

乳癖消片联合散结乳癖膏治疗乳腺增生的效果

李 蕊

广东省中山火炬开发区医院乳腺专科,广东中山 528437

[摘要]目的 探讨乳癖消片联合散结乳癖膏治疗乳腺增生的效果。方法 选取2019年4~9月我院收治的70例乳腺增生患者作为研究对象,按照随机纸片法将其分为对照组(35例)与观察组(35例),对照组采用乳癖消片治疗,观察组采用乳癖消片联合散结乳癖膏治疗。比较两组的疼痛评分、生活质量评分、临床疗效、乳房肿块消除时间、乳房疼痛消失时间的情况。结果 两组患者治疗前疼痛评分和生活质量评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);对照组和观察组治疗后疼痛评分 $[(5.2\pm 1.1)$ 分和 (4.0 ± 0.8) 分]均低于同组治疗前 $[(6.7\pm 1.5)$ 分和 (6.4 ± 1.7) 分],生活质量评分 $[(78.4\pm 9.2)$ 分和 (88.7 ± 8.8) 分]均高于同组治疗前 $[(67.8\pm 10.2)$ 分和 (66.4 ± 9.9) 分],差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者治疗后的疼痛评分低于对照组,生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组临床治疗总有效率(97.1%)高于对照组(85.7%),观察组乳房肿块消除时间 $[(2.6\pm 0.8)$ d]、乳房疼痛消失时间 $[(2.0\pm 0.9)$ d]均短于对照组 $[(4.2\pm 1.4)$ d和 (3.7 ± 1.1) d],差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 乳癖消片联合散结乳癖膏治疗乳腺增生患者,疼痛感明显降低,生活质量和临床效果得到提高,缩短了临床症状的改善时间,值得临床推广应用。

[关键词]乳癖消片;散结乳癖膏;乳腺增生;临床效果

[中图分类号] R655.8

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-4721(2020)9(c)-0057-04

Effect of Rupixiao Tablets combined with Sanjie Rupi Ointment in the treatment of breast hyperplasia

LI Xin

Department of Breast, Torch Development Zone Hospital of Zhongshan City, Guangdong Province, Zhongshan 528437, China

[Abstract] **Objective** To explore the effect of Rupixiao Tablets combined with Sanjie Rupi Ointment in the treatment of breast hyperplasia. **Methods** A total of 70 patients with breast hyperplasia admitted to our hospital from April to September 2019 were selected as the research objects, and they were divided into control group (35 cases) and observation group (35 cases) according to the random paper method. The control group was treated with Rupixiao Tablets, and the observation group was treated with Rupixiao Tablets combined with Sanjie Rupi Ointment. The visual analogue score, quality of life score, clinical efficacy, breast lumps elimination time and breast pain disappearance time were compared between the two groups. **Results** There were no significant differences in visual analogue score and quality of life score between the two groups before treatment ($P>0.05$). The visual analogue scores in the control group and the observation group after treatment $[(5.2\pm 1.1)$ and $[4.0\pm 0.8]$ points) were lower than those before treatment $[(6.7\pm 1.5)$ and $[6.4\pm 1.7]$ points), quality of life scores $[(78.4\pm 9.2)$ points and $[88.7\pm 8.8]$ points) were higher than those before treatment $[(67.8\pm 10.2)$ and $[66.4\pm 9.9]$ points), the differences were statistically significant ($P<0.05$). The visual analogue score in the observation group after treatment was lower than that in the control group, and the quality of life score was higher than that in the control group, the differences were statistically significant ($P<0.05$). The total effective rate of clinical treatment in the observation group (97.1%) was higher than that in the control group (85.7%), the breast lumps elimination time in the observation group $[(2.6\pm 0.8)$ d] and the breast pain disappearance time $[(2.0\pm 0.9)$ d] were shorter than those in the control group $[(4.2\pm 1.4)$ d and $[3.7\pm 1.1)$ d], the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Rupixiao Tablets combined with Sanjie Rupi Ointment in the treatment of patients with breast hyperplasia has significantly reduced pain, improved quality of life and clinical effect, shortened the time for improvement of clinical symptoms, and is worthy of clinical application.

[Key words] Rupixiao Tablets; Sanjie Rupi Ointment; Breast hyperplasia; Clinical effect

乳腺增生是乳腺正常发育和退化过程出现的乳腺体内分泌失调引起的^[1-2]。乳腺增生可能造成乳腺肿块腺结构在形态学上和数量上异常的乳腺疾病,属于机械性结节、乳房胀痛,并可能伴有月经周期紊乱和情绪异

常性改变,属于诱发乳腺癌的多发性因素^[1]。乳腺增生作为乳房多发性疾病,在不同地区的乳腺增生发生率各不相同,其发生率占乳腺疾病总发生率的75%左右,对患者的日常生活造成了严重的影响^[2]。乳腺增生的病因目前尚不十分明确,可能与雌孕激素失衡、乳腺性激素受体异常变化、催乳素异常变化等有密切的关系。乳腺增生临床表现是疼痛和肿块,部分患者发病具有一定的周期性,其疼痛和月经周期、情绪变化均有密切的关系。目前乳腺增生的治疗主要包括药物治疗和手术治疗。其中内服外敷治疗为广大患者所接纳,如果患者临床症状允许,口服药物联合药物外敷可以获得比较理想的效果。本研究通过分析广东省中山火炬开发区医院门诊诊治的乳腺增生患者70例,拟探讨乳癖消片联合散结乳癖膏治疗乳腺增生的效果情况,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年4~9月广东省中山火炬开发区医院乳腺专科收治的70例乳腺增生患者作为研究对象,按照随机纸片法将其分为对照组(35例)与观察组(35例)。对照组中,年龄27~40岁,平均(34.2±7.9)岁;病程9个月~8年,平均(13.5±6.4)个月;持续疼痛时间(3.9±1.5)个月;乳腺肿块体积:(4.6±2.0)cm²。观察组中,年龄28~43岁,平均(33.9±6.8)岁;病程10个月~10年,平均(12.9±6.7)个月;持续疼痛时间(3.7±1.6)个月;乳腺肿块体积:(4.8±2.1)cm²。本研究在广东省中山火炬开发区医院医学伦理委员会批准下进行,两组患者及家属均在知情同意下参与本研究。两组患者年龄、病程、乳腺肿块体积等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:①患者均有不同程度乳房肿胀疼痛,增生状腺体肿大;②年龄在18~45岁者;③月经周期正常者。排除标准:①乳腺纤维瘤、乳腺癌患者;②各种临床资料不全的患者;③月经周期异常患者;④妊娠期或哺乳期妇女。

1.2 方法

对照组患者采用乳癖消片(沈阳红药集团股份有限公司,国药准字:H20170208)治疗,3片/次,3次/d,连续治疗3d为1个疗程。观察组患者在对照组治疗

基础上联合应用散结乳癖膏(黑龙江鹤翔制药有限责任公司,国药准字:H20170208),贴敷于增生乳腺患处,1贴/次,1次/d,均治疗3d为1个疗程。两组患者均治疗3个疗程。

1.3 观察指标及评价标准

比较两组患者治疗前后的疼痛情况和生活质量情况,治疗后的临床效果以及患者的症状改善情况。

1.3.1 疼痛和生活质量情况 采用视觉模拟量表(visual analogue score, VAS)进行评分,主要根据乳房肿块直径变化和皮肤颜色变化,加上乳房疼痛评分进行评估,总分10分,分数越高提示患者的疼痛程度越严重^[3]。生活质量评分主要是参照健康调查简表(SF-36)^[4],主要对患者的生理功能、情感变化和社会交往能力进行评价,总分100分,分数越高患者的生活质量越好。

1.3.2 临床疗效 疗效标准^[5-6]如下:痊愈为患者的疼痛感觉消失,局部肿块基本消失;有效为患者的疼痛感觉明显缓解,乳房肿块明显缩小,并且质地变软,皮肤颜色基本改善;无效为上述指标均达不到者。总有效率=(痊愈+有效)例数/总例数×100%。

1.3.3 症状改善情况 主要观察患者乳房肿块消除时间、乳房疼痛消失时间的情况。通过电话随访结合临床复查,观察乳房肿块消除时间和乳房疼痛消失时间。针对无效病例或临床症状未消失者,需重复上述治疗方式,再治疗1~3个疗程,以患者临床症状消失时间为准,治疗有效后随访3个月。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验,不符合正态分布者转换为正态分布后行统计学分析;计数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后VAS评分和SF-36评分的比较

治疗前,两组患者VAS评分和SF-36评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者VAS评分均低于同组治疗前,SF-36评分均高于同组治疗前,且观察组患者治疗后的VAS评分低于对照组,SF-36评分高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)(表1)。

表1 两组患者治疗前后VAS评分和SF-36评分的比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	VAS评分				SF-36评分			
		治疗前	治疗后	t 值	P 值	治疗前	治疗后	t 值	P 值
对照组	35	6.7±1.5	5.2±1.1	5.180	<0.05	67.8±10.2	78.4±9.2	5.411	<0.05
观察组	35	6.4±1.7	4.0±0.8	6.242	<0.05	66.4±9.9	88.7±8.8	6.492	<0.05
t 值		0.182	4.131			0.262	4.547		
P 值		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

2.2 两组患者临床疗效的比较

观察组患者临床治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)(表2)。

表2 两组患者临床疗效的比较[n(%)]

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效
对照组	35	12(34.3)	18(51.4)	5(14.3)	30(85.7)
观察组	35	22(62.9)	12(34.3)	1(2.9)	34(97.1)
χ^2 值					7.625
P值					<0.05

2.3 两组患者乳房肿块消除时间、乳房疼痛消失时间的比较

观察组患者乳房肿块消除时间、乳房疼痛消失时间均短于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)(表3)。

表3 两组患者乳房肿块消除时间、乳房疼痛消失时间的比较($d, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	乳房肿块消除时间	乳房疼痛消失时间
对照组	35	4.2±1.4	3.7±1.1
观察组	35	2.6±0.8	2.0±0.9
t值		5.832	4.987
P值		<0.05	<0.05

3 讨论

乳腺增生主要是由于乳腺上皮、乳腺纤维组织增生、乳腺小叶结构、乳腺导管发生退行性改变,乳腺结缔组织进行性增长引起的,属于乳腺良性增生的病变^[9-10]。乳腺增生目前没有统一的发病机制,其主要与内分泌失调有很大的关系。随着我国生活方式和饮食结构的不断变化,女性承受着生活和家庭的双重压力,乳腺疾病的发生率也明显增高^[11-12]。乳腺增生属于乳腺疾病的常见类型,近年来呈现明显升高趋势。学者调查结果显示^[13-14],乳腺增生与内分泌系统紊乱、激素异常变化、雌激素分泌量增多和卵巢功能紊乱等密切相关。中医认为^[15-16],乳腺增生主要是肝气郁结、气血瘀滞、情绪不畅,造成的乳腺经络受阻,进而发展为乳腺增生。

本研究通过分析广东省中山火炬开发区医院门诊诊治的70例乳腺增生患者,随机分组后,对照组采用乳癖消片治疗,其属于中成药制剂的一种,主要成分为鹿角胶、蒲公英、昆布、天花粉、鸡血藤、三七等,具有很好的活血化瘀、清热消炎、解毒效果,可以改善乳腺增生的临床症状。观察组在对照组治疗基础上应用散结乳癖膏,主要成分包括莪术、姜黄、急性子、天葵子、木鳖子、白芷等,其中莪术、姜黄可行气止痛、破血消积,天葵子、木鳖子可清热解毒、消肿散结,白芷

可解表散寒、祛风止痛,诸药合用可改善乳腺周围的血液循环状态^[17-18]。通过比较结果显示,治疗后,两组患者VAS评分均低于同组治疗前,SF-36评分均高于同组治疗前,且观察组患者治疗后的VAS评分低于对照组,SF-36评分高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者乳房肿块消除时间、乳房疼痛消失时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示散结乳癖膏外敷可以促进药物直接到达病灶位置,药力更加直接、快速,作用效果更加持久,从而显著改善炎症反应,缩短消除肿块的时间和肿块疼痛缓解的时间^[19-21]。散结乳癖膏外敷治疗更加简便,更好地降低了炎症介质的分泌,减少了炎症刺激带来的疼痛,间接性地提高了患者的生活质量;以散结乳癖膏外敷为主的治疗使患者的依从性更好,临床效果更加明显,从而在一定程度上缩短了临床症状持续的时间^[22-23]。乳癖消片联合散结乳癖膏在乳腺增生患者中应用,不仅改善了患者的临床症状,缩短了症状持续的时间,还可以提高临床效果,利于患者身体恢复^[24]。

综上所述,乳癖消片联合散结乳癖膏治疗乳腺增生患者,疼痛感明显降低,生活质量和临床效果得到提高,缩短了临床症状的改善时间,值得临床应用。

[参考文献]

- [1]王永红,张驰,林红艳.乳癖消片治疗乳腺增生症的临床疗效及可能机制[J].中国医院药学杂志,2017,37(16):1635-1637.
- [2]孙艳华,柳忠锋,杨蓓蓓.乳癖消联合西医常规治疗乳腺增生的疗效及对乳腺超声征象图相关指标的影响[J].辽宁中医杂志,2018,45(10):2098-2101.
- [3]彦志波.乳癖消片联合桂枝茯苓丸治疗乳腺增生症的临床疗效观察[J].内蒙古中医药,2018,37(8):24-25.
- [4]袁尚华,吴梦玮,富斌,等.城市女性乳腺增生病与中医体质的相关性研究[J].中华中医药杂志,2015,30(1):82-85.
- [5]梁吉星,王新娟,刘明鑫,等.乳癖消联合西医常规治疗乳腺增生的疗效及对乳腺超声征象图相关指标的影响[J].右江医学,2019,47(9):703-706.
- [6]苏晓兰,赵丹,王丽莉.电针与乳癖消治疗乳腺增生症的临床效果比较[J].中国中医药科技,2019,26(5):698-700.
- [7]李随阳.乳癖汤联合乳腺热敷包治疗乳腺增生临床疗效[J].西部中医药,2019,32(1):115-117.
- [8]连鸿胜.探讨对乳腺增生应用乳癖消丸及他莫昔芬治疗的效果[J].北方药学,2019,16(8):93.
- [9]李江涛.外科疗法与乳癖散结胶囊结合治疗乳腺增生结节的价值分析[J].实用中西医结合临床,2018,18(11):85-87.

- [10]徐兰英,王艳丽,黄茜.乳癖散结胶囊治疗乳腺增生的疗效及超声影像变化[J].中国药物经济学,2017,12(9):58-60.
- [11]孙艳华,柳忠锋,杨蓓蓓.乳癖消联合西医常规治疗乳腺增生的疗效及对乳腺超声征象图相关指标的影响[J].辽宁中医杂志,2018,45(10):2098-2101.
- [12]王智兰,龚旭初.乳癖内消汤治疗冲任失调型乳腺增生的疗效观察[J].中国妇幼保健,2018,33(4):932-935.
- [13]朱婧婧,袁晓英.乳腺增生中医药治疗现状[J].亚太传统医药,2018,14(8):92-93.
- [14]朱丽华.消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(4):501-505.
- [15]卜丹.彩色多普勒超声在乳腺增生症诊断中的临床价值[J].中国当代医药,2019,26(4):174-176.
- [16]陈蕴博,马民,蒋雪峰,等.乳癖消联合三苯氧胺治疗乳腺增生疗效的 Meta 分析[J].辽宁中医药大学学报,2018,20(6):74-78.
- [17]张平,吕文亮,高清华,等.明代中医古籍乳腺增生症的探析[J].时珍国医国药,2019,30(2):427-429.
- [18]彦志波.乳癖消片联合桂枝茯苓丸治疗乳腺增生症的临床疗效观察[J].内蒙古中医药,2018,37(8):24-25.
- [19]Li X,Xin P,Wang Z,*et al.*Mechanisms of traditional chinese medicine in the treatment of mammary gland hyperplasia[J].Am J Chin Med,2017,45(3):443-458.
- [20]Williamson A,Hoggart B.Pain;a review of three commonly used pain rating scales[J].J Clin Nurs,2005,14(7):798-804.
- [21]Chang XJ,Zhou J,Zhang S,*et al.*Effects of guizhi fuling capsule on sex hormone levels and breast issue morphology of mammary gland hyperplasia model rats[J].Zhongguo Zhong Yao Za Zhi,2014,39(21):4139-4142.
- [22]陈冬,夏有兵,凌立君,等.浮针配合再灌注活动治疗乳腺增生病疼痛疗效观察[J].中国针灸,2016,21(3):251-255.
- [23]Harel Z.Dysmenorrhea in adolescents and young adults: from pathophysiology to pharmacological treatments and management strategies[J].Expert Opin Pharmacother,2008,9(15):661-2672.
- [24]中华预防医学会妇女保健分会乳腺保健与乳腺疾病防治学组.乳腺增生症诊治专家共识[J].中国实用外科杂志,2016,36(7):759-762.

(收稿日期:2019-12-10)