

# 陆德铭经验方在治疗青中年女性乳腺良性增生的临床疗效

周 春

上海奉贤奉城镇社区卫生服务中心中医科 201408

**〔摘要〕**目的 探究青中年女性乳腺良性增生的临床治疗中陆德铭经验方的应用效果。方法 选取 2017 年 9 月至 2018 年 9 月间, 本院收治的 60 例经临床确诊为乳腺良性增生患者作为本次研究对象, 对患者均采用陆德铭经验方治疗, 观察不同证型的治疗效果。结果 治疗后肝郁气滞型、冲任失调型以及痰凝血淤型患者的乳房胀痛、月经不调以及乳头溢液症状相比治疗前有明显好转, 治疗前后对比存在显著差异, 具有统计意义 ( $P < 0.05$ )。结论 在青中年女性乳腺良性增生的治疗当中, 陆德铭经验方的应用具有疏肝活血、调摄冲任的作用, 能对肝郁气滞型、冲任失调型以及痰凝血淤型患者起到较高的治疗效果, 经治疗后患者的症状得到明显好转, 该方剂值得在临床乳腺良性增生治疗当中进行推广应用。

**〔关键词〕** 陆德铭经验方; 青中年女性乳腺良性增生; 治疗; 临床效果

**〔中图分类号〕** R249 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 02-071-02

乳腺增生作为青中年女性临床上常见多发病, 该病占到乳腺疾病患病率的 70% 以上。乳腺增生主要临床特征以乳房内出现界限不清的片状肿块且伴有月经前期胀痛感等<sup>[1]</sup>。在近年来由于生活节奏的不断加快, 工作以及社会均给女性带来极大的压力, 导致青中年女性乳腺增生的发病率在不断的升高, 对社会以及患者家庭带来严重不良影响<sup>[2-3]</sup>。对此, 有效治疗乳腺增生具有重要意义。本研究主要以分析青中年女性乳腺良性增生的临床治疗中陆德铭经验方的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2017 年 9 月至 2018 年 9 月间, 本院收治的 60 例经临床确诊为乳腺良性增生患者作为本次研究对象。纳入患者年龄在 30 ~ 43 岁, 评价年龄 (36.7 ± 3.2) 岁, 患者病程在 4 个月 ~ 5 年, 平均病程 (2.4 ± 1.3) 年。患者入院均行性激素六项及乳腺超声检查并确诊乳腺良性增生。依据乳腺良性增生的中医证型区分, 其中肝郁气滞型患者 21 例、冲任失调型患者 24 例、痰凝血淤型患者 15 例。纳入患者研究前均签署知情同意书, 研究经院伦理委员会的审批。

### 1.2 方法

患者均予以陆德铭经验方治疗, 该方组成包括仙灵脾 30g、海藻 30g、丹参 30g、莪术 30g、巴戟肉 12g、鹿角片 12g、肉苁蓉 12g、郁金 12g、香附 15g、桃仁 15g、三棱 12g。煎服, 每日 1 贴, 持续治疗 3 个月, 逢经期暂停用药。

### 1.3 观察指标

观察不同证型的治疗效果。对比治疗前后各证型患者的乳房胀痛、月经不调以及乳头溢液等的发生情况。

### 1.4 统计学方法

通过 SPSS16.0 统计软件对研究涉及的数据进行统计分析, 其中治疗前后各症状的发生情况对比采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  表示对比存在显著差异。

## 2 结果

治疗后肝郁气滞型、冲任失调型以及痰凝血淤型患者的乳房胀痛、月经不调以及乳头溢液症状相比治疗前有明显好转, 治疗前后对比存在显著差异, 具有统计意义 ( $P < 0.05$ )。见下表 1。

表 1: 不同证型乳腺良性增生患者治疗后症状改善情况对比

证型	例数	时间	乳房胀痛	月经不调	乳头溢液
肝郁 气滞型	21	治疗前	20	17	17
		治疗后	3	3	4
		$\chi^2$	27.776	18.709	16.095
		P	<0.05	<0.05	<0.05
冲任 失调型	24	治疗前	23	24	21
		治疗后	2	6	5
		$\chi^2$	36.814	28.800	21.483
		P	<0.05	<0.05	<0.05
痰凝 血淤型	15	治疗前	15	7	10
		治疗后	2	0	1
		$\chi^2$	22.941	9.130	11.627
		P	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 结论

当前临床上对于乳腺良性增生疾病的治疗采用的方法多种, 依据治疗方式进行归类主要有药物治疗以及手术治疗两大类。其中, 手术治疗一般适用于一些病灶的直径较大、且症状表征明显的患者<sup>[4]</sup>。对于其他类型的乳腺良性增生患者, 临床一般予以保守药物治疗<sup>[5]</sup>。基于“冲任无本脏、不能独行经”的理论, 在乳腺良性增生的临症上应辨冲任与肝、肾、胃、脾以及血气之间的关系, 主要通过采用疏肝理气、补肾益气以及活血化瘀等途径对冲任进行调摄, 从而调节患者机体内的性激素状态, 使性激素水平维持稳定。因此, 对于乳腺良性增生的治疗遣方用药需应用疏肝活血、调摄冲任的方剂。乳腺良性增生疾病的药物治疗当中, 陆德铭经验方的一贴具有疏肝活血、调摄冲任的中药方剂。陆德铭经验方当中组成药物包括仙灵脾、海藻、丹参、鹿角片、莪术、巴戟肉、肉苁蓉、郁金、香附子、桃仁、三棱。其中, 仙灵脾、肉苁蓉以及鹿角片主要起温阳补肾、充盈冲任、调补精血之效; 海藻可化痰、软坚、散结; 香附子与郁金起疏肝解郁之效; 莪术、三棱、丹参、桃仁则可活血化瘀。陆德铭经验方注重气血, 强调气

(下转第 74 页)

表 1: 研究组和对照组的临床疗效 (n=74)

组别	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
对照组	32	24	18	75.68
研究组	40	29	5	93.24*

2.2 VAS 关节疼痛评分

研究组患者无痛率明显高于对照组 (9.46% vs 2.70%), 而研究组患者重度疼痛比例则明显低于对照组 (2.70% vs 12.16%, P<0.05), 见表 2。

表 2: VAS 关节疼痛评分 (例 (%), n=74)

组别	无痛	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛
对照组	2 (2.70)	29 (39.19)	34 (45.95)	9 (12.16)
研究组	7 (9.46) *	34 (45.95)	31 (41.89)	2 (2.70) *

2.3 WOMAC 关节功能评分

治疗后对照组 WOMAC 评分为 122.8±11.5 分, 而治疗后研究组 WOMAC 评分为 85.3±12.8 分, 研究组明显高于对照组 (P<0.05)。

3 讨论

本文研究结果表明通过中医骨科康复治疗对膝骨性关节炎患者进行治疗能够产生显著的效果, 让膝关节功能、僵硬、肿胀、疼痛等问题得到缓解, 保证患者关节活动度逐渐增加。该种治疗方法能够达到祛风除湿、活血通络、关节

韧带紧张、肌肉疼痛缓解等效果; 还能够让患者局部血液得到循环, 降低静脉瘀滞程度, 让关节积液得到吸收, 缓解其肿胀以及疼痛的程度, 保证患者关节功能得到改善! 中医骨科康复治疗在老年骨性关节炎临床治疗中能够产生显著的效果, 针对病程缩短、疼痛症状改进有着不可替代的优势, 降低患者出现晚期膝骨性关节炎的发生率。保证患者生活质量不受到影响, 对于晚期或者早期膝骨性关节炎治疗效果更加明显!

4 结束语

总之, 老年膝骨性关节炎患者配合使用中医骨科康复治疗能够产生显著的效果, 患者在治疗之后不会出现显著的不良反应, 具有高效安全的特征, 值得在今后的临床治疗中进行使用和推广。

[参考文献]

[1] 崔俊才, 吴鸣, 倪朝民, 尚希福, 张阳. 骨科康复一体化模式在全膝关节置换术超早期康复中的应用 [J]. 中国临床保健杂志, 2018, 21(03): 364-369.  
 [2] 马沈龙. 中医骨科康复治疗老年骨性关节炎 50 例疗效分析 [J]. 新中医, 2015, 47(09): 115-116.  
 [3] 刘杰, 邹蔚, 李祖高, 陈健, 王浩, 付传明, 刘方圆, 胡守文. 骨科与康复科联动模式下膝关节周围骨折术后康复的临床观察 [J]. 山西医药杂志, 2013, 42(10): 1204-1206.

(上接第 71 页)

血以通为用。该方在治疗中能起到解除肝郁并抑制瘀凝血瘀, 从而起到疏肝理气的功效, 在对乳腺良性增生患者治疗当中, 能有效调节其性激素水平, 由于该方作为纯中药方, 在激素调节治疗当中相比于西药治疗也更加安全, 可较为有效的避免西药治疗导致的内分泌失调情况发生。对于乳腺良性增生, 中医临床主要分肝郁气滞型、冲任失调型以及痰凝血瘀型三大证型, 研究对三证型 60 例患者应用陆德铭经验方治疗, 研究显示, 治疗后肝郁气滞型、冲任失调型以及痰凝血瘀型患者的乳房胀痛、月经不调以及乳头溢液症状相比治疗前有明显好转, 治疗前后对比存在显著差异, 具有统计意义 (P<0.05)。研究提示了陆德铭经验方在乳腺良性增生治疗中的应用价值。

综上所述, 在青中年女性乳腺良性增生的治疗当中, 陆德铭经验方的应用具有疏肝活血及调摄冲任的作用, 能对肝

郁气滞型、冲任失调型以及痰凝血瘀型乳腺良性增生患者起到较高的治疗效果, 经治疗后患者的症状得到明显好转, 该方剂的临床应用价值极高, 值得进行推广与应用。

[参考文献]

[1] 刘静. 陆德铭教授治疗乳腺癌的经验总结及乳腺癌术后方治疗三阴性乳腺癌 108 例临床观察 [D]. 上海中医药大学, 2015.  
 [2] 秦悦农. 陆德铭教授多途径调摄冲任治疗乳腺增生经验 [J]. 四川中医, 2015(5):11-13.  
 [3] 周锴, 辛红. 陆德铭治疗乳腺增生经验拾粹 [J]. 山西中医, 2004, 20(2):9-10.  
 [4] 冯佳梅, 万华, 吴雪卿, 等. 陆德铭教授治疗乳房病的经验特色 [C]// 全国中医及中西医结合乳腺病学术会议. 2009.  
 [5] 杨滢瑶. 陆德铭教授治疗乳腺癌术后的临床经验整理和数据挖掘 [D]. 上海中医药大学, 2015.

(上接第 72 页)

实热病症。芒硝中有大量的无机盐类, 超过 80% 的成分是硫酸钠<sup>[4]</sup>, 药物进入体内后, 肠壁不容易吸收, 从而形成高渗的溶液, 让肠道内的水分增加, 软化粪便。而且盐类会刺激肠壁, 促进肠蠕动和排便, 所以排便时患者比较轻松, 无需过度用力, 也不会引起胃肠不适。中医通过口服大黄芒硝液的方式治疗便秘, 但起效慢。有研究显示<sup>[5]</sup>: 芒硝直接作用于局部, 效果更加理想。番泻叶是豆科草本小灌木狭叶番泻的叶片, 虽味苦性寒, 但不燥, 且质粘而润滑, 可抑制细菌, 增强胃肠蠕动, 具有泻下、解痉利胆、抗炎、利尿的作用。大黄可抗炎退热, 促进胆汁分泌, 影响消化酶, 增强肠蠕动。因此, 我科用芒硝液、番泻叶和大黄煎灌肠的方式治疗便秘。

腹部按摩是一种良性刺激, 对经络和神经产生传导反射作用, 促进消化液分泌和胃肠道蠕动, 增强胃肠功能, 阻止肠道过分吸收水分, 从而让大便软化, 促进排便。

本研究中, 观察组患者的临床疗效为 93.02%, 明显优于对照组 72.09% (P < 0.05)。说明中药灌肠联合腹部按摩是治疗中风后便秘的有效措施, 建议采用和推广。

[参考文献]

[1] 黄苏琴. 生大黄敷脐治疗中风患者便秘的效果观察 [J]. 护士进修杂志, 2015, (7):666-667.  
 [2] 陈楚玲, 丁美晖, 刘桂兰等. 脐周四穴推摩法在治疗重症卧床中风患者便秘中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2016, 13(7):144-145.  
 [3] 刘颖. 老年中风患者便秘的中医辨证护理对策探讨 [J]. 中国继续医学教育, 2015, (13):236-237.  
 [4] 杨俊行, 丁一. 腹部按摩联合大黄粉敷脐治疗中风患者便秘的效果观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(16):87-88.  
 [5] 周继英. 中药益气润肠汤结合中医穴位按摩治疗中风患者便秘的疗效探讨 [J]. 心理医生, 2017, 23(2):59-60.