

调乳达泰方治疗乳腺增生病的临床观察 及对血清雌孕激素的影响*

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(河北石家庄 050011)

摘要:目的: 观察调乳达泰方治疗乳腺增生病的疗效。方法: 将120例乳腺增生症患者随机分为治疗组和对照组, 每组各60例, 分别用调乳达泰方和三苯氧胺治疗, 观察两组症状体征、血清性激素水平的变化。结果: 治疗组总有效率优于对照组 ($P < 0.05$), 治疗组患者治疗后雌激素水平有明显下降 ($P < 0.05$), 孕激素明显提高 ($P < 0.05$)。结论: 治疗组的疗效明显优于对照组。结论: 调乳达泰方治疗乳腺增生疗效肯定, 复发率低, 副反应小, 其作用机制可能与调节体内雌、孕激素水平有关。

关键词: 乳腺增生病 调乳达泰方 三苯氧胺

中图分类号: R 655.8 文献标识码: A 文章编号: 1000-3649 (2012) 10-0077-02

乳腺增生病是生理性增生与复旧不全所致的乳腺正常结构的紊乱, 是一种非炎症性非肿瘤性疾病。其临床表现主要为乳房疼痛、乳房肿块, 属中医“乳癖”范畴。2011年5月~2011年12月, 我们应用调乳达泰方治疗乳腺增生病60例, 并与三苯氧胺片治疗60例对照观察, 结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部120例均为我院外科门诊女性

患者, 随机分为两组。治疗组60例, 年龄30~40岁, 平均36.5岁; 病程2~10年, 平均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。两组患者在病程、年龄、病情程度差异无显著性 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照94年国家中医药管理局发布的

* 基金项目: 河北省科技支撑计划项目(编号: 11276103D-87)。△ 通讯作者: 葛建立, 主任医师, 教授, 硕士研究生导师, 主要研究方向: 乳腺疾病、甲状腺疾病等。

合严谨, 辛凉并用, 临证取效的奥妙在于, 以羌活、防风、荆芥辛温发散, 疏外来风邪; 黄芩、前胡、薄荷辛凉而佐之, 防辛温之品助风势; 枳壳、白术、甘草调中和胃, 增强扶正祛邪之力。为加强散风化痰之力, 庞老师在羌活胜风汤的基础上合入牵正散。其中白附子、僵虫长于搜风化痰, 既能散外风, 又可熄内风; 全蝎有持久降压作用, 并能减低肾上腺素的增压作用, 也有镇静和镇痉作用。现代医学研究表明, 牵正散既有一定的局部麻醉作用, 又能提高神经传导速度和兴奋性, 对脑神经损伤所致的传导阻滞有明显的治疗意义^[5]。古人云“治风先治血, 血行风自灭。”血虚易受风邪, 治疗风邪致病时还需从养血行血入手, 加入养血活血之品如当归、川芎、丹参等味, 使得血脉通利, 则邪风自无可容之地。然而, “气为血帅”、“气行则血行”、“腠理疏则善病风”, 故用黄芪益气固表, 抵御外邪。如此则可使脾土得补, 肺气得养, 卫气遂壮, 藩篱固密, 风邪自然难以入侵, 诸药合用, 共奏痰除络通、血行风熄之功。

电针有调节神经、舒筋活络、提高神经肌肉的兴奋性, 促进神经肌肉功能的恢复作用^[6]。睛明穴在内直肌附近, 是滑车神经通过之处, 为手足太阳、足阳明、阴跷、阳跷五脉之会。取眼周攒竹等诸穴为辅穴, 取其近治作用, 意在疏通局部气血, 使眼肌脉络通畅, 恢复肌力。合谷为手阳明经原穴, 多

气多血, 善治额面之疾。风池为治风要穴, 《内经》曰“诸风掉眩, 皆属于肝。”肝胆互为表里, 故取足少阳之风池穴。以针刺配合低频脉冲电流刺激, 共同起到激发人体经气, 增加眼肌的放电量, 加速血液循环, 改善动眼神经周围组织营养, 从而达到促进神经肌肉功能恢复的目的。在临证诊疗中, 我们注重针灸与汤药相结合。主张“汤药攻其内, 针灸攻其外”, 双管齐下, 使针药结合, 相得益彰, 故取得了较好的疗效。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 95
- [2] Kyriakides T, Aziz TZ, Torrens MJ. Postoperative recovery of third nerve palsy due to posterior communicating aneurysm [J]. Br J Neurosurg, 1989, 3 (1): 109~111
- [3] 毛俊峰, 魏世辉, 许雪亮, 等. 后交通动脉瘤引起动眼神经麻痹的临床因素分析 [J]. 中国中医眼科杂志, 2010, 20 (2): 84~86
- [4] 杨明琪, 赵继宗, 王硕. 后交通动脉瘤性动眼神经麻痹术后恢复情况的临床观察 [J]. 中华医学杂志, 2005, 85 (20): 1392~1394
- [5] 苗明三, 王升启. 现代方剂学—药理与临床 [M]. 北京: 清华大学出版社, 2004: 1985~1992
- [6] 马天伟, 张琴. 针药结合治疗后先天性麻痹性斜视的临床观察 [J]. 四川中医, 2010, 28 (8): 115~116

(收稿日期 2012-06-15)

《中医病症诊断疗效标准》^[1] 拟定: ①乳房胀痛或刺痛, 经前加重, 经后缓解, 随喜怒而消长。②乳房触诊有大小不等结节状、条索状、片块状增生肿块, 质韧, 边界欠清, 有压痛, 与周围组织无粘连。③乳腺 B 超、红外线扫描或钼靶摄片检查诊断为乳腺增生症, 部分病例结合针吸或活检排除乳腺癌、乳腺纤维瘤等他乳腺疾病。

2 治疗方法

2.1 一般治疗 全部患者均行心理状态调整, 保持心情愉快, 去除可能诱发或加剧病情的各种因素。

2.2 治疗组 予调乳达泰方。药物组成: 菟丝子 12g, 锁阳 9g, 狗脊 12g, 鹿角胶 12g, 熟地黄 9g, 茯苓 12g, 延胡索 12g, 川楝子 12g, 郁金 12g, 浙贝母 9g, 桃仁 9g, 莪术 12g 组成。日 1 剂, 水煎 2 次取汁 300ml, 分早晚饭后 2 次服。

2.3 对照组 用三苯氧胺片 (10mg, 江苏扬子江药业集团有限公司, 中国) 每次 10mg, 每日 2 次。

两组均 3 个月为 1 个疗程, 治疗 1 个疗程后观察疗效, 治疗期间均停用其它一切药物。

2.3 统计方法 用 SPSS15.0 统计软件进行分析, 计数资料进行 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 疗效观察

3.1 疗效评价标准 参照国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[1] 拟定: ①治愈: 乳房肿块及疼痛消失, 停药 3 个月不复发。②显效: 乳房肿块缩小 1/2 以上, 乳房疼痛消失。③有效: 肿块缩小不足 1/2, 乳房疼痛可减轻。④无效: 肿块不缩小, 乳房疼痛可减轻或部分缓解。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。

3.2 结果

3.2.1 治疗组与对照组临床疗效比较 见表 1。

表 1 各组临床症状疗效比较 [n (%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	60	36 (60)	15 (25)	6 (10)	3 (5)	57 (95)
三苯氧胺组	60	30 (50)	12 (20)	6 (10)	12 (20)	48 (80)

注: 两组比较有统计学差异 ($P < 0.05$)

2.2 治疗组与对照组治疗前后血清雌激素、孕激素水平变化 见表 2。

表 2 两组治疗前后血清雌激素、孕激素水平比较

组别	时间	例数	E ₂ (μg/ mL)	P (ng/ mL)
治疗组	治疗前	60	108.50±10.66	6.44±1.90
	治疗后	60	87.01±11.51 [△]	15.00±2.62
三苯氧胺组	治疗前	60	111.01±12.25	6.98±1.42
	治疗后	60	85.98±12.24 [△]	7.26±2.55

注: 本组治疗前后比较, $\Delta P < 0.01$; 与三苯氧胺组比较, $\Delta P < 0.01$

2.3 不良反应 三苯氧胺组不良反应主要表现为似更年期综合征, 月经减少甚至停经, 潮热出汗, 烦躁, 头痛, 胸闷, 也有部分患者出现白带增多、恶心呕吐、颜面潮红、皮疹、脱发等症状。三苯氧胺

组不良反应率为 43.3%, 调乳达泰组无明显不良反应, 两组不良反应发生率比较均有显著性差异 ($P < 0.05$)。

2.4 复发率 调乳达泰组复发率 10% (6/60), 三苯氧胺组 30% (18/60), 两组比较, $P < 0.05$, 有统计学意义。

3 讨论

乳腺增生病是育龄妇女常见的乳房疾病, 它的发病率占全部乳房疾病的 74.1%, 占育龄妇女的 40.0%, 且有逐年上升的趋势。乳腺增生病有一定的癌变危险, 尤其是有乳腺癌家族史者, 其患病人群乳癌发生率较普通人群高 2~3 倍, 其中非典型增生者要高出 5~8 倍。严重影响着广大妇女的身心健康, 因而引起人们的普遍关注。临床多认为本病的病因病机是肝气郁结、痰凝血瘀、冲任失调, 治疗多以理气化痰、活血化瘀、调补冲任为主, 并取得了一定的临床疗效, 然多不能巩固, 易于复发。

我们在长期临床观察中发现, 部分乳腺增生症患者表现出肾阳亏损、脾气不足的症状, 如腰酸乏力、神疲倦怠、畏寒肢冷、舌淡、苔白、脉沉细等。故认为乳腺增生症病因在于肾阳不足、脾气不足, 致气滞痰凝。故以补肾健脾为主, 辅以疏肝行气、化痰散结。肾为先天之本, 主生殖, 肾阳激发肝气而行疏泄, 激发脾气而行运化。若先天之本肾阳不足, 则易受内外各种因素的刺激, 伤肝则肝失疏泄, 气滞血瘀, 伤脾则脾失健运, 痰浊内生, 痰瘀结聚为核, 循经留聚乳中而结块, “不通则痛”, 乳络经脉阻塞不通致乳房疼痛, 从而形成乳腺增生病。调乳达泰方中鹿角胶、锁阳、菟丝子温肾阳以补先天之肾气; 伍以熟地, 既滋补肝肾之阴, 防止温燥太过, 又可阴中求阳; 郁金、川楝子、桃仁、莪术疏肝理气、活血化瘀; 元胡、茯苓、浙贝母健脾化痰、解郁散结。现代药理研究表明, 疏肝理气、活血化瘀药, 如郁金、川楝子、莪术等可改善全身和乳腺局部的血液循环, 促进雌激素在肝脏的灭活, 并改善局部的充血、水肿状况, 抑制组织内单胺氧化酶的活力和胶原纤维的合成, 从而促进增生之肿块及纤维的吸收, 阻断或逆转本病的病理变化; 温肾助阳药如菟丝子、鹿角等能增强下丘脑-垂体-肾上腺皮质功能, 具有多水平、多靶器官的调节作用, 有性激素样作用, 调整激素平衡, 提高机体免疫功能, 并有直接抗癌及抗突变作用, 可阻断乳腺增生病癌变倾向^[3]。诸药相配, 共奏温肾健脾、理气化痰之功, 体现整体观, 标本兼治。

本研究发发现调乳达泰方能明显缩小乳房肿块, 减轻乳房疼痛, 显著降低血清雌激素水平、提升血清孕激素水平, 改善钼靶片表现, 且副反应少, 复发率低。考虑调乳达泰方治疗乳腺增生病的作用机理可能与调节体内雌、孕激素水平有关, 这可能是该方剂对本病有效治疗的作用机制之一。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 45~46

[2] 周际昌. 实用肿瘤内科学 [M]. 第 2 版. 北京: 人民出版社, 2003: 218

(收稿日期 2012-06-15)