

乳癖舒片联合乳散结胶囊治疗乳腺增生临床疗效观察

陈 佳

长沙县第一人民医院急诊科 410142

[摘要]目的 分析乳癖舒片联合乳散结胶囊治疗乳腺增生临床疗效观察。方法 选取2016年2月-2019年8月本院收治的乳腺增生患者100例作为研究对象,随机分为试验组与对照组各50例,对照组采用乳癖舒片治疗,试验组采用乳癖舒联合乳散结胶囊治疗,对两组患者的治疗效果进行比较。结果 对比试验组患者与对照组患者治疗前P、LH、E₂水平,组间差异无统计学意义(P>0.05)。试验组患者治疗后P水平显著高于对照组组合,E₂、LH水平显著低于对照组,组间差异有统计学意义(P<0.05);试验组患者肿块长径与乳房疼痛时间明显短于对照组患者,总有效率显著高于对照组合,组间差异有统计学意义(P<0.05)。结论 选用乳癖舒片联合乳散结胶囊治疗乳腺增生能使患者的性激素水平得到有效改善,使患者的乳房疼痛感能够减轻,肿块体积缩小,值得临床应用与推广。

[关键词] 乳癖舒片;乳散结胶囊;乳腺增生;疗效

[中图分类号] R655.8

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219(2020)09-049-02

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年2月-2019年8月本院收治的乳腺增生患者100例作为研究对象,随机分为试验组与对照组各50例,对照组患者年龄24-50岁,平均年龄(38.7±4.3)岁;病程2-5年,平均病程(2.9±1.0)年;试验组患者年龄25-50岁,平均年龄(39.0±4.4)岁,病程2-6年,平均病程(3.3±0.9)年。对比两组患者一般资料,组间差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

对照组采用乳癖舒(陕西省科学院制药厂,国药准字Z20080085)治疗,口服,5片/次,3次/天。

试验组采取乳癖舒联合乳散结胶囊治疗,治疗期间乳癖舒用量与对照组相同,乳散结胶囊(山东步长神州制药有限公司,国药准字Z20055636),3粒/次,3次/天,两组连续治疗45天。

1.3 评价指标

对两组患者治疗前后的孕酮(P)、雌二醇(E₂)、黄体生成激素(LH)水平变化、肿块长径、乳房疼痛时间与治疗

总有效率进行详细观察与记录。疗效评定标准:乳腺肿块没有发生变化或者增大,乳房疼痛症状没有得到减轻或者加重为治疗无效;乳腺肿块最大径缩小,乳房疼痛症状得到缓解为治疗有效;乳腺肿块最大径缩小>1/2,乳房疼痛症状消失为治疗显效;乳腺肿块与乳房疼痛症状全部消失,停止治疗3个月后并没有反复为治愈。

1.4 统计学方法

本研究采用SPSS19.0统计学软件进行分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 χ^2 检验,数据结果以百分率(n.%)表示,计量资料行t检验,以均数差表示,(P<0.05)数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗前后性激素水平

对比试验组患者与对照组患者治疗前P、LH、E₂水平,组间差异无统计学意义(P>0.05)。试验组患者治疗后P水平显著高于对照组组合,E₂、LH水平显著低于对照组,组间差异有统计学意义(P<0.05)。详见表1。

表1: 两组患者治疗前后性激素水平对比

组别 (n=50)	P		E ₂		LH	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	0.37±0.14	0.58±0.17	550.0±57.9	316.8±41.5	1.2±3.9	8.0±2.4
试验组	0.38±0.14	0.77±0.19	543.3±62.8	232.7±62.8	12.5±4.0	6.5±2.2
T	0.39	5.53	0.56	11.29	0.40	3.38
P	0.71	0.00	0.59	0.00	0.71	0.00

2.2 比较两组患者乳房疼痛时间、肿块长径及治疗总有效率

试验组患者肿块长径为(0.8±0.5)cm,乳房疼痛时间(2.5±1.0)d,治疗总有效率为96.0%,对照组合肿块长径为(1.6±0.7)cm,乳房疼痛时间(4.4±1.3)d,治疗总有效率为83.8%,试验组患者肿块长径与乳房疼痛时间明显短于对照组患者,总有效率显著高于对照组合,组间差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

乳腺增生在临床上既不是炎症,也不是属于肿瘤,患者发病的临床表现为:乳房疼痛、乳房有肿块,且可随着患者的月经周期进行改变,出现持续性发病症状,或者使患者的临床症状加重^[2]。当前,手术治疗与药物治疗是治疗乳腺增生的主要方法,药物治疗一般采用抑制或者是抗刺激激素药物,能使患者的乳腺增生症状得到有效减轻,但是具有毒副作用,

所以,临床用药乳腺增生保守治疗的关键。

乳散结胶囊是临床治疗乳腺增生比较常用的一种药物,白芍、柴胡、香附、玄参、牡蛎、丹参、夏枯草、土贝母、当归是其主要成分,其中,牡蛎可是雌性激素刺激和乳腺导管及间质非炎性水肿得到减轻;夏枯草能结合竞争性雌激素受体,使其对乳腺的刺激减轻;当归中含有酮类,其作用是抗凝促进纤溶与抑制血栓。所以,在乳腺增生治疗中使用乳散结胶囊能使雌性激素代谢得到促进,使患者机体内的分泌得到调节。乳癖舒片也是治疗乳腺增生中常用的一种药物,赤芍、丹参、柴胡、蒲公英、瓜蒌皮、延胡索、土贝母是其主要成分。丹参的功效是活血凉血、止痛调经;瓜蒌皮的作用是清热祛痰、宽胸理气;赤芍的作用是活血化瘀、调经止痛;土贝母的作用是消肿散结、止痛祛痰;所以,乳癖舒片联合

(下转第53页)

减缓病情进展速度、减轻患者症状、改善患者生命质量、避免关节变性以及增强患者全身活动能力,是目前临床治疗风湿免疫病的关键^[4]。益赛普是临床中一种比较常见的生物制品,可与血中TNF- α 竞争性结合,进而达到免疫抑制以及抗炎目的^[5]。

英夫利昔作用机制:拮抗免疫细胞毒性作用、下调TNF- α 水平、促使T细胞死亡。相较于常规临床治疗方案而言,生物制剂见效迅速、安全性较高,不仅能够进一步提高临床疗效,而且还可以保护关节免受损伤,帮助患者早日康复^[6]。托珠单抗具有较高的特异性,可对白细胞介素-6受体进行作用,抑制白细胞介素-6结合白细胞介素-6受体,进而发挥抗炎效果;此药还可以减轻患者症状,见效迅速,能够抑制炎症因子释放。阿达木单抗可对TNF- α (肿瘤坏死因子- α)直接作用,抑制TNF- α 结合TNF- α 受体,促使TNF- α 低表达,进而帮助患者调节炎症因子,具有确切的治疗效果。本研究对照分析,研究组临床治疗总体疗效明显更高,达到了93.88%,与常规组71.43%差异显著($p < 0.05$);而且不良反应显著更少,只有6.12%,与常规组22.45%差异显著($p < 0.05$)。充分证实了生物制剂的有效性、安全性。

(上接第49页)

乳散结胶囊治疗乳腺增生能够使患者的临床症状得到减轻,乳房疼痛得到缓解。经过本次研究得出,对比试验组患者与对照组患者治疗前P、LH、 E_2 水平,组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。试验组患者治疗后P水平显著高于对照组组合, E_2 、LH水平显著低于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$);试验组患者肿块长径与乳房疼痛时间明显短于对照组患者,总有效率显著高于对照组合,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,选用乳癖舒片联合乳散结胶囊治疗乳腺增生能使患者的性激素水平得到有效改善,使患者的乳房疼痛感能够减轻,肿块体积缩小,值得临床应用与推广。

[参考文献]

总而言之,对于类风湿关节炎患者的治疗,建议临床联合使用生物制剂,安全性以及临床疗效都比较高。

[参考文献]

- [1] 王茜茜,郭成山,周淑芬.益赛普治疗风湿免疫疾病患者的临床状况和安全性分析[J].黑龙江医药,2020,33(02):371-373.
- [2] 宋国婧,刘媛,王永福.治疗风湿性疾病药物的免疫原性及抗药抗体的产生[J].中国免疫学杂志,2020,36(01):126-128.
- [3] 刘莎,朱辉,宋丽萍,李荣滨,等.益赛普联合甲氨蝶呤对老年类风湿关节炎患者疼痛评分及疗效观察[J].中外女性健康研究,2019(24):124+177.
- [4] 潘童,朱安礼,郭菲,等.研究风湿免疫病患者应用益赛普治疗的临床疗效[J].中国实用医药,2018,13(14):103-105.
- [5] 魏斐菲.生物制剂在风湿免疫病治疗中的临床疗效[J].中国现代药物应用,2016,10(23):126-127.
- [6] 张细凤,叶锋,刘炬,等.生物制剂在风湿免疫病治疗中的临床探讨[J].当代医学,2016,22(23):151-152.

[1] 边晓琳.乳癖舒片联合消乳散结胶囊治疗乳腺增生临床疗效观察[J].首都食品与医药,2019,26(23):63.

[2] 周广磊,黄景昊,吴凤云.消乳散结胶囊联合乳癖散结胶囊治疗乳腺增生症的疗效观察[J].现代药物与临床,2017,32(07):1314-1318.

[3] 朱丽华.小乳散结胶囊联合乳癖散结胶囊治疗乳腺增生症临床疗效及对患者血脂、性激素水平的影响[J].河北中医,2018,40(04):501-505.

[4] Zhou Guanglei, Huang Jinghao, Wu Fengyun. Clinical observation of Xiaorusanjie capsule combined with Rubeisanjie capsule in treating Hyperplasia of Mammary Glands J. Modern medicine and clinical medicine, 2017,32(07):1314-1318.

(上接第50页)

阻碍,恢复神经调节的平衡而实施治疗的。脊椎矫正将偏位的椎体、骨盆纠正,就是在神经通路上去除障碍物,临床应用脊椎矫正的方法来治疗产后脊源性漏尿取得了较好的疗效。

产后脊椎矫正研究创始人王勇、陈伟清、整脊界王刚根据本大量临床实践研究证明,采用脊椎矫正治疗产后脊源性漏尿,将产后脊椎矫正治疗漏尿疗效、疗程进行对比,最终的有效率达到94.0%, $P < 0.05$,有显著差异,减轻了患者的痛苦并提高患者的生活质量,降低产后疾病发病率,改善患者的家庭和谐关系有良好的促进作用,受到了广大患者的欢迎,可以广泛应用在临床治疗中。陈伟清从事脊椎形体矫

正抗衰事业,创建和传承形体抗衰文化,在形体抗衰方面有丰富的经验,提倡全人类拥有好体态、减少病痛。

[参考文献]

- [1] Quiboeuf E, Saurel-Cubizolles M J, Fritel X. Trends in urinary incontinence in women between 4 and 24 months postpartum in the EDEN cohort.[J]. Bjog An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 2015, 123(7):1222-1228.
- [2] 安妮·迪安.怀孕圣经[M].山东科学技术出版社,2012,3:348-351.
- [3] 肯尼思·F.基普尔.剑桥世界人类疾病史[M].上海科技教育出版社,2007.12:145-150.

(上接第51页)

数据对比差异显著($P < 0.05$)。

综上所述,对于行介入手术治疗的原发性肝癌患者而言,影响其手术疗效的因素主要病理分期和肝功能分级。只有加大这类因素的研究,才能更好的发挥出介入治疗在延长患者生存时间及改善患者生存治疗方面积极作用。

[参考文献]

[1] 刘礼军,余伟.微创介入手术对原发性肝癌患者疗效及预后的影响研究[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(06):705-707.

[2] 于永超,刘贵茹.原发性肝癌介入治疗后疗效影响因素的分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(88):65.

[3] 谭仲俊.原发性肝癌介入治疗后疗效影响因素的分析[J].临床合理用药杂志,2015,8(26):87-88.