



•综合医学•

## 平衡针刺配合桂枝茯苓丸治疗乳腺囊性增生疗效观察

吴逸

(湘雅常德医院中西医结合科 湖南常德 415000)

**摘要:**目的:观察平衡针刺配合桂枝茯苓丸治疗乳腺囊性增生的疗效。方法:随机抽取60例我院自2016年5月至2017年5月收治的乳腺囊性增生患者,采用随机数字表法将其分为对照组(n=30)、研究组(n=30),给予对照组患者常规治疗,给予研究组患者平衡针刺配合桂枝茯苓丸治疗,分析两组治疗总有效率、临床症状评分、不良反应发生率、复发率。结果:治疗总有效率对比显示研究组高于对照组(P<0.05)、临床症状评分、不良反应发生率、复发率对比显示研究组低于对照组(P<0.05)。结论:在乳腺囊性增生患者临床治疗中,应用平衡针刺配合桂枝茯苓丸治疗,既可改善临床症状、减少不良反应,又可提高治疗总有效率,减少复发率,临床应用价值较高,值得推广。

**关键词:**平衡针刺;桂枝茯苓丸;乳腺囊性增生;疗效

**中图分类号:**R256.12

**文献标识码:**A

**文章编号:**1009-5187(2018)06-296-01

乳腺囊性增生属于女性最常见的一种症状,好发于25-45岁之间,临床表明乳房胀痛、乳内肿块等,可单侧发病也可双侧发病,其是腺泡上皮增生,其与月经有关,并以乳痛与乳块为主要症状的疾病,对女性身心健康及生活质量造成严重影响。在临床治疗上,多采用常规治疗,但治疗效果并不理想。随着中医学的发展,将中医疗法应用于乳腺囊性增生患者中,对改善患者临床症状、提高治疗效果具有积极作用。本次研究基于以上背景,观察平衡针刺配合桂枝茯苓丸治疗乳腺囊性增生的疗效,现汇报如下。

### 1.资料与方法

#### 1.1一般资料

随机抽取60例我院自2016年5月至2017年5月收治的乳腺囊性增生患者,所有患者均符合乳腺囊性增生诊断标准,并采用随机数字表法将其分为对照组(n=30)、研究组(n=30)。对照组年龄25-46岁,平均年龄(35.4±6.6)岁,病程0.6-2.5年,平均病程(1.5±0.5)年,单侧乳房患病16例、双侧乳房患病14例;研究组年龄24-45岁,平均年龄(34.8±7.5)岁,病程0.5-2.6年,平均病程(1.6±0.7)年,单侧乳房患病17例、双侧乳房患病13例。将两组患者基线资料进行对比分析,差异不明显,P>0.05。排除标准:合并心血管、肝肾等系统性疾病;精神疾病者;乳腺肿瘤者;哺乳及孕妇。

#### 1.2方法

两组患者入院后,完善相关检查,确诊病情后,对照组实施常规治疗,即给予患者枸橼酸他莫西芬片(扬子江药业集团有限公司,国药准字H32021472)治疗,口服,每次10mg,每天2次。研究组患者应用平衡针刺配合桂枝茯苓丸(山西正元盛邦制药有限公司,国药准字Z20027564)治疗:平衡针刺穴位:乳腺穴、胸痛穴、肾病穴、腹痛穴,根据月经周期间断针刺,每天1次,一个月经周期为一个疗程,连续3个疗程。对皮肤进行常规消毒,就有和一次性无菌针灸针,乳腺穴:平刺1-2寸,以局部酸、胀、麻为主。胸痛穴:斜刺1-1.5寸,以骨间背侧神经出现针感为宜;腹痛穴:直刺1-1.5寸,以腓深神经出现针感为宜;肾病穴:直刺1-1.5寸,以腓总神经出现针感为宜[16]。桂枝茯苓丸口服进药,每次6丸,每天2次。

#### 1.3分析指标

分析两组治疗总有效率、临床症状评分、不良反应发生率、复发率(停药后3个月)。治疗总有效率评价标准:临床症状及体征全部消失,停药后12w内不复发为治愈;乳房疼痛消失或重型转变为轻型,乳腺肿块缩小程度大于50%为显效;乳痛症状有所缓解,乳腺肿块缩小程度小于50%为有效;临床症状及体征较治疗前无变化为无效[2]。治疗总有效率=治愈率+显效率+有效率。临床症状包括乳房疼痛、乳房刺痛或坠痛、乳房肿块,将其分为四个等级,即0分为无症状、1分症状为轻度、2分症状为中度、3分症状为重度。

#### 1.4统计学方法

采用SPSS23.0软件,用t检验计量资料,采用( $\bar{x} \pm s$ )表示;用 $\chi^2$ 检验计数资料,采用n(%)表示。若P<0.05,具有统计学意义。

### 2.结果

#### 2.1比较治疗总有效率

研究组治愈19例、显效6例、有效4例、无效1例,治疗总有效率96.7%(29/30);对照组治愈14例、显效5例、有效5例、无效6例,治疗总有效率80%(24/30),组间对比差异明显, $\chi^2=4.043$ ,P<0.05。

#### 2.2比较临床症状评分

临床症状评分对比研究组低于对照组,P<0.05,见表1。

表1 两组患者临床症状评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	乳房疼痛	乳房刺痛或坠痛	乳房肿块
研究组	30	1.2±0.5	1.0±0.4	0.9±0.4
对照组	30	2.1±0.4	1.9±0.4	1.8±0.5
t	--	7.700	8.714	7.700
P	--	<0.05	<0.05	<0.05

#### 2.3比较不良反应发生率

研究组无不良反应,对照组出现经期延长2例、月经紊乱1例、月经延迟1例、闭经1例,不良反应发生率16.7%(5/30),组间对比差异明显, $\chi^2=5.455$ ,P<0.05。

#### 2.4比较复发率

停药3个月,研究组出现复发患者1例,复发率3.3%(1/30);对照组出现复发患者6例,复发率20%(6/30),组间对比差异明显, $\chi^2=4.043$ ,P<0.05。

### 3.讨论

乳腺囊性增生在临床治疗中较为常见,其是一种慢性乳腺良性增生性病变,其的发生与内分泌功能紊乱有关。目前,此病症发病机制尚不明确,临床认为其可能与卵巢功能失调有关,临床表现为乳房触痛、疼痛、腺体增厚、囊性肿块等。在临床治疗中,多采用常规治疗,但治疗效果并不理想。随着中医学的发展与进步,中医认为乳腺囊性增生属于乳癖范围,其与脾、肾、肝关系较为密切,是由于肾气不足、肝失所养、气滞血瘀,聚积于乳房而生乳癖,在治疗中,应以行气活血、散结止痛为主要治疗原则[3]。临床实践表明[4],平衡针刺配合桂枝茯苓丸治疗乳腺囊性增生临床疗效显著,其对改善患者临床症状具有积极作用。

通过平衡针刺穴位,可有效改善乳房血液循环,达到镇静安神、调节内脏、心神及内分泌的作用,从而达到散结消炎的作用。桂枝茯苓丸属于中成药,其具有活血化瘀、破块软坚、药结的作用[5]。现代临床医学表明,桂枝茯苓丸可有效调节雌激素与孕激素比例,降低垂体泌乳素水平,从而改善免疫因子,抑制乳腺组织异常增生。将其联合后,可快速改善乳腺疼痛感,缓解临床症状及体征,降低不良反应发生率及复发率,进一步提高治疗效果,促使患者病情尽快康复[6]。故本次研究显示:治疗总有效率研究组96.7%、对照组80%,P<0.05。

综上所述,平衡针刺配合桂枝茯苓丸治疗乳腺囊性增生的疗效显著,值得临床推广应用。

### 参考文献:

- [1]杨秀清.桂枝茯苓胶囊治疗女性乳腺囊性增生病的疗效观察[J].中国医药指南,2013,11(32):512.
- [2]张春霞,李晓琴,孙亮,等.平衡针刺配合桂枝茯苓丸治疗乳腺囊性增生疗效观察[J].西部中医药,2013,26(08):111-113.
- [3]叶亚莲,柴素萍.桂枝茯苓丸治疗瘀血阻络型乳腺增生合并痛经的疗效观察[J].上海预防医学,2013,25(05):275-276.
- [4]黎子生,周积逢,蒙旭.散结乳安贴配合桂枝茯苓胶囊治疗乳腺增生的临床研究[J].中国保健营养,2016,26(17):188-188.
- [5]支立英,赵海军,张月棉.物理疗法配合桂枝茯苓胶囊治疗乳腺增生的疗效观察[J].河北医科大学学报,2013,34(10):1195-1197.
- [6]张艳杰,靳端阳.电针配合刺络放血治疗乳腺增生32例[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(21):72-73.