

自拟消结汤配合中医情志疗法治疗乳腺增生的临床分析

王晓姣¹ 许章波²¹ 龙泉驿区中医医院外科 四川成都 610100 ² 成都市第三人民医院乳腺外科 四川成都 610000

[摘要] **目的** 分析自拟消结汤联合中医情志疗法治疗乳腺增生的临床效果。**方法** 选取我院 68 例乳腺增生患者, 将其依据随机数字抽取分组原则, 分为对照组 (逍遥丸)、实验组 (自拟消结汤), 各 34 例, 对比 2 组患者的临床疗效。**结果** 采用逍遥丸配合中医情志疗法治疗的对照组患者临床有效率为 79.41%, 低于实施自拟消结汤联合中医情志疗法的观察组患者的临床有效率 (94.11%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者血清雌二醇 (E_2), 低于对照组患者, 差异显著 ($P < 0.05$); 且观察组患者的孕酮值为 (14.85 ± 6.77) ng/mL, 高于对照组患者的孕酮 (10.46 ± 7.09) ng/mL, 差异明显, $P < 0.05$, 有临床可比性。**结论** 自拟消结汤配合中医情志疗法可有效减轻乳腺增生患者的临床症状, 软化肿块, 调节患者的内分泌。

[关键词] 乳腺增生; 消结汤; 中医情志; 临床

[中图分类号] R269

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 06-046-02

[Abstract] **Objective** To analyze the clinical effect of self-designed xiaojietang combined with traditional Chinese medicine therapy in the treatment of breast hyperplasia. **Method** choose 68 cases of patients with hyperplasia of mammary glands, it based on the principles of random number extraction group, divided into the control group (xiaoyao pill), the experimental group (from "soup"), the 34 cases, compared the clinical efficacy of two groups patients. **Results** the ease pill with modern treatments for patients with the control group of traditional Chinese medicine clinical effective rate was 79.41%, below the implementation of the proposed elimination of joint of modern therapy of traditional Chinese medicine soup observation group of patients with clinical efficient (94.11%), statistically significant difference ($P < 0.05$); The serum estradiol (E_2) in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The progesterone value of the patients in the observation group was (14.85 ± 6.77) ng/mL, which was higher than that in the control group (10.46 ± 7.09) ng/mL, and the difference was significant, $P < 0.05$, and there was clinical comparability. **Conclusion** it can effectively reduce the clinical symptoms, soften the mass and regulate the endocrine of the patients.

[Key words] Mammary gland hyperplasia; "Soup; Traditional Chinese medicine; clinical

前言:

乳腺组织出现增生和退行性变时称之为乳腺增生^[1], 该疾病不属于肿瘤也不属于炎症, 主要与内分泌激素代谢紊乱有关, 多发于中年妇女; 临床主要表现为乳房胀痛或无规律的疼痛, 且可以摸到大小、形状不等的乳腺结节。本病有一定的癌变危险, 因此, 积极有效的治疗该病是预防乳腺癌发生, 提高妇女健康水平的根本方法。中医认为乳腺增生的主要原因是肝郁后血瘀痰凝成块, 治疗目的则是疏肝理气, 活血化痰^[2]; 同时配合祛痰、疏气、消炎、行瘀的中药消结汤剂进行治疗, 有很好的临床疗效。

本文当中, 对本院 2017 年 4 月到 2018 年 3 月期间收治的乳腺增生患者展开研究, 寻求适宜的治疗方案, 见正文描述。

1 资料与方法

1.1 资料

选取在我院治疗乳腺增生患者 (共收集 68 例), 所选时间属于 2017.4 月—2018.3 月期间, 将这 68 例乳腺增生患者随机分组, 分为实验组、对照组这 2 组, 34 例为一组。

对照组乳腺增生患者年龄在 29-48 岁之间, 平均年龄为 (38.14 ± 2.53) 岁; 病程在 6 个月—3 年之间, 平均病程为 (1.36 ± 0.84) 年; 其中单侧乳腺增生患者有 16 例, 双侧乳腺增生患者有 18 例, B 超检查后 34 例患者的乳腺肿块平均后径为 (1.32 ± 0.29) cm。

实验组年龄范围上限值: 28 岁, 下限值 47 岁, 年龄平均值 (59.49 ± 10.32) 岁; 最长病程为 4 年, 最短病程为 5 个月, 平均病程为 (1.42 ± 0.85) 年; 其中单侧和双侧乳腺增生患者分别有 14 例、20 例, 经 B 超检查后, 所有患者的乳腺肿块平均后径为 (1.29 ± 0.34) cm。

对比 2 组乳腺增生患者的各项资料数据差别较小 (P 值大于 0.05), 由于其对比性不强, 则 2 组可以实施对比研究。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

对照组乳腺增生患者采用逍遥丸 (河南省宛西制药股份有限公司, 国药准字 Z41021831) 配合中医情志进行治疗, 3 次/天口服, 每次 8 丸, 一疗程为 1 个月, 连续治疗三个周期。

观察组乳腺增生患者则采用自拟消结汤联合中医情志进行治疗, 其中自拟消结汤的方剂为: 赤芍 10g、当归 10g、柴胡 10g、茯苓 10g、白术 10g、甘草 5g、夏枯草 15g、鹿草 5g、香附 10g 以及延胡索 9g; 在经期前 1 周开始, 每天 1 剂, 水煎后分 3 次口服, 一疗程为 7 天, 连续治疗 3 个月经周期。

1.2.2 中医情志疗法

人的“喜怒忧思悲恐惊”是人类精神活动的外在表现, 若外界给予了太过强烈的精神刺激, 则会造成情志的过度兴奋或抑制, 从而导致人体阴阳失调、气血不和, 继而经络被阻塞, 脏腑功能也会出现紊乱^[3]; 中医认为多数疾病时由于情志郁结, 五脏气机失调而引起的。在中医情志疗法中, 护理人员需通过温和的态度、语言等行为来改善患者的情绪, 帮助患者消除焦虑、不安等负面情绪; 护理人员并且通过正面病例, 提高患者的治疗积极性, 让患者以最佳的心理状态接受治疗 and 护理。

1.3 观察指标

观察 2 组乳腺增生患者的临床疗效和治疗前后的血清雌二醇 (E_2)、孕酮 (P) 变化情况。其中临床有效率根据《中医病症诊断疗效标准》进行评定, 治愈表示乳腺疼痛和肿块均消失, 在停药 3 个月未出现复发现象; 显效表示疼痛消失,

肿块有明显软化，肿块后径缩小一半以上；有效则表示疼痛基本消失，肿块软化，但后径缩小不足一半；若疼痛没有缓解，肿块大小和质地也没有明显改善则说明无效。

1.4 统计学处理

用均数 ± 标准差的形式，表示 2 组乳腺增生患者的临床相关指标均数，并用 t 值检验；用“%”的形式，表示 2 组乳腺增生患者的临床有效概率，并用卡方值检验，在用 SPSS20.0 软件核对后，当 2 组乳腺增生患者的各指标数据有差别时，用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 2 组对比临床有效率

实验组乳腺增生患者的临床有效率明显优于对照组，2 组数据存在高度的对比性， P 值 < 0.05 。如表 1：

表 1：对比 2 组乳腺增生患者的临床有效率 (n/%)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组 (n=34)	16	9	7	2	32 [△] (94.11)
对照组 (n=34)	12	6	9	7	27 (79.41)

注：△ 优于对照组， P 值小于 0.05。

2.2 比较 2 组血清中 E_2 、 P 含量

2 组乳腺增生患者在治疗前血清中 E_2 、 P 含量差异不大，治疗后实验组乳腺增生患者的 E_2 值为 (102.62 ± 28.53) pg/mL，低于对照组的 E_2 值， $P < 0.05$ 。如表 2：

表 2：2 组乳腺增生患者血清中 E_2 、 P 含量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	E_2 (pg/mL)		P (ng/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	34	131.64 ± 32.47	102.62 ± 28.53	8.39 ± 5.45	14.85 ± 6.77
对照组	34	131.03 ± 29.83	116.73 ± 30.96	9.37 ± 4.81	10.46 ± 7.09
t 值	\	0.0807	2.0927	0.7861	2.6111
P 值	\	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

乳腺在内分泌激素的刺激下，会随着月经周期的变化，出现增生和复旧的改变。在饮食、生活作息不规律时就会引起体内内分泌激素代谢失衡的现象，此时雌激素水平的提高则会导致乳腺组织过度增生或者复旧不全，增生的乳腺组织在长时间没有消退的情况下就会形成乳腺增生症。女性卵巢中主要分泌两种性激素，即雌激素和孕激素^[4]，其中雌二醇 (E_2) 作为雌激素中生物活性最强的激素，它可以促进乳管以及乳管周围纤维组织的生长；孕酮 (P) 作为孕激素中活性最强的激素，可以促进腺泡组织和乳腺小叶的发育。 P 可以从一定程度上降低 E_2 对乳腺组织的刺激作用，并通过抑制垂体来促进卵巢分泌和性腺激素的分泌，继而降低血清中 E_2 的含量。在内分泌激素紊乱后，雌激素和孕激素比例失衡，乳腺组织中 E_2 刺激增强，长时间的刺激下则会产生乳腺增生症。

在中医理念里，认为乳腺增生是由于郁怒伤肝而导致的肝气郁结、气滞淤血、冲任失调而形成的，故而中医诊断中认为乳癖的发生主要与肝、脾胃和冲任有着密切的关系，临床中常会因为长期情志抑郁刺激、或突然强烈的情志刺激，而出现气机失调，导致乳腺增生。我院自拟的消结汤中采用赤芍、当归、柴胡、茯苓、白术、甘草、夏枯草、鹿草、香附、丝瓜络、橘核以及延胡索 12 味中草药；其中柴胡入肝胆经主，升散行滞；赤芍、当归则可以起到养血柔肝、活血通经的作用；香附作为血中之气药，行气止痛，与柴胡合用可以起到疏肝解郁、调畅气机的作用；夏枯草性温走窜，有通达经络之效；茯苓利湿，白术、甘草可以化痰软坚散结，消除乳腺结节；

延胡索行气止痛，丝瓜络疏通乳络，橘核消核散结，鹿草益气温脾，安神。

根据我院对乳腺增生患者展开的试验调查结果显示，逍遥丸联合中医情志疗法的对照组患者临床疗效明显低于本院自拟消结汤配合中医情志疗法的临床疗效，差异显著 ($P < 0.05$)。2 组患者在治疗前 E_2 和 P 差异不大，且在治疗后均有不同程度的改变，但相较于对照组患者的 E_2 、 P 含量 [(116.73 ± 30.96) pg/mL、 (10.46 ± 7.09) ng/mL]，观察组患者的 P 含量为 (14.85 ± 6.77) ng/mL，有明显上升；且观察组 E_2 为 (102.62 ± 28.53) pg/mL，下降幅度明显高于对照组，差异明显 ($P < 0.05$)，具有统计学意义。

综上所述，我院自拟消结汤配合中医情志疗法有利于调节乳腺增生患者的内分泌激素，提高临床有效率，消除乳腺肿块，该中医汤剂治疗在临床治疗乳腺增生有很大的发展前景。

[参考文献]

- [1] 姜文婷. 消癖散结汤配合中医情志疗法治疗乳腺增生临床研究 [J]. 中医学报, 2016, 31(12):1995-1998.
- [2] 吴玲瑛. 乳痛结消汤治疗乳腺增生病 100 例疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2014, 6(15):95-96.
- [3] 李聪聪. 消癖散结汤配合中医情志疗法治疗乳腺增生临床研究 [J]. 中西医结合心血管病杂志 (电子版), 2017, 5(16):170-170.
- [4] 徐东梅. 解郁消结汤加减治疗乳腺增生病疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(10):928-929.

(上接第 45 页)

其中牛膝能通血脉，引瘀血下行，柴胡疏肝理气，升达清阳，枳壳升胸行气，地龙通经活络。

综上所述，舒心四物汤对于治疗气滞血瘀型胸痛麻痹，比保心宁胶囊的总有效率要高，很值得在临床上大力推广。

[参考文献]

- [1] 宋晓龙, 宋俊, 王益新, 等. 胸痹心痛中医病性证候要素分布特点 [J]. 中国中医急症, 2014, 23(01):60-62.

- [2] 张宁, 陈少军, 董致邦, 等. 基于社区健康管理的胸痹心痛防治模式研究 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(10):41-43.
- [3] 高嘉良, 陈光, 何庆勇, 等. 治疗气滞血瘀证中成药组方规律分析 [J]. 中国中药杂志, 2017, 42(01):187-191.
- [4] 吴绍从, 李艳蓉, 曹建民. 温阳治疗胸痹心痛经验 [J]. 中医研究, 2015, 28(05):56-57.
- [5] 孙法泰, 王艳, 陈娣, 等. 逐瘀通痹汤治疗胸痹 60 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(03):20-21.