



· 论 著 ·

中西医结合治疗中、重度乳腺增生症 820 例

刘小庆¹, 耿中利², 安 杨¹ 通讯作者 (1. 新疆医科大学中医学院, 830054; 2. 新疆医科大学附属中医医院普外二科, 830000)

摘要: 目的 观察并探究针对中、重度乳腺增生症患者实施中西医结合治疗获得的效果。方法 选取2015年6月-2016年6月期间在我院接受治疗的820例中、重度乳腺增生症患者作为研究对象, 均予以西药联合中药治疗的方法, 统计总体治疗有效率。结果 经过实施中西医结合治疗后, 820例患者得到的总体治疗有效率为99.15%, 总体良好。结论 针对中、重度乳腺增生症患者采取中西医结合治疗的方法, 能够显著将疗效提升, 确保患者尽快获得良好的生活质量。因此, 临床治疗中应该广泛的将中西医结合治疗的方法应用于具有中、重度乳腺增生症患者。

关键词: 中西医结合 乳腺增生症 疗效观察

中图分类号: R271.44 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 10-010-02

Abstract: **Objective** To observe and investigate in patients with severe breast hyperplasia treatment measures the effect of combining traditional Chinese and Western medicine. **Methods** during the period of June 2014 -2016 year in June in our hospital treated 820 cases of patients with severe breast hyperplasia as the research object, were treated with western medicine combined with traditional Chinese medicine treatment measures overall, the statistical efficiency of treatment. **Results** after the implementation of combined treatment of traditional Chinese and Western medicine method, 820 cases of patients with the overall effective rate is generally good. **Conclusion** in patients with severe breast hyperplasia by combining traditional Chinese and Western medicine treatment method, can significantly be The curative effect is promoted to ensure that patients get a good quality of life as soon as possible. Therefore, clinical treatment should be widely used in the treatment of traditional Chinese and Western medicine in the treatment of patients with moderate and severe breast hyperplasia.

Key words: Traditional Chinese and Western medicine hyperplasia of mammary gland curative effect observation

乳腺增生症是女性常见疾病, 据有关数据显示, 此种疾病的常发人群为20岁-50岁之间女性, 内分泌紊乱是引发乳腺增生症的重要因素。同时, 此种疾病具有显著的临床症状, 例如乳房肿块和乳房疼痛, 并具有月经失调、情志改变等表现, 对女性的正常生活和工作造成一定的影响^[1]。本研究选取了820例临床诊断为中、重度乳腺增生症患者作为研究对象, 并均予以中西医结合治疗的方法, 探究临床疗效, 疗效显著。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2015年6月-2016年6月期间在我院接受治疗的经临床检查确诊为中、重度乳腺增生症患者820例作为研究对象。诊断的标准为: 乳腺组织增生肿块, 压痛明显, 呈团状、片状或者条索状; 经过B超检查存在乳腺组织增生肿块影像; 疼痛感影响到正常的生活以及工作。排除标准为: 乳腺炎、高催乳性血症、乳腺单纯性囊肿以及乳腺癌患者; 因为内分泌疾病导致的闭经患者^[2]; 严重心肝肾功能不全患者; 精神障碍者, 不具备良好治疗依从性; 药物过敏者。

在820例患者中, 年龄在20岁-50岁范围内, 平均年龄为(30.2±4.42)岁, 病程在6个月-10年, 平均(5.8±2.2)年。具有350例患者为单侧发病, 470例患者为双侧发病。

1.2 治疗方法

针对所有患者均实施西药加中药治疗的方法, 具体如下: 予以三苯氧胺口服, 服用规格为每次10mg, 每日2次。在此基础上, 进行中药治疗, 药方为: 熟地黄15g、山萸肉12g、淮山药12g、柴胡9g、当归9g、郁金9g、川芎9g、益母草6g、赤芍6g、香附6g、甘草6g。同时进行方药加减, 如为气虚血瘀引发疼痛者, 加枸杞子、党参、元胡以及熟地、天冬各20g; 神曲、黄芪、鸡血藤和浙贝、青皮各15g。如为肝郁肾虚引发肿块坚硬者, 加用鹿角片、山慈菇、仙灵脾、生地黄、肉苁蓉以及早莲草、玄参分别15g; 海藻、昆布及女贞子各10g。如为增生严重者, 加用延胡索、夜交藤以及三七各12g; 巴戟天、丹参和珍珠母分别15g; 远志、合欢以及仙茅分别10g^[3]。

以上药方经水煎服, 取液200mL, 每日服用1剂, 并且口服分2次进行。1个疗程为4周, 连续治疗8周。

1.3 观察指标

观察并统计820例患者经过治疗2个疗程以后的临床疗效, 将评

价的标准按照以下规定实施: 临床疗效分为四项, 分别为痊愈、显效、有效以及无效。其中, 痊愈的评价标准为: 经过影像学检查未见异常情况, 并且乳房肿块、乳房疼痛完全消失, 在随访期间没有产生复发状况^[4]; 显效的评价标准为: 经过影像学检查后, 显示阴影部分显著的缩小, 并且乳房肿块以及疼痛具有显著改善, 在随访期间仅少数产生复发; 有效的评价标准为: 影像学检查结果显示阴影部分同治疗前相比较具有减小, 临床症状存在缓解, 部分患者具有复发现象; 无效的评价标准为: 以上各指标均未发生变化, 同治疗前相比无异, 甚至病情加重产生并发症。

2 结果

通过针对所有患者均予以中西医结合治疗的方法后, 痊愈患者为586例(71.46%), 显效患者为132例(16.10%), 有效患者为95例(11.59%), 无效为7例(0.85%)。因此经统计, 患者总体治疗有效率为99.15%。

3 讨论

作为临床上较为常见的一种乳腺疾病, 乳腺增生症在乳腺疾病中的发病率为首位。引发此疾病产生的重要因素为内分泌紊乱, 临床症状的严重程度同经期、情绪的变化之间关联性密切。

当前临床治疗乳腺增生症的重要举措为药物治疗。三苯氧胺属于雌激素受体拮抗剂, 能够发挥拮抗雌激素功效, 同时对其分泌行为进行良好的抑制, 进而可以降低刺激乳腺增生的发生, 最终避免产生乳腺增生^[5]。根据有关资料研究表明, 应用三苯氧胺治疗乳腺增生症, 其可以快速地发挥药效, 进而能够在最短时间将临床症状进行缓解, 降低病痛, 可以获得良好的治疗效果。但是单纯应用三苯氧胺治疗, 具有较高的复发率, 也使得总体疗效不佳。

中医理论讲, 乳腺增生症属“乳癖”范畴, 冲任失调、肝郁脾虚以及气滞痰郁都是引发此疾病的病理机制。因此, 中医治疗乳腺增生症以调冲固本、疏肝健脾、活血理气和止痛散结等为主要治疗目的。中医治疗重要的一项理论为辨证施治, 在本研究的药方中, 取熟地黄、山萸肉以及淮山药, 可发挥调冲固本、滋阴补肾、益精填髓作用; 取柴胡、香附、郁金等药材, 能够施以解郁理气、疏肝健脾之效果; 应用赤芍、川芎等药材, 通络祛瘀和止痛散结功效较佳^[6]。通过联合应用诸味药, 将调冲固本、滋阴补肾、散结止痛、活血化瘀之功效显著

(下转第12页)



儿的改善情况显著优于40例对照组患儿, $P < 0.05$, 有统计学意义。结果见表3。

表3 两组患儿肺活量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV1	FVC	P E F
观察组		2.31 ± 1.1	3.21 ± 1.3	2.12 ± 0.1
对照组	40	3.68 ± 1.2	3.89 ± 1.2	3.32 ± 0.4
t	40	6.254	8.349	7.325
P		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

小儿咳嗽变异性哮喘患儿多有明确的家族史或过敏史, 该疾病的发病有明显的季节性, 春秋季为疾病的高发季节, 该疾病在应该一般的止咳药进行治疗的效果不显著, 无效。根据马莉^[2]关于此的研究, 因本病的本质为哮喘, 患儿在日常生活中应注意避免接触过敏源, 在春秋季尤其要注意。该疾病在临床上进行诊断时, 主要依靠支气管激发试验, 此外, 还可通过胸部X线检查及肺功能检查进行辅助检查诊断。儿童患者因为只有咳嗽这一症状, 故难以早期发现疾病进行对症治疗, 这导致约有一半患儿的预后转归为支气管哮喘。

孟鲁司特钠属一种白三烯受体拮抗剂, 可有效改善气道炎症反应, 达到控制哮喘的作用, 根据丁涛^[3]等关于此的研究, 该药剂应用后导致的不良反应发生轻微, 往往无需进行特别处置。布地奈德属糖皮质激素, 抗炎效果强大, 对于糖皮质激素普遍存在的使患者体重增加的效果较其他类糖皮质激素较弱; 因为该药剂的给药方式为雾化吸入, 故患儿可能出现轻度喉部刺激症状。雾化吸收是药液经高速氧气

气流被打散后进入呼吸道, 发挥药效, 对比口服给药方式, 雾化吸入可更快的与病灶接触, 且接触面积大, 所用药物可被充分吸收, 最大限度的发挥药效。

在本次研究中, 观察组40例患儿的治疗有效率为97.5%, 对照组为85.0%, 经过对比发现, 明显观察组的治疗方案更有效果; 观察组患儿出现不良反应率为2.5%, 对照组高达12.5%, 说明观察组的治疗方法更能缓解患儿的不适症状; 观察组患儿在治疗后的肺功能检查上的最大呼气量、用力肺活量、日间最大呼气量均优于对照组患儿, 说明联合治疗能更好的帮助患儿根除疾病, 达到较好的治疗效果。

综上所述, 结合龙冬林^[4]关于此的研究, 可以得出: 对小儿咳嗽变异性哮喘实施孟鲁司特钠联合布地奈德治疗的疗效显著, 并且安全有效, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 李玲, 苟洪波, 亚娜等. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的疗效研究[J]. 重庆医学, 2013, (34):4198-4199.
- [2] 马莉. 孟鲁司特钠联合布地奈德气雾剂对小儿咳嗽变异性哮喘患者血清IgE、IL-4和TNF- α 水平的影响[J]. 海南医学院学报, 2013, 19(11):1579-1581, 1584.
- [3] 丁涛, 张士辉. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效和安全性评价[J]. 医学综述, 2015, (14):2637-2638, 2641.
- [4] 龙冬林. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的疗效研究[J]. 牡丹江医学院学报, 2015, (5):50-52.

(上接第9页)

流障碍使脑组织长时间处于缺氧、缺血状态, 损伤线粒体功能, 使神经细胞能量代谢障碍, 逐渐消耗ATP, 离子代谢失调, 增加自由基生成, 破坏细胞膜结构, 增加细胞膜通透性, 使神经元死亡^[1]。所以临床上在对急性脑梗死进行治疗时, 尽快改善缺氧缺血状态的其中的一个关键环节。尤瑞克林作为一种人尿中激肽原酶, 激肽原酶可以对体内的激肽原进行水解, 产生大量的激肽, 激肽对血管内皮细胞上的激肽受体产生直接作用后, 生成大量的前列环素和一氧化氮, 使血管舒张, 对新生血管形成起到积极的促进作用, 对氧化应激进行抑制, 对细胞凋亡进行抑制^[2]。临床研究资料表明, 尤瑞克林可以对神经干细胞分化和增殖起到积极的促进作用, 使皮层梗死周围的血管密度提高, 使缺血区软脑膜血管舒张, 有助于梗死灶周围再生血管。高压氧作为一种物理疗法, 可以将氧分压提高, 使机体内血氧含量增加, 使脑组织的缺氧状态得到改善, 使无氧糖酵解减轻, 使患者的早期缺血得到改善, 有助于恢复患者的神经功能^[3]。同时, 高压氧可以对脑组织的低氧状态进行纠正, 使有氧代谢恢复, 生成大量的ATP, 使Na⁺-K⁺-ATP酶损伤减轻, 给予组织细胞能量, 使脑细胞功能得到保护^[4]。此外, 高压氧可以使有氧代谢增加, 使酸性有害代谢产物生成减少, 有助于缺血组织建立侧支循环, 对毛细血管再生起到积极的促进作用, 恢复缺血半暗带的可逆神经细胞功能, 使病程缩短, 降低致残率

[5]。在本次研究中, 观察组的总有效率为96.61%, 明显高于对照组的74.58%。并且与对照组比较, 观察组的NIHSS评分改善明显, 治疗效果较好, 这一结果与薛广团^[6]等研究报道一致。

综上所述, 临床上给予急性脑梗死患者尤瑞克林和高压氧联合治疗, 可以改善患者的神经功能, 提高治疗效果, 值得推广。

参考文献

- [1] 赵春哲. 依达拉奉联合尤瑞克林治疗急性脑梗死临床分析[J]. 中外医疗, 2014, 36(9):112-113.
- [2] 孙琦, 李鸿梅. 急性脑梗死患者行尤瑞克林与依达拉奉联合治疗的效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2015, 23(2):126-127.
- [3] 李珂. 尤瑞克林联合依达拉奉治疗老年急性脑梗死97例临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 73(9):122.
- [4] 韩征宇. 尤瑞克林联合高压氧治疗急性脑梗死的临床疗效[J]. 中外医学研究, 2015, 30(3):6-8.
- [5] 黄忠文. 尤瑞克林联合奥扎格雷钠治疗急性脑梗死疗效分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 12(5):31-33.
- [6] 薛广团, 马超颖, 李柱. 疏血通注射液联合尤瑞克林治疗急性进展性脑梗死的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2012, 23(8):7-8+11.

(上接第10页)

提升, 获得理想的临床疗效。

结语:

综上所述, 针对中、重度乳腺增生症患者采取中西医结合治疗的方法, 疗效确切, 同时具备较高的治疗安全性, 显著改善疼痛症状, 对促进患者的康复具有重要的意义。因此, 临床应广泛的实施此种治疗方法。

参考文献

- [1] 勾瑞清, 王海云, 张瑞兰, 马立宏. 中西医结合治疗中重度乳腺增生症[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(01):105.

• 12 •

[2] 王卫勇. 中西医结合治疗乳腺增生症的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(18):37-38.

[3] 杨灶金, 黄美娟, 曾秋霞. 中西医结合治疗乳腺增生症的疗效与护理[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(05):133-134.

[4] 王仲敏. 中西医结合治疗乳腺增生症疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2009, 5(08):67-68.

[5] 马瑞, 张丹, 林从尧. 小金丸、逍遥丸及乳癖散结胶囊治疗乳腺增生的临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 12(02):140-142.

[6] 王海霞, 段永亮. 中西医结合治疗乳腺增生症的研究进展[J]. 新疆中医药, 2015, 21(04):108-111.