

# 消癥散治疗乳腺囊性增生病 200 例临床研究

杨雪英, 苏楠, 石现州

安阳地区医院中医科, 河南 安阳 455000

**[摘要]** 目的: 观察消癥散治疗乳腺囊性增生病(CHB)的临床疗效。方法: 对200例患者采用消癥散治疗, 连用20天为1疗程。观察治疗前后症状、体征的变化, 并评价疗效与病程的关系。结果: 临床痊愈56例, 显效91例, 有效40例, 无效13例, 总有效率为93.50%。其中以疼痛为主的138例中临床痊愈61例, 显效42例, 有效29例, 无效6例, 总有效率为95.65%; 以肿块为主的114例中临床痊愈25例, 显效40例, 有效36例, 无效13例, 总有效率为88.60%。治疗中发现病程越短疗效越好, 当病程长于3年以上时, 治疗后临床痊愈及显效病例均为0。结论: 消癥散治疗CHB临床疗效显著。

**[关键词]** 乳腺囊性增生病(CHB); 消癥散; 中医疗法

**[中图分类号]** R655.8 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2013)12-0106-02

乳腺囊性增生病(CHB)是女性乳房常见的疾病, 属中医学乳癖范畴, 约占全部乳腺病的75%, 其临床表现为周期性乳房胀痛, 触之有大小不等肿块、压痛。有文献报道, CHB患者约有2%~4%癌变率, 且患乳腺癌的机率为一般妇女的2~4倍<sup>[1]</sup>。笔者运用消癥散治疗CHB取得一定的疗效, 结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 诊断标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>: ①单侧或双侧乳房疼痛; ②临床体检单侧或双侧乳房疼痛及肿块; ③乳房疼痛或肿块多与月经周期及情志有关。

**1.2 排除标准** 乳房经钼靶照片、B超、红外扫描或针吸细胞学检查等确诊乳腺癌、乳腺纤维瘤等其他疾病患者; 排除有肝肾器质性病变以及凝血功能异常者。

**1.3 一般资料** 观察病例均来源于本院中西医结合科门诊1995~2012年治疗的CHB患者, 共200例, 其中30岁以下18例, 31~40岁95例, 41~50岁63例, 51岁以上24例; 病程最短2月, 最长8年。临床症状主要表现为乳房疼痛86例, 肿块伴疼痛52例, 肿块62例。80%以上患者曾应用过其他

方法治疗, 效果欠佳。

## 2 治疗方法

消癥散药物组成: 柴胡、当归各15g, 川芎、赤芍各8g, 三七、水蛭各10g, 延胡索5g, 麝香0.3g, 蟾酥0.6g。将蟾酥加入适量95%酒精中浸泡15~30min, 研磨成泥状, 除麝香外, 余药置于烘箱内, 用60~80℃的温度烘干, 粉碎, 过120目筛; 取麝香与上药混匀, 无菌包装。每次4g, 每天3次口服, 连用20天。观察期间停用其它治疗方法与药物。

## 3 观察项目

观察患者治疗前后临床症状及体征变化, 评价临床疗效; 记录治疗过程中谷丙转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST)、尿素氮(BUN)、肌酐(Cr)及凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)、凝血酶时间(TT)、纤维蛋白原(FIB)等指标的变化。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>拟定。临床痊愈: 乳房胀痛消失, 肿块消失; 显效: 肿块缩小或数量减少>1/2, 疼痛明显减轻, 偶有痛感或仅有轻触痛; 有效: 肿块缩小或数量减少, 但<1/2, 乳房疼痛及触痛均有所减轻; 无效: 肿块无

**[收稿日期]** 2013-07-18

**[作者简介]** 杨雪英(1959-), 女, 主任医师, 研究方向: 中西医结合治疗疑难杂症。

变化或增大,而乳痛无明显减轻,或单纯乳痛缓解而肿块无缩小。

**4.2 治疗结果** 临床痊愈 56 例, 显效 91 例, 有效 40 例, 无效 13 例, 总有效率为 93.50%。其中以疼痛为主的 138 例中临床痊愈 61 例, 显效 42 例, 有效 29 例, 无效 6 例, 总有效率为 95.65%。以肿块为主的 114 例中临床痊愈 25 例, 显效 40 例, 有效 36 例, 无效 13 例, 总有效率为 88.60%。显示治疗对疼痛症状疗效较好。

**4.3 病程与疗效关系分析** 见表 1。将病程分为 5 阶段, 发现患者病程越短疗效越好, 当病程长于 3 年以上时, 治疗后无临床痊愈及显效病例。提示本病宜早发现、早治疗。

表 1 病程与疗效关系分析 例

病 程	n	临床痊愈	显效	有效	无效
2~6 月	82	36	46	0	0
6~12 月	53	15	31	7	0
1~3 年	35	5	14	14	2
3~5 年	18	0	0	13	5
5~8 年	12	0	0	6	6

**4.4 不良反应** 治疗过程中有 2 例患者出现面部潮红、头晕, 因程度较轻可以耐受, 均未影响治疗。治疗后未发现患者肝、肾功能和凝血功能有异常变化。

## 5 讨论

CHB 是中青年妇女的多发病及常见病。中医学认为, 该病由情志不畅, 思虑过度, 导致肝失疏泄, 气机不畅, 气滞血瘀或肝脾不和, 痰气凝结而成<sup>[9]</sup>。若气机阻滞, 则胸肋两乳胀痛; 若血行瘀阻, 则胸肋刺痛; 乳络阻塞, 则成癥瘕、痞块。若肝失疏泄, 则冲任失调, 气血不和, 可致行经不畅及经前乳房胀痛。故本病发病脏器以肝为主, 关乎冲脉。治疗当以疏肝解郁、行气活血、软坚散结为主。

清·余听鸿认为, 凡治乳, 从一气字着笔, 无论虚实新久, 温凉攻补之各方中夹理气疏治之品, 使其乳络疏通, 自然壅者易通, 郁者易达, 结者易散, 坚者易软<sup>[4]</sup>。消癥散方中柴胡辛凉解表, 疏肝解郁; 川芎行气、活血、止痛, 与当归合用, 活血行气, 畅通气血, 所含的川芎嗪能改善血液流变, 提高机体抗氧化能力; 赤芍、三七入肝经血分, 清肝凉血, 散瘀止痛; 延胡索活血、利气、止痛, 可行血、散瘀, 增加乳腺组织的血流量, 抑制组织内单胺氧化酶活力, 抑制胶原纤维的合成, 促进乳房肿块及增生纤维的吸收; 活血化瘀与柴胡合用, 秉承“气滞血停, 气行血行”之用; 蟾酥为痈疽疮药, 善治瘰疬肿块, 有良好解毒消肿止痛作用, 现代研究发现其有提高免疫、抗炎、抗肿瘤作用; 配以水蛭则祛瘀散结, 消肿止痛之功更强; 麝香能行血分之滞, 助活血散结之功。诸药合用, 共奏疏肝解郁、活血化瘀、破血散结之功, 可使瘀消结散而痛止, 从而收到满意疗效。临床观察发现, 该方对病程较短者疗效较好, 对患者疼痛症状疗效明显。治疗过程中未发现肝肾毒性及凝血功能异常, 且为散药制剂, 便于携带, 服用方便, 具有临床应用价值。

## [参考文献]

- [1] 朱锡琪, 李玉珠. 乳房外科学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 2005: 100.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 45.
- [3] 宋成伟, 辛国贤. 中西医结合治疗乳腺囊性增生病 60 例[J]. 实用中医内科杂, 2011, 25(5): 99-100.
- [4] 于虹瑞. 中西医结合诊疗法在乳腺增生病中的应用体验[J]. 中国实用医药, 2011, 6(4): 128.

(编辑: 冯天保)

·书讯· 中西医结合系列教材已出版, 《新中医》编辑部代售的有: 中西医结合病理生理学(42元), 中西医结合诊断学(59元), 中西医结合外科学(58元), 中西医结合妇产科学(60元), 中西医结合儿科学(46元), 中西医结合骨伤科学(52元), 中西医结合眼科学(46元), 中西医结合耳鼻喉口齿科学(46元), 中西医结合护理学(44元), 中西医结合临床科研方法学(29元)。需购买者请汇款(含邮资)至广州市机场路 12 号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 并在汇款单附言栏注明书名、册数。邮政编码: 510405, 电话: (020)36585482。