

三子养亲汤治疗乳腺囊性增生症患者58例临床观察

程旭锋¹ 刘琦²

(1. 河南中医学院第一附属医院普通外科, 郑州市人民路19号, 450003; 2. 河南中医学院科研处)

[摘要] **目的** 观察三子养亲汤治疗乳腺囊性增生症的临床疗效。**方法** 将113例乳腺囊性增生症患者随机分为治疗组58例和对照组55例, 两组分别采用三子养亲汤和乳核散结片口服治疗, 均治疗3个月经周期。治疗前后分别观察两组患者临床症状与体征、血清内分泌激素水平以及治疗组患者乳腺血流动力学指标。**结果** 治疗组总有效率89.66%, 对照组总有效率65.45%, 两组比较有统计学差异($P < 0.01$)。治疗组治疗后各项临床症状与体征均较治疗前明显缓解($P < 0.01$); 对照组治疗后乳房疼痛、乳房肿块和腺体水肿均较治疗前缓解($P < 0.05$); 治疗组乳房肿块、腺体水肿和乳头溢液等症状的缓解程度较对照组更显著($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。治疗组治疗后血清内分泌激素各项指标及对照组治疗后血清雌二醇(E_2)水平均较本组治疗前明显改善($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。治疗组患者治疗后血流动力学各指标较治疗前有明显改善($P < 0.05$)。**结论** 三子养亲汤治疗乳腺囊性增生症有明显疗效。

[关键词] 三子养亲汤; 乳腺囊性增生症; 痰湿证

Effect of Sanzi Yangqing Decoction on 58 Cases of Mammary Cystic Hyperplasia

CHENG Xufeng¹, LIU Qi²

(1. The First Attached Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450003; 2. Scientific Research Department of Henan University of Chinese Medicine)

ABSTRACT **Objective** To observe the therapeutic effect of Sanzi Yangqing Decoction (Decoction of three kinds of seeds) for mammary cystic hyperplasia. **Methods** Totally 113 patients with mammary cystic hyperplasia were randomized into a treatment group (58 cases) which was prescribed Sanzi Yangqing Decoction and a control group (55 cases) which was given Ruhe Sanjie Tablet (Tablet for dissolving mammary masses). Both were treated for 3 courses. Before and after treatment the clinical symptoms and signs, hormones in serum of both groups, and the indices of hemodynamics of the treatment group were observed. **Results** The total effective rate of the treatment group was 89.66%, while that of the control group was 65.45%, there was significant difference ($P < 0.01$) between groups. After treatment symptoms and signs in the treatment group were significantly relieved ($P < 0.01$). Mammary pain and masses and gland edema in the control group were relieved after treatment ($P < 0.05$). Mammary masses, gland edema and nipple discharge in the treatment group were more significantly relieved than those in the control group ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). Indices of hormones in serum in the treatment group and estradiol in the control group after treatment were significantly improved compared with before treatment ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). Hemodynamics indices of the treatment group were significantly improved ($P < 0.05$). **Conclusion** Sanzi Yangqing Decoction is effective for mammary cystic hyperplasia.

Key Words Sanzi Yangqing Decoction (Decoction of three kinds of seeds); Mammary cystic hyperplasia; Phlegm-damp syndrome

乳腺囊性增生症属中医“乳癖”范畴, 是妇女常见病, 有临床症状者占50%, 约2%~4%有癌变的可能性^[1]。目前该病大部分患者采用中成药或激素等药物治疗, 疗效尚欠理想。为此, 我们通过对乳腺囊性增生症的临床辨证, 根据痰湿理论, 观察了其代表方剂三子养亲汤治疗乳腺囊性增生症的临床疗效, 现总结报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

根据《中医病证诊断疗效标准》^[2]和2002年中华中医药学会外科学会乳腺病专业委员会的诊断标准^[3]制定。症状与体征: 乳房有不同程度的胀痛、刺痛和隐痛,

可与月经、情绪变化有相关性, 连续3个月或间断疼痛3~6个月不缓解; 乳房发生单个或多个肿块, 肿块可分散于整个乳房, 与周围组织界限不清, 推之可动, 可能触痛, 可随情绪及月经周期的变化而消长, 部分患者可有乳头溢液或瘙痒。辅助检查: 所有病例均经乳腺钼靶摄片、乳房高频彩超或空芯针细胞学检查, 确诊为乳腺囊性增生症。中医辨证标准根据《中医病证诊断疗效标准》^[2]制定: 一侧或双侧、单发或多发乳房肿块, 呈条索状或颗粒状, 胀痛或触痛, 多在月经前加重, 易怒或抑郁, 月经量少或色暗, 舌质暗、舌苔白腻, 脉弦滑。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准: 中医辨证为痰湿证; 年龄18~62岁; 月经周期基本正常; 自愿签署知情同意书。排除标准: 合

表1 两组患者治疗前后症状与体征积分变化比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	乳房疼痛	乳房肿块	腺体水肿	乳头溢液
治疗组	治疗前	58	2.26±0.44	2.23±0.41	1.99±0.13	1.55±0.21
	治疗后	58	0.86±0.13**	0.78±0.23**△	0.52±0.09**△△	0.51±0.11**△△
对照组	治疗前	55	2.29±0.37	2.25±0.42	1.95±0.31	1.71±0.29
	治疗后	55	1.06±0.15*	1.21±0.25*	1.15±0.14*	1.52±0.33

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与对照组治疗后比较,△ $P<0.05$,△△ $P<0.01$

并其他乳腺疾病者;初潮前小儿乳房发育症、男性乳房发育症以及合并心、肝、肾和其他脏器严重疾病及精神病患者;妊娠或哺乳期患者。

1.3 一般资料

113例患者均为2006年3月~2007年11月河南中医学院第一附属医院普通外科乳腺门诊患者,采用随机数字表法分为治疗组58例和对照组55例。治疗组平均年龄(41.16±9.91)岁;病程3个月~5年,平均(23.14±5.27)个月。对照组平均年龄(40.45±4.15)岁;病程3个月~5年,平均(24.35±6.45)个月。两组年龄、病程比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。所有患者以往未经药物治疗,或虽经治疗但已停药3个月以上。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组用三子养亲汤,组成:紫苏子20g,白芥子20g,莱菔子20g。肝郁气滞者加用逍遥散(柴胡15g,当归15g,白芍15g,白术15g等);冲任不调者加用二仙汤(仙茅9g,淫羊藿9g,巴戟天9g等)。水煎服,每日1剂,1个月经周期为1个疗程,共治疗3个疗程。

对照组用乳核散结片(广州中一药业有限公司生产,批号:000903)。每次4片,每日3次,口服,周期及疗程同治疗组。

2.2 观察指标及方法

①两组患者症状与体征:症状积分标准以中华中医药学会外科分会乳腺专业委员会2002年制定的分级评分法为依据^[4],乳房肿块:肿块直径<1cm计1分,肿块直径≥1cm~2cm计2分,肿块直径>2cm计3分;乳房疼痛:隐痛、无触痛计1分,隐痛明显、有触痛计2分,疼痛及触痛明显计3分,疼痛严重、不能触碰并影响活动计4分。按照文献[5]方法对乳腺水肿、乳头溢液程度分为无、轻、中、重4级,分别计0、1、2、3分。②两组患者血清内分泌激素水平:采用随机数字表选取治疗组24例,对照组18例,于黄体期作治疗前后血清雌二醇(E₂)、孕酮(P)、催乳激素(PRL)检测。③治疗组患者乳腺血流动力学指标:于黄体期采用彩色多普勒超声(CDFI)对患者乳腺囊型增生区进行血流动力学指标

检测,参考Adler分级方法^[6]进行血流定量及血流信号分级,并计算最大血流速度(V_{max})、阻力指数(RI)。

2.3 疗效判定标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]制定。痊愈:肿块消失,乳房胀痛消失,停药3个月不复发;显效:乳房结节普遍缩小,肿块最大直径小于原记录的1/2,乳房疼痛减轻;无效:肿块与疼痛无改善。服中药3个疗程,随访半年后统计疗效。

2.4 统计学方法

采用SPSS 13.0软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料组间比较采用χ²检验。

3 结果

3.1 两组患者临床疗效比较

治疗组痊愈32例,显效9例,有效11例,无效6例,总有效率89.66%;对照组痊愈16例,显效8例,有效12例,无效19例,总有效率65.45%,治疗组疗效优于对照组($P<0.01$)。

3.2 两组患者治疗前后症状与体征积分变化比较

表1示,治疗组治疗后各项临床症状与体征均较治疗前明显缓解($P<0.01$);对照组治疗后乳房疼痛、乳房肿块和腺体水肿均较治疗前缓解($P<0.05$),而乳头溢液无明显改变($P>0.05$);治疗组乳房肿块、腺体水肿和乳头溢液等症状的缓解程度较对照组更显著($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

3.3 两组患者治疗前后血清内分泌激素水平变化比较

表2 两组患者治疗前后血清内分泌激素水平变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	E ₂ (ng/L)	P(μg/L)	PRL(μg/L)
治疗组	治疗前	24	147.14±22.14	9.79±2.83	18.22±3.63
	治疗后	24	103.25±19.45*	14.32±2.11**△	10.10±3.35**△
对照组	治疗前	18	149.28±24.62	10.41±2.84	17.25±3.67
	治疗后	18	114.26±22.51*	11.93±4.11	14.97±6.22

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与对照组治疗后比较,△ $P<0.05$

表2示,与本组治疗前比较,对照组E₂水平、治疗组E₂和PRL水平均显著降低($P<0.05$ 或 $P<0.01$),治疗组P水平显著升高($P<0.01$);治疗后治疗组P

水平显著高于对照组($P < 0.05$), 治疗组 PRL 水平显著低于对照组($P < 0.05$)。

3.4 治疗组患者治疗前后乳房血流动力学指标比较

治疗组患者治疗前血流信号分级分别为0级32例, I级11例, II级15例;治疗后分别为0级47例, I级8例, II级3例。治疗前、后 $V_{\max}$ 分别为(8.13 ± 2.01) cm/s、(12.61 ± 2.24) cm/s, RI 分别为(0.77 ± 0.24)、(0.50 ± 0.21), 治疗后 $V_{\max}$ 明显高于治疗前($P < 0.05$), RI 明显低于治疗前($P < 0.05$)。

4 讨论

三子养亲汤出自《韩氏医通》:“三士人求治其亲, 高年咳嗽, 气逆痰痞, 甚切。予不欲以病例, 精思一汤, 以为甘旨, 名三子养亲汤, 传梓四方。”三子均系行气消痰之品, 根据“以消为补”的原则, 合而为用, 各逞其长, 可使痰消气顺, 原用于肺系痰湿阻滞之证^[7]。乳腺囊性增生症在中医属“乳癖”范畴, 其病机为肝郁脾虚, 肝肾不足, 冲任失调。阳虚痰湿内结, 故气滞痰凝血瘀, 结聚成肿块。其肿块为痰湿的病理产物, 并引起一系列的临床症状。所以肺系的痰湿与乳癖的痰湿均为有形之痰, 病机与病理产物相同, 根据中医“异病同治”的原则, 在痰湿理论指导下, 借用其代表方剂三子养亲汤, 意在取其温化痰湿之功。

现代医学认为, 本病的发生与卵巢内分泌激素失衡有关, 雌激素分泌过多而孕酮相对减少, 刺激乳腺上皮增生, 并导致导管扩张, 形成囊肿^[8]。国内外使用三苯氧胺治疗乳腺囊性增生症已得到临床证实, 三苯氧胺可竞争结合乳腺细胞的雌激素受体, 减少雌激素对乳腺的过度刺激作用^[9]; 但三苯氧胺可使子宫内膜显著增厚, 且与药物剂量和应用时间呈正相关^[10], 还在低雌激素的环境中刺激子宫内膜增生而具有致癌风险^[11-12], 从而限制了其在该病的正常使用。乳腺增生病中医治疗多采用内治、外治或内外合治等^[13], 但疗效不一。

我们的研究表明, 对比乳核散结片, 在疏肝理气、调和冲任的基础上, 运用三子养亲汤温化痰湿, 虽然治疗组与对照组均能减轻乳房疼痛、乳房肿块、腺体水肿等症状与体征, 但是治疗组缓解程度更为显著, 结合两组治疗前后血清内分泌激素治疗水平的比较, 可能与三子养亲汤能更好的调整血清激素水平、调节与平衡卵巢的内分泌情况有极大关系, 从而达到改善患者的症状与体征; 此外, 治疗组乳腺囊型增生区血流动力学指标检测情况亦表明, 三子养亲汤还可提高乳腺增生组织的 $V_{\max}$ 与 RI, 从而达到抑制腺体增生的目的。所以, 三子养亲汤在乳腺囊性增生症方面是较为理想

的有效方药, 并且符合中医“异病同治”的辨证论治原则, 疗效确切, 值得进一步研究。

参考文献

- [1] 李树玲. 乳腺肿瘤学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2000: 76-77.
- [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] 林毅, 唐汉钧. 现代中医乳房病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 101-108.
- [4] 唐汉钧. 乳腺病研究新进展[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2004: 298.
- [5] 李琳, 穆艳云. 隔木香灸灸法治疗乳腺增生病的临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(6): 35-37.
- [6] Adler DD, Carson PL, Rubin JM, et al. Doppler ultrasound color flow imaging in the study of breast cancer: preliminary finding[J]. Ultrasound Med Biol, 1990, 16(6): 553-559.
- [7] 许朝霞. 浅谈三子养亲汤临证应用[J]. 新中医, 2007, 39(1): 175-176.
- [8] 方志沂. 乳腺囊性增生症与乳腺癌[J]. 中国实用外科杂志, 2000, 20(5): 265-266.
- [9] Adamopoulos DA, Nicopoulous S, Kapolla N, et al. Endocrine effects of testosterone unkecanoate as a supplementary treatment to menopaunsal gonadotropins or tamoxifen citrate in idiopathic oligozoospermia [J]. Fertil Steril, 1995, 64(4): 818-824.
- [10] 顾振鹏. 乳腺癌患者长期应用三苯氧胺后子宫内膜的变化[J]. 滨州医学院学报, 2002, 25(3): 200-201.
- [11] Hard GC, Iatropoulos MJ, Jordau K, et al. Major difference in the hepatocarcinogenicity and DNA adduct forming ability between toremifene and tamoxifen in female Crli:CD (BR) rats[J]. Cancer Res, 1993, 53(19): 4534-4541.
- [12] 刘德顺, 熊永红, 杜秀娟, 等. 治疗乳腺增生常用药物疗效对比[J]. 中国全科医学, 2008, 11(4): 710.
- [13] 马朝群. 乳腺增生病的中医药治疗近况[J]. 中医研究, 2008, 21(12): 54-57.

(收稿日期: 2009-08-03; 修回日期: 2009-10-24)

[编辑: 崔京艳]

《中国民间优秀名医》征稿通知

我国民间名医辈出, 良方妙法功效卓著, 民间医生也是传承和发展传统医学的重要力量, 我们将开展《中国民间优秀名医》汇编工作。征稿内容: (1) 收录身怀绝技, 师传秘授的民间医生的成长之路、业绩。(2) 收录民间医生的良方妙法、临证经验, 题材不限, 但内容要讲究临床实效, 重视学术价值。截稿日期: 2010年2月22日。请在来稿上注明“民间名医”字样; 将向入编者颁发“民间优秀名医”匾牌, 该书将由出版社正式出版, 书名以成册为准; 因汇编工作的需要, 诚聘主编、副主编、编审, 有意参与者请联系我们。

为挖掘、研究我国特色医疗名医的特色疗法和诊治经验, 拟于2010年4月在北京召开“全国特色医疗名医学术研讨会”。现面向全国征稿; 运用中医、针灸、推拿、按摩、穴位埋线、小针刀、脊柱疗法等传统特色疗法治疗常见病、多发病、疑难杂症的临证思路与经验总结。来稿经评审后, 将为参会代表颁发“特色医疗名医”匾牌。截稿日期: 2010年2月28日。请注明“名医会”字样。

文稿请挂号寄至: 南京市鼓楼邮局389信箱聚杰医药科技研究中心刘凤国收, 邮编: 210008, E-mail: tg@huaxia120.com. 电话: (025) 86054929、86054939。