

# 中药穴位敷贴对乳腺增生患者乳房疼痛、增生肿块改善的临床观察

## 应如芬

温岭市第四人民医院, 浙江 温岭 317511

**[摘要]** 目的: 观察中药穴位敷贴对乳腺增生患者乳房疼痛、增生肿块的改善效果。方法: 90 例乳腺增生患者分为对照组和观察组, 各 45 例。对照组口服逍遥丸, 观察组则在对照组治疗基础上加用中药穴位敷贴治疗, 治疗 3 月。观察 2 组患者乳房疼痛的改善情况, 同时采用 B 超检查患者增生肿块的改善情况。结果: 总有效率观察组 77.8%, 对照组 55.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 观察组患者乳房疼痛评分、肿块大小与治疗前比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 治疗后, 观察组乳房疼痛评分、肿块大小, 与对照组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 穴位敷贴对乳腺增生患者乳房疼痛、增生肿块的改善效果显著, 且毒副反应发生率低, 起效快。

**[关键词]** 乳腺增生; 穴位敷贴; 疼痛; 肿块

**[中图分类号]** R655.8 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 04-0251-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2015.00.120

乳腺增生主要由内分泌失调引起, 临床多表现为乳腺疼痛、乳腺肿块等症状<sup>[1]</sup>。据统计显示, 超过 80% 乳腺增生患者均有不同程度乳房疼痛表现, 以双侧疼痛居多, 在情绪变化频繁时可能加重<sup>[2]</sup>。一般乳腺增生患者病程较长, 且易复发, 对女性的身心健康可能带来严重影响, 导致其生活质量的降低<sup>[3]</sup>。随着人们生活条件的改善, 饮食结构的变化, 乳腺增生的发病也呈明显上升的趋势。有研究显示, 采取中药穴位敷贴治疗乳腺增生患者, 有其操作简单, 副作用少, 价格低廉等优势<sup>[4]</sup>。笔者观察了穴位敷贴对乳腺增生患者乳房疼痛、增生肿块的影响, 现报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 观察病例为 2012 年 2 月—2014 年 2 月本院收治的乳腺增生患者, 共 90 例, 均为女性。按照单双号分为对照组与观察组, 各 45 例。对照组, 年龄 29~49 岁, 平均  $(40.1 \pm 0.6)$  岁; 病程 1~4 年, 平均  $(2.1 \pm 0.3)$  年; 肿块面积  $(0.67 \pm 0.20)$  cm<sup>2</sup>; 其中月经失调 12 例, 痛经 33 例。观察组, 年龄 30~50 岁, 平均  $(41.3 \pm 0.5)$  岁; 病程 1~5 年, 平均  $(2.2 \pm 0.2)$  年; 肿块面积  $(0.69 \pm 0.18)$  cm<sup>2</sup>; 其中月经失调 14 例, 痛经 31 例。2 组年龄、性别、病程、肿块大小等比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 诊断标准** 符合中华医学会通过的乳腺增生诊断标准<sup>[5]</sup>, 符合现代中医乳房病学中乳腺增生诊断标准<sup>[6]</sup>; 乳房有不同程度的隐痛、刺痛及胀痛感, 单侧或双侧乳房有单个或

多个大小非均匀肿块, 有触痛感, 且伴随月经周期的变化而变化; 超声诊断可见乳腺回声结构紊乱; 烦躁易怒, 两肋胀满, 舌苔白、舌淡红, 月经失调, 脉弦。

### 2 治疗方法

**2.1 对照组** 给予常规药物治疗。口服逍遥丸(河南省宛西制药股份有限公司生产), 每次 8 丸, 每天 3 次, 3 月为 1 疗程。

**2.2 观察组** 在对照组治疗基础上给予中药穴位敷贴治疗。贴膏药物成分: 艾叶、枳实、柴胡、冰片、甘草、芍药。经常规灭菌处理后, 烘干, 过筛, 碾成粉末, 混匀, 加入适量凡士林混合均匀, 涂抹于敷贴上, 晾干后, 制备贴膏, 大小为 2.0 cm × 2.0 cm × 0.5 cm。取患者主穴与副穴, 以膻中、乳根、太冲、期门、肝俞、章门为主穴位, 以少泽、脾俞、三阴交、肾俞、足三里、天宗、阿是穴为副穴位, 使用贴膏对不同穴位进行加压固定, 于经期完毕后行穴位敷贴治疗, 5 组穴位作为 1 个治疗单位, 其中 3 主穴, 2 副穴, 每间隔 1 天更换 1 次药物, 以 3 周为 1 周期, 以 3 月为 1 疗程。

### 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 观察治疗后 2 组患者乳房疼痛及肿块大小的改善情况。严格参照乳房疼痛评分标准。0 分: 无自发疼痛感, 无触痛感; 1 分: 自发轻微疼痛, 无触痛感; 2 分: 自发疼痛感明显, 触痛感显著; 3 分: 自发及触痛感严重, 影响日常生活。同时采取 B 超测定乳房肿块大小改变情况。

**3.2 统计学方法** 采用 SPSS 19.0 统计学软件处理数据。计

**[收稿日期]** 2014-10-08

**[作者简介]** 应如芬 (1984-), 女, 住院医师, 研究方向: 中西医结合儿科。

数资料采用 $\chi^2$ 检验,计量资料行 $t$ 检验。

#### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈:乳房自发疼痛感消失,增生肿块消失;显效:乳腺肿块面积缩小超过50%,肿块质地变软,疼痛感基本消失;有效:乳房肿块面积缩小在30%~50%,自发疼痛感减轻;无效:乳腺肿块面积无变化,乳房疼痛感无任何缓解或有加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组77.8%,对照组55.5%,2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	$n$	痊愈	显效	有效	无效	总有效率%
观察组	45	7(15.6)	18(40.0)	10(22.2)	10(22.2)	77.8
对照组	45	0	10(22.2)	15(33.3)	20(44.4)	55.6

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后肿块大小及乳房疼痛评分改善比较 见表2。治疗后,观察组乳房疼痛评分、肿块大小与治疗前比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组乳房疼痛评分、肿块大小,与对照组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 2组治疗前后肿块大小及乳房疼痛评分改善比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	肿块大小( $\text{cm}^2$ )		乳房疼痛评分(分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	0.69 $\pm$ 0.18	0.53 $\pm$ 0.29	2.33 $\pm$ 0.31	1.51 $\pm$ 0.61
对照组	0.67 $\pm$ 0.17	0.70 $\pm$ 0.45	2.29 $\pm$ 0.26	2.33 $\pm$ 0.35

与治疗前比较,① $P < 0.05$ ,与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

#### 5 讨论

乳腺增生是中年女性常见疾病类型。在中医学上属于“乳癖”的范畴。乳房为人体肝经覆盖之地,如肝失条达,情志不舒,肝气不畅、郁结,导致气滞肝经,蕴于乳房,遂使乳络壅塞,引起乳癖<sup>[7]</sup>。且经前脉冲气结,壅塞不通,可加重乳房胀痛。而行经时气泄脉冲,故痛感有所缓解。因此,对乳癖的治疗,主要遵循疏肝理气的原则。如清代医学家云:“治乳证,气为源,定之。”如《内经》记载:“胃主阳明之脉,直者,从缺盆下乳内廉,是主血病者,循膈、乳,皆痛。”指出肝经期门穴,乳上穴下,入下出上,散于胸中。表明足阳明穴位,足厥阴肝经均与乳腺增生疾病的进展存在一定的相关性。

有文献报道,采取中医药治疗乳腺增生,有其突出的治疗优势,不仅可明显改善患者乳房疼痛感,缩小肿块面积,同时有其毒副作用发生率低的特征<sup>[8]</sup>。本组研究中,观察组患者采取中药穴位敷贴联合逍遥丸治疗。贴膏药物成分主要为艾叶、枳实、柴胡、冰片、甘草、芍药,柴胡疏肝解郁,芍药滋阴养血,柔肝止痛,甘草健脾益气,艾叶气血兼顾,活血通络。诸

药同用,则有其显著的温经通络,活血化结,助肝行气的效果,此外贴膏中加入冰片,可强化药物吸收效果,优化治疗效果。本组研究取主穴与副穴敷贴,穴位敷贴属于中医外治法的范畴,无需口服药物,操作简单,对患者皮肤无创伤影响,可减少对人体胃肠道的破坏,降低对胃肠的刺激,同时减少毒副反应发生率。其中乳根穴为血气充盈之阳明胃经,位于人体乳房根部,是治疗要穴,可解郁消肿,宽胸理气。期门穴则为足厥阴肝经之穴,聚集经气,敷贴乳根穴与期门穴,可行气解郁,调和肝胃,温经通络,止痛活血。足三里则同为足阳明胃经,药膏敷贴该穴位,可化瘀散结,疏肝理气,健脾祛湿<sup>[9]</sup>。

本组研究中,观察组患者给予常规中药内服联合穴位贴敷外治法,其整体治疗有效率高达77.8%,明显优于对照组的55.5%;且观察组患者乳房疼痛改善程度与肿块缩小情况均明显优于对照组,同时也进一步证实,在乳腺增生患者的临床治疗中,采用中药穴位敷贴疗法,疗效显著,且毒副反应发生率低,起效快。此外,其操作相对简单,患者可自行制作药膏,值得临床应用与推广。

#### [参考文献]

- [1] 白东艳,李艳慧,易玮,等.穴位敷贴对实验性乳腺增生模型大鼠乳腺组织结构及相关脏器系数的影响[J].实用医学杂志,2009,25(11):1753-1756.
- [2] 甄旭,王冠秀,白春辉,等.自制中药穴位敷贴联合治疗乳腺增生的疗效观察[J].河北医药,2013,12(17):2688-2689.
- [3] 王霞,范静,窦丽雯,等.纳米穴位敷贴治疗乳腺增生症患者疼痛的疗效与观察[J].护理实践与研究,2014,10(7):146-147.
- [4] 王小平,王群,粟文娟,等.中药穴位敷贴治疗乳腺增生病疗效观察[J].上海针灸杂志,2010,29(8):506-508.
- [5] 中华全国中医外科学会.乳腺增生病诊断及疗效评定标准[J].中国医药学报,1988,3(3):66.
- [6] 林毅,唐汉钧.现代中医乳房病学[M].北京:人民卫生出版社,2003:103,101-108.
- [7] 甄旭,王冠秀,白春辉,等.中药贴穴疗法治疗乳腺增生107例[J].陕西中医,2013,34(6):745-746.
- [8] 陈翠环,刘华.穴位贴敷配合健乳灵方治疗冲任不典型乳腺增生的效果与护理[J].中国医药导报,2014,16(20):124-126,133.
- [9] 张秀霞,李玉梅,王琴,等.中药贴敷配合穴位按摩治疗乳腺增生病的效果观察[J].护理学报,2010,17(8):59-60.

(责任编辑:马力)