

中药颗粒剂内外合治乳腺增生 50 例

★ 毛智荣 (广东省深圳市松岗人民医院 深圳 518105)

摘要:目的:观察中药配方颗粒剂内外合治乳腺增生病疗效。方法:将 100 例分成 2 组,治疗组 50 例,用中药配方颗粒剂自拟平增饮内服、外敷治疗;对照组 50 例,用乳结平片含道遥丸,并于经前常规热敷。结果:治疗组治愈率为 72%,总有效率 96%;对照组治愈率为 36%,总有效 76%,2 组疗效比较 $P < 0.01$ 。结论:中药配方颗粒剂内外合治乳腺增生病临床疗效满意。

关键词:乳腺增生病;中药颗粒剂;中医药疗法;外治法

中图分类号:R 289.5 **文献标识码:**B

2000 年以来我们采用中药配方颗粒剂内外合治乳腺增生病,取得了满意疗效。现报告如下:

1 临床资料

共观察病例 100 例,随机分为 2 组。治疗组 50 例,年龄 19~41 岁,平均 29.78 岁;其中未婚 20 例,已婚 30 例。对照组 50 例,年龄 19~41 岁,平均 29 岁;未婚 22 例,已婚 28 例。2 组症状表现均有不同程度的乳房胀痛,行经前期或遇情绪变化发生或加剧,甚则痛不可触,或放射到肩、背部。部分经红外线扫描、乳房钼靶摄片等检查见一个或多个肿块或结节;100 例患者用药前均经彩色 B 超检查并监测疗效,大部分患者可见乳腺体增厚为 0.6~1.9 cm 不等,部分显示腺体排列紊乱,似豹纹样。4 例经穿刺细胞学检查。2 组病程均为 1 个月~9 年不等,其中 1 例最长为 11 年。所有病例选择均排除其他良性或恶性病变。2 组年龄、症状表现、病程等方面比较差异无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

诊断依据参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[1]。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用中药配方颗粒(广东一方制药有限公司生产)自拟平增饮内服并外敷。平增饮药物组成:当归、赤芍、柴胡、白术、浙贝、全瓜蒌各 10 g,茯苓、夏枯草各 15 g,皂刺、青皮、陈皮、甘草各 5 g,橘核 20 g。每日 1 剂,沸水 250 mL 冲化,分 2 次服。外敷以内服原方加威灵仙、三棱、路路通各 10 g,加蜂蜜调成胶状并加热,于行经前期每晚睡前敷乳房痛处,共 7 天。

2.2 对照组 采用乳结平片(广东省彼迪药业有限公司生产),每次 4~6 片,每日 3 次;道遥丸(合肥神鹿双鹤九华药业有限责任公司生产,浓缩丸),每次 8 丸,每日 3 次;行经前期每晚睡前常规热敷乳房痛处。

2 组均以 30 天为一疗程,一般治疗 1~3 个疗程。

3 治疗结果

疗效标准参照《常见疾病的诊断与疗效判定(标准)》^[2]。结果治疗组治愈 36 例,显效 7 例,有效 5 例,无效 2 例,治愈率为 72%;对照组分别为 18、6、14、12 例,36%。经统计学处理,两组疗效差异有非常显著性意义($P < 0.01$),提示治疗组疗效明显优于对照组。治疗组治愈 36 例中,1 个疗程治愈者 12 例,2 个疗程治愈者 14 例,3 个疗程治愈者 10 例;对照组治愈 18 例中,1 个疗程治愈者 3 例,2 个疗程治愈者 5 例,3 个疗程治愈者 10 例。2 组治愈疗程比较, $P < 0.01$,差异有显著性意义,治疗组疗程明显短于对照组。

4 典型病例

黄某,32 岁,工人,2003 年 6 月 17 日初诊。诉:乳房胀痛近 1 年,加剧 3 个月,经前尤甚。月经能依时来潮,现属经前期,乳房胀痛明显,无其他不适感。脉细弦,舌淡红、苔薄白。无特殊病史。体检:神清,一般情况尚可,两乳房未触及明显包块。B 超示:双侧乳腺形态大小正常,腺体结构紊乱;COFI 显示双侧乳腺未见明显异常血流信号。提示:双侧乳腺增生。证属肝气郁结,脾失健运,痰湿内蕴(乳腺增生)。治以疏肝解郁,化痰散结。自拟平增饮颗粒内服与外敷 1 个月,至下次行经前未发作乳房胀痛。B 超复查显示:双侧乳房未见明显异常。继续服药 1 个月经周期以巩固疗效。随访至今未复发。

5 讨论

本病属中医学“乳癖”范畴。《疡科心得集》中指出:“有乳中结核,形如丸卵,不疼痛,不发寒热,皮色不变,其核随喜怒而消长,此名乳癖。”既描述了肿块的特点,又指出了乳腺增生病与情志变化的关系。因肝经布胁绕乳头而行,故有“女子乳头属肝,乳房

属胃”之说。所以乳房疾病与肝、胃两经关系最为密切。或由于郁怒伤肝,肝郁气滞,或忧思伤脾,脾失健运,或痰湿内蕴,痰气互结、瘀滞而成,或因肝肾不足,冲任失调,阳虚痰湿内结所致。同时中医又认为,妇女多气血亏虚,加上情绪变化等因素容易导致气滞血瘀,经脉不通,代谢废物淤积于乳腺中,发展为乳房肿块,形成乳腺增生病。治疗以疏肝行气解郁,化痰活血散结为法,用自拟平增饮加味治疗。平增饮由逍遥萎贝散加味组成,方中逍遥萎贝散疏肝解郁、化痰散结,加青皮、橘核、三棱、皂刺等加强疏肝破气、活血、通络、散结之功。同时内服外治同方,

用蜂蜜调和,热敷局部扩张毛细血管,加快血流速度,改善微循环,改善组织或器官的血液循环,具有散结镇痛作用。内外合治共奏疏肝行气解郁,化痰活血散结之功,同时又具疗程短、见效快、疗效高、无毒副作用等优势,患者易于接受。

参考文献

- [1]孙传兴.临床疾病诊断依据治愈好转标准[M].第2版.北京:人民军医出版社,1998.346~347
- [2]吴少贞,吴敏.常见疾病的诊断与疗效判定(标准)[M].北京:中国中医药出版社,1999.722

(收稿日期:2005-10-24)

乳癖消合乳通贴治疗乳腺增生病 60 例

★ 付颖 (湖北中医学院 2003 级硕士研究生 武汉 430061)

关键词:乳腺增生病;乳癖消;乳通贴;中医药疗法

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

乳腺增生病是现代女性的常见病、多发病,发病率占乳房病的首位。我们于 2005 年 2 月~2005 年 10 月使用乳癖消合乳通贴治疗女性乳腺增生患者 60 例,获得满意效果,现报道如下:

1 临床资料

60 例均经红外线扫描、彩超及钼靶 X 线确诊。年龄 20~50 岁;已婚 45 例,未婚 15 例;乳房单侧胀痛 20 例,双侧胀痛 40 例;乳房胀痛随月经改变 51 例,与月经无明显关系 9 例;乳房单侧肿块 42 例,双侧肿块 18 例。临床表现以一侧或双侧乳房有肿块,伴有不同程度的乳房疼痛为主症。肿块呈片块状、结节状、条索状、颗粒状等,大小不等,质韧而不硬,边界不甚清楚,与皮肤胸肌不粘连,活动度好。疼痛呈周期性或非周期性,多于月经前期或生气、恼怒、劳累后症状加重。

2 治疗方法

(1)内服:口服乳癖消(辽宁恒仁药业股份有限公司生产),每次 3 片,每天 3 次,饭后服用,经期停药。1 个月为一疗程。

(2)外用:局部外用乳通贴(南京健利达科技开发有限公司生产),清洁乳房后直接贴用。如有肿块,可直接贴肿块处,如有疼痛,可贴于疼痛处;如有多个肿块,可贴用两贴或两贴以上;如两侧乳房都患病,可同时贴用。使用时两贴之间间隔须大于 2 cm,每 2~4 天换一贴,1 个月为一疗程。

3 治疗结果

按照中国中医学会外科学分会乳腺病专题组制定的标准评定疗效。60 例中治愈(乳房肿块消失,乳房疼痛消失)21

例,显效(乳房肿块变软,直径缩小 1/2 以上,乳房疼痛消失)30 例,有效(乳房肿块变软,直径缩小不足 1/2,乳房疼痛减轻)7 例,无效 2 例,总有效率 96.67%。其中用药 1 个疗程见效者 26 例,2 个疗程见效者 20 例,3 个疗程见效者 12 例。

4 体会

乳腺增生病属中医学“乳癖”范畴,肝气调畅,气血流通,则冲任调和,乳房气血运行条达而不郁,所以乳房发育良好,功能正常^[1]。宋·《圣济总录》提出:“妇人以冲任为本,若失于调理,冲任不和,阳明经热,或为风邪所容,则气壅不散,结聚乳间,或硬或肿,疼痛有核。”清·余听鸿《外科医案汇编》云:“乳中结核,虽云肝病,其本在肾。”由此可见,肝肾不足、冲任失调,可形成虚、痰、湿内结而致乳腺增生。乳癖消中鹿角益肾补肝,调摄冲任,活血消痞;蒲公英、夏枯草、漏芦、玄参清热解毒,消痞散结;鸡血藤、三七、赤芍、丹皮凉血活血,消瘀止痛;海藻、昆布软坚散结;木香疏肝行气止痛。诸药合用,共奏补肾疏肝、行气活血、调摄冲任、止痛散结之功。药理研究证明,海藻、昆布能刺激黄体生成素的分泌,改善黄体功能;鹿角、鸡血藤、三七、赤芍、丹皮等活血化瘀之品可改善机体血液循环,抑制胶原纤维合成,从而促使增生的肿块及纤维吸收,阻断或逆转本病的病理变化。乳通贴集药物和磁疗作用,促进乳腺局部血液循环,活血化瘀,散结止痛。乳癖消合乳通贴,标本兼治,内服与外贴并用,整体与局部并重,其疗效显著。

参考文献

- [1]谢素媛,凌文津.乳腺病肝郁气滞证的机理探讨[J].广西中医药,2002,25(3):128

(收稿日期:2005-11-14)