

乳核散结片治疗乳腺增生病 4257 例

肖 平

(江西省九江市妇幼保健院, 江西省九江市甘棠南路 61 号, 332000)

关键词 乳腺增生病/中医药疗法; @ 乳核散结片

表 1 4257 例乳腺增生病疗效

类型	例数	疗效				
		痊愈(%)	显效(%)	有效(%)	无效(%)	总有效率(%)
乳痛症型	569	119(20.1)	156(27.4)	188(33.0)	106(18.6)	463(81.4)
小叶增生型	1935	552(28.5)	661(34.2)	566(29.3)	166(8.6)	1777(91.4)
囊肿病型	392	94(24.0)	80(20.4)	176(44.9)	42(10.7)	330(89.3)
纤维腺病型	785	187(23.9)	240(30.6)	281(35.8)	77(9.8)	676(80.2)
纤维化型	576	116(20.1)	131(22.3)	246(42.7)	83(14.4)	484(85.6)

乳腺增生病是一种与内分泌功能紊乱密切相关的疾病,中年女性为普遍,临床的重要性在于有些可以发生癌变。现就我院 1999 年 7 月-2008 年 12 月间可供评价的 4257 例治疗情况报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 4257 例中年龄 21~65 岁,中位 35.6 岁,其中,女性 4139 例,男性 118 例,病程最短半个月,最长 15 年余,已婚者占 91.29%。如主诉均有不同程度的乳房胀痛(或伴有肩背部、同侧上肢酸痛不适),乳房肿块、乳头溢液,部分患者有情绪烦躁,多虑,月经紊乱,睡眠差等。女性者与月经有关占 53.8%,与月经无关占 46.2%,体征上除单纯乳痛症外,多可触及局限或散在增粗腺体,呈颗粒状或条索状。男性者则在乳头乳晕下触及扁平状腺块。本组初治者为 51.3%,既往曾用其他药物及方法治疗效果不佳者占 48.7%。

1.2 诊断方法 所有病例均经临床体检,红外扫描,钼靶, B 超,细胞学或冰冻切片等联合方法明确诊断,排外乳腺恶性病变。其中乳痛症型 569 例,小叶增生型 1935 例,囊肿病型 392 例,纤维腺病型 785 例,纤维化型 576 例,双侧病变占全组病例 62.1%。

2 方法与结果

2.1 治疗方法 乳核散结片 4 片,饭后口服,每日 3 次,24 天为 1 个疗程,间歇或不间歇继服第 2、3 疗程,经期停药,无特殊饮食禁忌。

2.2 判断标准 经治疗后满 2 个疗程以上者,分下面 4 个方面判定疗效。1)痊愈:乳痛、溢液、增粗腺体或肿块消失。2)显效:乳痛、溢液明显减轻,增粗腺体或肿块缩小不到 1/2 以上。3)有效:乳痛、溢液无明显改善,增粗腺体或肿块无变化,甚至恶变趋向。

2.3 结果分析 乳核散结片用药起效时间最短 10 天,最长 2 个疗程,除对最常见的小叶增生有效外,对病程长,纤维腺病型疗效也好,尤其是对男性增生肿块消失快,远期观察复发少;对伴结节,囊性易癌变的有较好的治疗和预防作用。

本组治疗效果见表 1。

总有效病例 3783/4257 例,占 88.8%,显效以上 2336/4257 例,占 54.8%。观察本组病例,均无明显毒副作用,仅出现 12 例服药后胃部不适,经停药对症处理好转,分析乳核散结片成分中除疏肝理气的药物外尚有攻坚散结之类药物,此亦正是对纤维化型,瘤样结节(腺病型)病变有效的主因,临床使用中对患有严重胃炎,溃疡病患者应慎之使用。甲亢慎用。

3 讨论

乳腺增生病主要是乳腺小叶在成熟或周期变化中发生的增生和复旧所致的改变,临床表现是一组不同时期,不同症状体征的综合征,主要为乳房疼痛、乳头溢液及乳房肿块 3 个方面,归属中医“乳癖”的范畴,其病因病机为肝气郁结,冲任失调导致气滞血瘀,阻塞经络而成本病。疏肝理气、活血化瘀,轻坚散结为其治疗基本方法。

广州中一药业有限公司生产的乳核散结片是一种纯中药口服片剂,根据中医学理论和辨证施治的原则组方,由柴胡、当归、黄芪、郁金、山慈姑、漏芦、昆布、海藻、淫羊藿、鹿衔草等组成。具有疏肝解郁,轻坚散结,理气活血的作用。通过其作用机理研究证实:1)该药具有显著降低外周血雌激素作用,并反馈性调节体内激素平衡,达到治疗乳腺增生的目的;2)具有降低乳腺上皮细胞核 AgNo2,减慢 DNA 复制速度,抑制乳腺上皮细胞有丝分裂,降低乳腺上皮细胞的生长、分化、分裂及增殖活性。并促使增生细胞向正常细胞转化的作用,从而达到预防和治疗乳腺增生的目的;3)具有明显抑制乳腺上皮非典型增生作用提示其可预防乳腺癌。以上研究结果为临床应用提供了科学的理论依据。乳核散结片治疗乳腺增生病,切中病机、疗效可靠、服用方便、经济价廉,故临床可以广泛使用。

(2009-12-16 收稿)□