沉着加深，呈深褐色。

乳房部的皮肤在腺体周围较厚，在乳头、乳晕处较薄。有时可透过皮肤看到皮下浅静脉。乳晕上又有一些小突起，这是乳晕腺，用来分泌油脂，保护娇嫩的乳头和乳晕（图 1-2）。

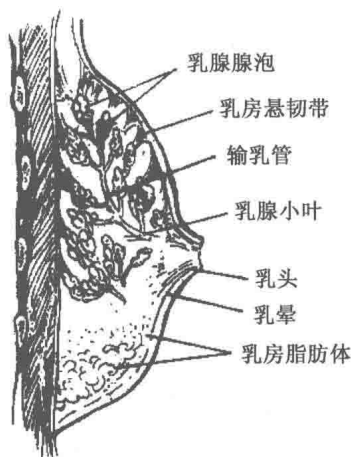


图 1-2 乳房的外部结构

乳腺在不同时期的发育

乳房的发育形成受许多因素的影响，包括胚胎发育的过程，内分泌平衡，脂肪的代谢、分布，皮肤质量，长时间重力效应等。从女性乳房的发育形成和发展的全过程来看，可以分为如下几个阶段：胚胎期、幼儿期、青春期、月经期、妊娠期、哺乳期、成年期和老年期。

1. 胚胎期 胚胎发育是乳房形成的第一步，乳房是外胚层的衍生物。胚胎第6周，外胚层上出现乳腺发生线，简称乳线。乳线位于胚胎躯干前壁两侧，由多处外胚叶细胞局部增殖变厚形成嵴状的乳房始基，乳房始基由4~5层移行上皮细胞构成，其深层即为富于腺管的间胚中细胞。在胚胎的第9周，乳线的上1/3和下1/3乳房始基开始退化，仅保留位于胸部的一对继续发育，它的外胚叶细胞层向其深层的间胚叶细胞中下陷形成凹状结构，表皮的基底细胞也随着增生而同时下降，形成乳芽。乳芽参与两侧乳房发育。在胚胎第3个月，乳芽邻近部分形成小叶芽，即乳腺腺泡的原始结构，乳芽远端部分发育成乳管，其远端发育成乳头。这种结构一直维持至出生后，在青春期前这种结构基本没有大的变化。如果在胚胎期未完全退化，额外的乳头甚至乳房可沿乳线乳腺的上、下出现，称为副乳，副乳可以有一个或是多个。如果胚胎期乳线全部退化或一侧全部退化，则表现为先天性乳房缺失或单侧乳房缺失。

2. 幼儿期 胎儿在子宫内受母体的性腺和胎盘所产生的性激素影响，乳房有



一定程度的发育和生理性活动。因此，婴儿在出生时，无论男女，乳房可略隆起，并可触到1~2厘米的肿块，并可由乳头挤出乳汁样分泌物。一般在出生后2~3日出现，1~3周后逐渐消失，之后，乳腺进入幼儿期的静止状态。约10岁的女孩，丘脑下部和脑垂体的激素分泌量逐渐增加，刺激卵泡进一步发育并分泌少量性激素，为青春期的发育做好准备。

3. 青春期 青春期乳腺是人一生中乳腺发育最重要的时期，在此期间，男女乳房发育有了明显区别。女性的丘脑下部和脑垂体的促性腺激素分泌量增加，作用加强，卵巢增大，卵泡细胞对促性腺激素的敏感性提高，卵泡进一步发育并产生雌激素。在雌激素的作用下，内外生殖器官明显发育增大，其他女性征象出现，腋毛和阴毛出现，脂肪分布于肩、胸、臀部而形成女性体态，乳房丰隆，乳头乳晕也相继增大，并且色泽开始加深。进入青春期约1年后，整个乳房呈盘状，一般青春期为3~5年，在青春期末，也就是月经开始时，乳房的发育才趋于完善，形状大多应呈半球形。此时的乳房皮下纤维、脂肪组织大量增加；乳管周围纤维组织增生，血管增多；乳管延长，扩张，有分支，但腺小叶尚未形成。男性的青春期开始晚于女性，发育程度不甚规则，青春期限也较短。多数男性在此期表现为乳房较前略突出，有的在乳头下面可触及钱币大小的腺纤维组织，质地较硬，有轻触痛，或触及时感觉过敏，上述现象一般在1年或1年半后逐渐消失，若此现象继续不断发展，则可以形成男性乳房肥大。

4. 月经期 月经期乳腺，又称为性成熟期乳腺，是针对成年未孕女性而言。由于脑垂体、肾上腺和卵巢的正常生理活动，在雌激素和孕激素的作用下，乳房发育与子宫内膜一样，呈现周期性变化，并因此分为经前增生期与经后复原期。

经前增生期：为停经5~7日开始到下次月经来潮前的这段时期。此期间乳腺的乳管扩张，上皮细胞肥大增多，以乳管末端为明显，乳管周围有淋巴细胞浸润，新合成的纤维增加，基质水肿。整个乳房的变化为体积较前增大，尤其至经前时，乳房变硬，有发胀感，有的可触及乳房内的小结节，并有疼痛和压痛，为乳腺增生较重的表现。月经后症状消失或减轻，逐渐恢复至复原期。

经后复原期：为月经开始到月经干净后5~7日的时期。此期间乳腺的乳管末端和腺小叶的复原缩小最为显著。乳管收缩，上皮细胞萎缩，乳管周围纤维减少，淋巴细胞消失。无论乳腺增生程度如何，经前增生期出现的乳房症状在此期内一般均消失。乳腺组织随月经周期变化而有增生或缩小，为本期乳房的最大特点。

5. 妊娠期 妊娠5~6周后，乳房开始逐渐增大，充血明显，孕妇自觉乳房发胀或刺痛，乳房表面的浅静脉明显可见。妊娠前半期乳房增大最为明显。乳管





末端小叶融合成大叶，管腔扩张成腺泡，上皮细胞呈立方形，胞内出现脂肪小滴；以后大叶扩展，腺泡逐渐扩大，其内分泌物增多，乳管周围纤维因受压而大部分消失，代之以较多毛细血管，乳管内亦有分泌物充填。腺泡增生致乳房较韧。乳头增大着色，易勃起。乳晕着色，乳晕上的皮脂腺肥大形成散在的小隆起，称为蒙氏结节。如果妊娠期乳腺中的乳管末端未充分发展成乳腺小叶，在哺乳期将会出现乳汁不足的表现。

6. 哺乳期 乳腺分泌乳汁是在分娩后的2~3日，此时的乳腺腺叶高度增生肥大，腺泡上皮排列成单行，其内充满乳汁，乳管周围纤维组织几乎消失，代之以毛细血管，腺泡和乳管普遍扩张，内储乳汁和细胞脱落物。腺小叶的增生发育，因人和乳房的不同部位而有所不同，也就是说，每个人在不同时期乳汁的分泌量是不同的。哺乳期后期，随断乳情况的不同而导致乳腺改变各不相同，如产后不哺乳，乳管内压力渐高，乳管扩张，压迫管壁和乳腺小叶，数日后上述乳腺结构迅速发生退化性改变，这种变化迅速而广泛，以致乳房复原后，其体积小于妊娠前的水平。若产后哺乳，则乳汁持续分泌，其分泌期长短不一，一般在分娩后8个月左右，乳汁分泌开始逐渐减少，乳腺开始退化，此时断乳很快就停止泌乳，对复原后乳腺体积影响不大，但也有人较妊娠前乳房体积增大，原因是妊娠前一些静止的腺小叶在哺乳期得以充分发育的缘故。若泌乳减少后仍坚持哺乳则对乳腺组织消耗较大，特别是不规则哺乳的妇女，会使乳房松弛下垂，原因是乳腺基质中的纤维组织再生来不及补充其消耗。一般而言，断乳后数月乳房的形态即可完全复原。

7. 成年期 女性乳房进入成年期后，其腺体内脂肪渐增多，而乳腺小叶和乳管等腺结构逐渐减少或萎缩，管周围的纤维组织亦增加且比较致密，这种变化的程度与分娩的次数多少有关，分娩次数少或未分娩者程度轻而且变化发生晚。由于脂肪的沉积，加上乳房表面皮肤的松弛，乳房逐渐下垂，这种现象随着年龄的增长而越发明显。

8. 老年期 女性绝经后，由于机体内分泌的变化，乳腺结构也相应发生变化，乳管周围的纤维增多，有的还出现钙化，小乳管和血管逐渐硬化而闭塞，乳房内仅仅充满了纤维和脂肪组织。肥胖者以脂肪居多，瘦弱者以纤维组织居多，乳房瘦小而干瘪。

需要注意的是，在这些人为划分的阶段中，乳房的形态有着不同的变化，但这种变化是延续的、有规律的，主要是受机体内部内分泌激素的调节影响。



乳腺的内部结构

内部结构：包括乳腺叶、乳腺小叶、各级导管、脂肪和纤维组织及血管、淋巴管和神经等组织。

乳腺腺体由 15 ~ 20 个腺叶组成，每一个腺叶分成若干个腺中叶，每一个腺中叶又由 10 ~ 100 个腺泡组成。腺泡排列在小乳管周围，腺泡的开口与小乳管相通，多个小乳管汇集成小叶乳管，多个小叶乳管再进一步汇集成一个输乳导管，成年女性的输乳导管有 15 ~ 20 根，以乳头为中心呈放射状排列，汇集于乳晕，开口于乳头。

乳房脂肪组织的多少，因遗传、发育、年龄、营养等因素有很大差异。乳房脂肪组织的多少是决定乳房大小和弹性如何的重要因素。

乳房中的纤维结缔组织主要是筋膜，结缔组织的主要成分是胶原蛋白，结缔组织的主要功能是包裹和支撑乳腺组织，所以结缔组织的强弱决定着乳房的整体形态（图 1-3）。

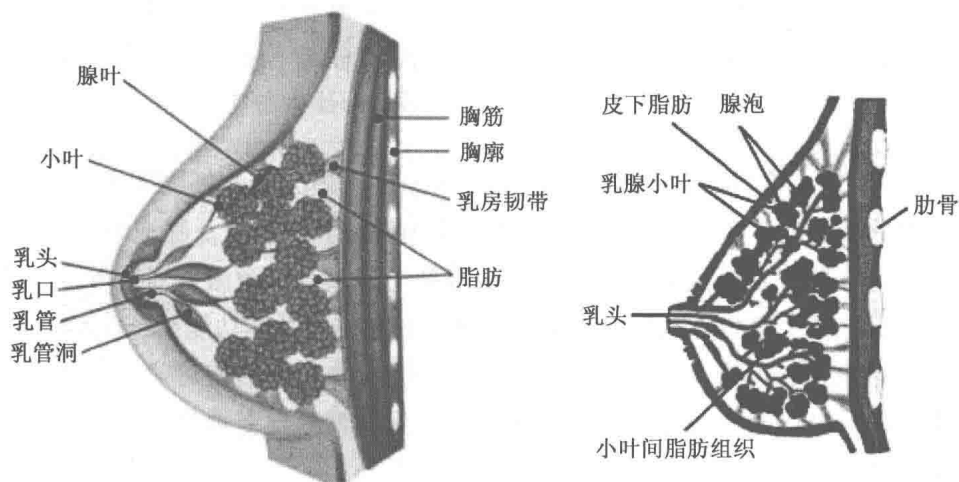


图 1-3 乳房结构组织

小贴士

急性单纯乳腺炎，初期表现主要是乳房胀痛，局部皮肤温度高、压痛，出现边界不清的硬结，有触痛。单纯性乳腺炎通过几次按摩就可以避免打针输液的痛苦。急性乳腺炎在开始之时患侧乳房胀满、疼痛，哺乳时尤甚，乳汁分泌不畅，乳房结块或有或无，全身症状可不明显，或伴有全身不适、食欲欠佳、胸闷烦躁等。