

【中医多学科研究】

调乳达泰方治疗乳腺增生病的临床及影像学观察*

李荣娟,葛建立[△],刘满君,宋易华,马云龙,徐志峰
(河北省中医院外科 石家庄 050000)

摘要: 目的:观察中药调乳达泰方对乳腺增生病的治疗效果。方法:按门诊就诊的先后顺序把120例明确诊断的乳腺增生症患者分为2组,治疗组60例,对照组60例。2组分别采用自拟中药调乳达泰方口服和西药三苯氧胺片口服。通过症状体征、乳腺钼靶片的变化以及复发情况评价疗效。结果:治疗组症状体征方面疗效评价,治愈率和总有效率分别为60%和95.0%;对照组分别为50%和80%。治疗组钼靶X线片变化疗效评价,治愈率和总有效率分别为68.3%、98.3%,对照组分别为51.7%和81.7%。2组患者6个月后复发率评价,治疗组为10%,对照组30%。结论:中药调乳达泰方口服对乳腺增生病疗效肯定,可在临床推广应用。

关键词: 调乳达泰方;乳腺增生病;疗效

中图分类号: R655.8 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3250(2013)12-1477-03

Clinical Observation of Chinese Medicine Tiaorudatai in the Treatment of Mammary Gland Hyperplasia

LI Rong-juan, GE Jian-li[△], LIU Man-jun, SONG Yi-hua, MA Yun-long, XU Zhi-feng
(Surgical Department Hebei province TCM Hospital, Shijiazhang 050000, China)

Abstract: Objective: To observe the curative effects of Chinese medicine tiaorudatai in the treatment of mammary gland hyperplasia. Methods: 120 patients diagnosed with mammary gland hyperplasia were divided into control group(60 cases) and treatment group(60 cases) according to the time that the patients came to the outpatient service. The treatment group were given Chinese medicine Tiaorudafang, the control group were given west medicine Tamoxifen. According to the changes of symptoms and signs, breast molybdenum target X-ray film of the two groups and the relapse were compared the curative effects. Results: 60% were cured and 95.0% were effective in treatment group. 50% were cured and 80% were effective in control group. The curative effects of treatment group according to the change of Molybdenum target X-ray film 68.3% were cured and 98.3% were effective. 51.7% were cured and 81.7% were effective in control group. After six months the relapse rate of the two groups, 10% were in treatment group and 30% in control group. Conclusion: The Chinese medicine tiaorudatai is effective in the treatment of mammary gland hyperplasia. It has the clinical popularization and application.

Key words: Chinese medicine Tiaorudatai; mammary gland hyperplasia; curative effect

乳腺增生病是一种非炎症性非肿瘤性疾病,主要表现为乳房疼痛和乳房肿块,内分泌失调是本病的主要发病原因^[1]。2011年5月至2011年12月期间,我院外科应用自拟调乳达泰方口服疗法对60例乳腺增生病患者进行治疗,并与对照组即西药三苯氧胺片口服治疗组作比较,疗效满意,现报道如下。

1 资料

1.1 一般资料

将来自我院外科门诊的全部120例女性患者按就诊顺序分为治疗组和对照组,治疗组60例,年龄30~40岁,平均年龄36.5岁,病程2~10年,平均病程5年;其中单侧者24例,双侧者36例。对照组

60例,年龄30~42岁,平均37岁;病程20个月~9.5年,平均4.5年;其中单侧者26例,双侧者34例。2组患者在病程、年龄、病情程度、婚育情况、哺乳情况等资料方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准

参照1994年国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定:乳房胀痛或刺痛,经前加重、经后缓解,随喜怒而消长;乳房触诊有大小不等的结节状、条索状、片块状增生肿块,质韧、边界欠清、有压痛,与周围组织无黏连;乳腺B超、红外线扫描或钼靶摄片检查诊断为乳腺增生症,可疑病例结合针吸或活检排除其他乳腺疾病。

1.3 纳入标准

符合西医乳腺增生病诊断标准;中医辨证肝郁痰凝和冲任失调两证兼见、属于混合型者;女性且年龄30~40岁。

1.4 排除标准

乳腺癌、乳腺纤维瘤等乳腺肿瘤性病变及乳腺

*基金项目:河北省科技支撑计划项目(11276103D-87)

作者简介:李荣娟(1976-),女,河北人,主治医师,医学硕士,从事乳腺疾病的临床与研究。

[△]通讯作者:葛建立, Tel: 15043723733, E-mail: 349887361@qq.com。

炎症患者;生理性乳房疼痛,如经前乳房胀痛、青春期乳痛和乳痛症;6 个月内曾应用激素类及其他治疗乳腺增生病的药物;伴有内分泌系统及其他严重心、肝、肾和血液系统等原发疾病、精神病患者;妊娠期、哺乳期、严重月经周期紊乱或功能性子宫出血妇女;过敏体质者;男性乳腺增生患者。

2 方法

2.1 治疗方法

全部患者均行心理状态调整,保持心情愉悦,去除所有可能导致患者负面情绪的因素,不服用本研究以外的其他一切药物。在此基础上治疗组采用自拟中药调乳达泰方口服:菟丝子 12 g,锁阳 9 g,狗脊 12 g,鹿角胶 12 g,熟地黄 9 g,茯苓 12 g,延胡索 12 g,川楝子 12 g,郁金 12 g,浙贝母 9 g,桃仁 9 g,莪术 12 g。由我院煎药室制备,每日 1 付,共取汁 300 ml 分早晚各 1 次,饭后口服。对照组给予江苏扬子江药业公司生产的西药片剂三苯氧胺片(批准文号国药准字 H37022925)口服,每次 10 mg,每日 2 次。以上治疗均从月经结束开始,至下次月经来潮停止,月经期间停药休息 3 个月为 1 个疗程。治疗 1 个疗程后到医院检查并进行疗效评价。

2.2 疗效评价

采用症状体征疗效评价、钼靶 X 摄影疗效评价,并对患者继续随访 6 个月,观察病情是否复发或加重。

2.2.1 症状体征评价 参照国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定:治愈:乳房肿块及疼痛消失,停药 3 个月不复发;显效:乳房肿块缩小 1/2 以上,乳房疼痛消失;有效:肿块缩小不足 1/2,乳房疼痛可减轻;无效:肿块不缩小,乳房疼痛减轻或部分缓解。乳房疼痛程度及缓解评估参照癌性疼痛的临床评估标准^[3],以口头叙述法将疼痛疗效评定为完全缓解、部分缓解、轻度疼痛、无效。

2.2.2 钼靶 X 摄影评价 治愈:乳腺密度均匀,团块、结节影消失,结构清晰;显效:腺体密度减低,增生物明显缩小;有效:腺体密度减低,乳腺导管影变细,乳腺肿块影或结节影有所减小;无效:钼靶摄影检查肿块大小形态无明显改变。

2.2.3 复发情况评价 6 个月后复查,乳房疼痛或疼痛加重;乳房触及肿块或肿块增大,以上 2 种任何 1 种情况都列为复发。

2.3 统计学方法

应用 SPSS 15.0 统计软件进行统计分析,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用计数资料卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

表 1~3 显示,治疗组疼痛完全缓解者 51 例,部分缓解者 6 例,轻度疼痛者 3 例,总有效率 100%;

对照组分别为 42 例、7 例、5 例,无效 6 例,总有效率 90%。2 组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组患者临床症状体征疗效比较

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	治愈率 (%)	总有效率 (%)
治疗组	60	36	15	6	3	60	95
对照组	60	30	12	6	12	50	80

注:2 组患者症状体征疗效治愈率比较: $\chi^2 = 4.0889, P < 0.05$;总有效率比较: $\chi^2 = 7.2115, P < 0.01$

表 2 2 组患者钼靶 X 线片变化疗效比较

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	治愈率 (%)	总有效率 (%)
治疗组	60	41	12	6	1	68.3	98.3
对照组	60	31	11	9	11	51.7	81.7

注:2 组患者钼靶摄影片疗效治愈率比较: $\chi^2 = 3.4722, P < 0.05$;总有效率比较: $\chi^2 = 9.2592, P < 0.01$

表 3 2 组患者症状体征评价治愈和有效随访复发情况比较

组别	例数	复发	未复发	复发率 (%)
治疗组	60	6	54	10
对照组	60	18	30	30

注:2 组患者 6 个月后复发率比较: $\chi^2 = 5.6355, P < 0.05$

4 讨论

乳腺增生病是代谢旺盛育龄妇女常见的疾病,约 80%^[4]的患者因乳房胀痛而就诊,给患病女性身心健康造成影响。其病理基础是乳腺正常腺体部分良性增生,甚至形成结节或肿块,增生可发生于腺管内或腺管周围,发生于腺管内者多为乳头状,并伴乳管囊状增粗;发生于腺管周围者可伴有囊肿形成、囊肿多发、大小不等。乳腺增生病的发病原因尚无定论,目前学术界占主导地位的观点为内分泌激素学说^[5]。该学说包括两方面内容,一方面是由于雌激素分泌增多或代谢障碍引起血中雌激素含量增加,乳腺组织受到大量雌激素的刺激而产生增生性改变。另一方面是垂体-卵巢轴分泌功能异常导致体内雌、孕激素平衡失调,雌激素分泌大量增加,同时伴有黄体酮分泌相对减少,乳腺组织过度增生及复原不全同时存在并间断发生,致乳腺小叶和乳腺导管增生,并伴有乳腺导管的扩张和在导管内形成囊性肿物,而导致乳腺增生病的发生^[6]。有文献报道,乳腺增生病有极小的癌变几率,有乳腺癌家族病史的患者,可能几率还要高一些,这也是部分患者确诊后产生恐惧、紧张情绪的原因^[7]。但是患者保持愉悦、放松、积极向上的心情配合积极正确的临床治疗,本病多能获得痊愈。本病的诊断较容易,依靠典型的临床表现、钼靶摄影和乳腺彩色超声检查即可明确诊断,且钼靶 X 线片与临床触诊有很高的一致性。对于本病的治疗,现代医学采用西药口服法的效果不十分理想,所以中医疗法成为本病治疗研究的热点。

中医学对于乳腺增生病认识源远流长,早在明·龚居中就在医学著作《外科活人定本》中首次提

出“乳癖”的概念,并设立专门章节,将乳癖与乳腺增生病结合在一起对其病机及诊治进行论述。到清代对于乳癖发生、治疗的论述明显增多,如顾士澄的《疡医大全》、张璐的《张氏医通》和邹伍峰的《外科真诠》等都详细阐述了乳腺增生病的病因病机、诊断、鉴别诊断及治疗方法^[8]。目前中医学已将乳癖与乳腺增生病的概念相等同,其治疗方法也多种多样,取得了较为满意的疗效。沈伟等^[9]采用自拟三香乳增消汤剂治疗本病,并与乳核散结片口服比较,总有效率达92.7%,取得了预期效果。楚云杰^[10]采用推拿结合针灸治疗乳腺增生病,更是避免了口服药物的繁琐,总有效率达93.3%。也有不少新的中药合剂对乳腺增生病的治疗效果进行了动物和临床试验^[5,11,12],因此中医药对乳腺增生的治疗前景乐观。

对于本病辨证多数中医学者认为肝气郁结、痰凝血瘀、冲任失调为乳腺增生症的病因病机,治疗上也多给予理气化痰、活血化瘀、调补冲任中药,使不少患者获得康复。但是我们也注意到,也有部分患者病情反复,有的甚至出现复发。故我们在临床诊治中,进一步仔细观察患者舌苔、脉象,详细询问患者发病原因及临床表现,总结出除传统的肝气郁结、痰凝血瘀症状外,还有肾阳损、脾气虚等症状,考虑本病的病因为肾阳不足和肝郁气滞、痰瘀互结,肾阳亏虚,水不能涵木,容易造成肝失疏泄、气滞血瘀,加之脾气受损导致脾失健运、痰浊内生、瘀滞结聚于乳中而形成乳腺增生病。针对以上病因病机,采用补肾健脾、疏肝理气中药,以达到温补肾阳、化痰散结之目的,从而使乳腺增生病得以有效治疗。本方中菟丝子、锁阳、鹿角胶温补肾阳;熟地、茯苓兼有补肾和健脾作用;莪术、桃仁、川楝子、郁金有疏肝理气、活血化瘀功效;而浙贝母和元胡则可起到化痰、解郁、散结的功效。以上诸药合用能够起到温肾健脾、疏

肝理气化痰的功效,也体现了中医疗法整体治疗、标本兼治的宗旨。

综上所述,本研究中自拟调乳达泰方能明显缩小乳房肿块,减轻乳房疼痛,改善钼靶X线片表现,复发率低。但调乳达泰方的现代医学药理学机理尚不十分清楚,这也是我们需要今后进一步研究的方向。

参考文献:

- [1] 张爱梅. 消乳散结胶囊治疗乳腺增生的临床疗效[J]. 中国医药导报, 2012, 9(19): 111-112.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 45-46.
- [3] 周际昌. 实用肿瘤内科学[M]. 2版. 北京: 人民出版社, 2003: 218.
- [4] 张惠, 任密生, 赵海军, 等. 曼月乐避孕环在三苯氧胺治疗乳腺增生过程中的辅助作用[J]. 河北医科大学学报, 2012, 33(9): 1075-1076.
- [5] 李海华, 江涛, 唐春萍. 乳癖安胶囊对实验性乳腺增生大鼠的作用及其机制研究[J]. 广东药学院学报, 2012, 28(3): 307-310.
- [6] 江涛, 欧阳忠. 乳腺增生病研究进展[J]. 赣南医学院学报, 2011, 31(6): 819-821.
- [7] 刘敏. 蜂蜜调制如意金黄散湿敷预防输液性静脉炎的效果观察[J]. 全科护理, 2012, 10(1A): 23.
- [8] 韩铁军, 高霞, 王俊丽. 乳腺增生病中医学历史渊源、发病机理和证型的研究分析与探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(8): 623-624.
- [9] 沈伟, 辛玲歌. 三香乳增消汤剂治疗乳腺增生128例[J]. 陕西中医, 2012, 33(7): 781-782.
- [10] 楚云杰. 推拿结合针灸治疗乳腺增生30例[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(4): 670.
- [11] 吴承东, 杨焕杰. 消癖合剂对大鼠乳腺增生的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(10): 223-224.
- [12] 贾颖, 赵尚华, 闫丽萍, 等. 逍遥萎贝胶囊对乳腺增生模型大鼠激素水平的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(3): 201-202, 210.

收稿日期: 2013-07-24

(上接第1442页)

娠54.81%;对照组正常卵泡排卵50.00%,小卵泡排卵5.77%,无卵泡发育24.04%,妊娠33.65%,实验组的生活质量也明显提高。

综上所述,中药方剂辨证治疗内膜形态不孕症的临床疗效良好,提高了患者的生活质量,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 申小静, 张丽, 李咏梅, 等. 阴道超声监测评估活血化瘀中药治疗内膜形态异常不孕症120例[J]. 中医研究, 2011, 24(9): 58-59.
- [2] 邓阿黎. 补肾化痰祛瘀中药对多囊卵巢综合征模型大鼠治疗作用及机制研究[D]. 湖北中医学院, 2008.
- [3] 吕新华, 朱琳, 姚琳琳, 等. 不孕症90例经阴道超声监测排卵结果分析[J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(24): 5949-5950.

- [4] 周燕群. 不孕症400例宫腔镜检查分析[J]. 遵义医学院学报, 2010, 33(3): 275-276.
- [5] 张桂萍. 宫腔镜腹腔镜技术在不孕症中的应用进展[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(16): 145-146.
- [6] 盛洁, 陈焰, 邓小虹, 等. 阴道超声监测子宫内膜的临床应用[J]. 中华妇产科杂志, 1999, 34(10): 637.
- [7] 郑瑞芹, 孙庆海, 郝瑞莲, 等. 阴道超声监测卵泡生长及排卵的临床意义[J]. 河北医药, 2001, 23(10): 735-736.
- [8] 张玉秀. 阴道超声监测卵泡与子宫内膜在不孕症中的应用[J]. 中国临床医学影像杂志, 2011, 22(7): 502-503.
- [9] 凌静, 谭洁, 戴洁, 等. 阴道超声监测卵泡发育在不孕症治疗中的应用[J]. 中国妇幼健康研究, 2012, 23(4): 538-540.
- [10] 张玉红. 阴道超声监测卵泡在中药治疗不孕症中的临床应用[J]. 中国医药指南, 2012, 10(5): 154-155.

收稿日期: 2013-08-13