

乳增散治疗乳腺增生病 76 例临床观察

李 勇 生*

摘要 目的:研究自拟中药方乳增散治疗乳腺增生病的临床疗效和作用机理。方法:以乳增散(治疗组)、桂枝茯苓胶囊(对照组)分别治疗乳腺增生病 76 例,比较两组疗效,并分别在治疗前后于黄体期第 7 天测量治疗组患者血清雌激素(E_2)、孕激素(P)和催乳素(PRL)的水平,以探讨乳增散治疗乳腺增生病的作用机理。结果:乳增散治疗乳腺增生病的临床疗效优于桂枝茯苓胶囊($P < 0.01$);治疗组患者治疗后比治疗前 E_2 、PRL 水平有明显下降($P < 0.01$),P 有明显提高($P < 0.01$)。结论:乳增散治疗乳腺增生病疗效确切,其作用可能是通过影响患者体内 E_2 、P 和 PRL 水平来实现的。

主题词 纤维囊性病,乳腺/中医药疗法 @ 乳增散

Clinical Observation on 76 Cases of Hyperplasia of Mammary Glands Treated with Ruzeng Powder

Li Yongsheng

(Huizhou Municipal Hospital of TCM, Guangdong 516001)

Objective: To study the clinical curative effect and its mechanism of Ruzeng Powder in treatment of hyperplasia of mammary glands. **Methods:** 76 cases of hyperplasia of mammary glands in the treatment group were treated with Ruzeng Powder and 76 cases in the control group were treated with Guizhi Fuling Capsules. Therapeutic effects of both groups were compared, and serum estradiol (E_2), progestogen (P) and prolactin (PRL) levels on the 7th day of luteal phase before and after treatment in the patients of treatment group were determined. **Results:** The therapeutic effect of the treatment group was superior to that of the control group ($P < 0.01$). After treatment, serum E_2 and PRL level significantly decreased ($P < 0.01$), and P level significantly increased as compared with those before treatment ($P < 0.01$). **Conclusion:** Ruzeng Powder has definite therapeutic effect on hyperplasia of mammary glands, which is exerted possibly via influencing level of E_2 , P and PRL in the patient.

Key Words Fibrocystic disease, mammary glands/TCM therapy; @ Ruzeng Powder

乳腺增生病是妇女多发病,是乳腺组织的良性增生性疾病。临床主要表现为单侧或双侧乳房出现肿块伴乳房疼痛,一般在月经来潮前或情志不佳时加重,经后缓解或消失。笔者用自拟方乳增散治疗乳腺增生病疗效良好,为进一步了解其治疗该病的临床疗效和作用机理,我们进行了有关研究,总结如下。

1 临床资料

参照国家中医药管理局 1995 年 1 月 1 日实施的《中华人民共和国中医药行业标准》中乳癖的诊断标准^[1],随机收集 152 例乳腺增生病病例,年龄 25~46 岁,平均 33 岁。发病部位为乳房外上象限,或内上象限。临床表现为乳房胀痛,并(或)可扪及条索状或结节状肿块,质韧,与皮肤及深部组织无粘连,活动度好,有触痛。超声检查肿块直径为 1~4cm,平均 3cm。入选病例随机分成治疗组和对照组,分别用乳增散和桂枝茯苓胶囊治疗,每组 76 例,两组患者在年龄、症状、体征上经统计学处理差异无显著性意义(P 均 > 0.05)。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:治疗组予乳增散(郁金、柴胡、贝母各 10g,三棱、王不留行、莪术、荔枝核、淫羊藿、鹿角霜各

15g,土鳖虫 9g)水煎服,每日 1 剂,分 2 次温服;对照组予桂枝茯苓胶囊(江苏康缘药业股份有限公司生产,每粒 0.3g)口服,每次 3 粒,每日 3 次。两组均以 1 个月经周期为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。

2.2 观察指标及方法:治疗组及对照组患者均每天测量基础体温(BBT),并分别在治疗前和治疗后于黄体期第 7 天测量血清雌激素(E_2)、孕激素(P)和催乳素(PRL)水平。

2.3 统计学方法:采用 $Ridit$ 检验和 χ^2 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:参照国家中医药管理局 1995 年 1 月 1 日实施的《中华人民共和国中医药行业标准》中乳癖的疗效标准^[1]制定。痊愈:乳房疼痛消失,肿块消失,超声检查提示暗影消失;显效:乳房疼痛消失,肿块缩小 1/2 以上,超声检查提示暗影明显减小;有效:乳房疼痛减轻,肿块缩小 1/3 以上,超声检查提示暗影稍减小;无效:乳房疼痛不减,肿块未见缩小。

3.2 两组临床疗效比较:治疗组痊愈 15 例,显效 32 例,有效 26 例,无效 3 例,总有效率为 96%;对照组痊愈 6 例,显效 20 例,有效 40 例,无效 10 例,总有效率为 87%。治疗组疗效明显优于对照组,两组疗效经 $Ridit$ 检验差异有显著性意义($P < 0.01$)。

* 惠州市中医院妇科,广东省惠州市下角菱湖三路 1 号
(516001)

收稿日期:2005-10-24;修回日期:2005-12-20

附表 两组患者治疗前后血清 E₂、P 和 PRL 水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	E ₂ ($\mu\text{g/ml}$)	P(ng/ml)	PRL(ng/ml)
治疗组	治疗前	76	109.51 $\pm$ 12.42	6.96 $\pm$ 1.89	40.51 $\pm$ 4.04
	治疗后	76	85.39 $\pm$ 12.54*	15.82 $\pm$ 2.36*	15.98 $\pm$ 6.35*
对照组	治疗前	76	112.35 $\pm$ 10.33	6.85 $\pm$ 1.76	39.70 $\pm$ 5.16
	治疗后	76	87.78 $\pm$ 11.25*	6.97 $\pm$ 2.16	40.14 $\pm$ 5.28

* 与本组治疗前比较, $P < 0.01$

3.3 两组患者血清 E₂、P 及 PRL 水平比较: 附表表示, 治疗组患者血清 E₂、PRL 水平治疗后比治疗前有明显下降($P < 0.01$), P 治疗后比治疗前有明显提高($P < 0.01$); 对照组患者 E₂ 水平治疗后比治疗前有明显下降($P < 0.01$), P、PRL 水平治疗前后无明显差异($P > 0.05$)。

4 讨论

乳腺小叶增生发病率占育龄妇女的 40% 左右, 而占全部乳房病的 75%, 是最常见的乳房疾病。据国外学者调查, 几乎所有 30 岁以上的妇女, 不论结婚与否、有无哺乳史, 均有不同程度的乳腺增生。另有学者认为, 40 岁以上的妇女发病率几乎在 90% 以上。因此, 研究乳腺小叶增生病的有效治疗方法具有重要意义。

现代医学认为, 乳腺小叶增生主要由卵巢功能失调, 黄体激素分泌不足, E₂ 相对增高, 或 PRL 升高所致。如果排卵前期黄体生成素(LH)分泌不足, 导致卵泡发育不良, 而出现黄体发育不良, 或黄体期 E₂ 绝对或相对增高, 均可导致 P 绝对或相对分泌不足, 失去

制约 E₂ 与保护乳腺组织的作用, 使乳腺组织不断处于 E₂ 的刺激之中, 不能由增殖转入复旧, 久而久之引起乳腺组织的增生; 另外, PRL 升高可直接刺激乳腺组织, 抑制黄体期 P 的分泌, 并刺激 E₂ 的合成, 造成 E₂/P 比例失调, 使 E₂ 持续对乳腺组织进行不良刺激, 从而引起乳腺增生^[2]。中医学认为, 乳腺小叶增生虽发于乳房局部, 却与肾阳偏虚, 肝脾(胃) 气血活动失调, 痰湿与气血凝集于乳络致病有关^[3]。

笔者以温阳活血、化痰散结为主要治疗原则, 自拟乳增散治疗本病, 收效良好。方中柴胡、郁金疏肝理气行滞; 王不留行、莪术、土鳖虫、三棱破瘀散结; 荔枝核、贝母化痰软坚散结; 淫羊藿、鹿角霜温肾助阳。全方共奏温阳活血、化痰软坚散结之功, 药物配伍符合乳腺增生之阳气偏虚, 痰湿气血交结于乳络而致病的中医发病机理。

从现代医学角度看, 乳增散能治疗乳腺增生病与其调节患者内分泌, 降低患者血中 E₂、PRL 水平, 提高 P 水平有关。内分泌的协调可减少乳腺组织增生, 增进乳腺组织复旧, 从而促进了乳腺增生病患者的康复。

参考文献

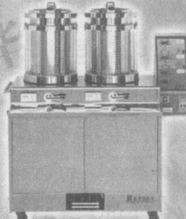
- 1 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准. 南京: 南京大学出版社, 1995: 45.
- 2 林毅, 蔡炳勤. 中西医结合治疗乳房常见病. 广州: 广东人民出版社, 1999: 135~136.
- 3 夏桂成. 中医临床妇科学. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 431.



东华原医疗
DONGHUAYUAN MEDICAL



电煎微压循环系列



2+1电煎常压循环一体机



多功能真空浓缩煎药机

煎药机 以旧换新

活动时间: 2006年7月1日—12月31日
活动范围: 任何品牌的客户均可参加此次活动

- 国内煎药机行业的领军品牌
- 完善的产品营销体系
- 坚实的售后服务保障
- 低投入、高回报
- 稳定增长的用户群体

国药好伴侣 财源滚滚来

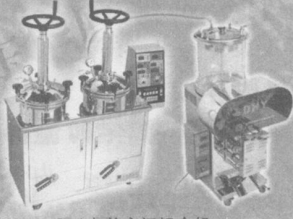
通过ISO9001:2000和ISO13485:2003认证的企业



1+1电煎常压循环一体机



电动挤压煎药机



2+1电煎密闭组合机

北京东华原医疗设备有限责任公司
电话: 010-89718013
传真: 010-89718021
地址: 北京市昌平科技园振超路1号
邮编: 102200
网址: www.donghuagroup.com

全国免费垂询热线: 800-810-0359