

内外合治浆细胞性乳腺炎的疗效观察

● 王鹏¹ 朱永康² 高国宇²

关键词 浆细胞性乳腺炎 五香流气饮 青敷膏 内外合治

浆细胞性乳腺炎,中医称之为“粉刺性乳痈”,是一种以乳腺导管扩张、浆细胞浸润为病变基础的慢性非细菌性感染的乳腺化脓性疾病。其临床表现以非哺乳期或非妊娠期发病,常有乳头凹陷或溢液,初起肿块多位于乳晕部,化脓溃破后脓中夹有脂质样物质,易反复发作,形成瘻管,经久难愈,全身炎症反应较轻为特点。自2007年1月至2008年12月,我科采用以五香流气饮为主的方法治疗浆细胞性乳腺炎30例,取得较好疗效,现总结报道如下:

1 一般资料

观察病例共30例,按就诊时间先后顺序随机分为2组。治疗组15例,对照组15例。均为非哺乳期患者,乳晕部肿块单侧者19例,双侧者11例,肿块直径为0.5~4cm,病程在3个月到1年之间。所有患者均行乳房B超检查确诊。2组在症状、病程、年龄等方面经统计学处理,差异无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。中医诊断参照国家中医药管理局制定的《中医病证诊断疗效标准》拟定^[1]。

2 治疗方法

2.1 对照组 肿块红肿未溃时外敷青敷膏(江苏省中医院院内制剂),药物组成为大黄、黄柏、姜黄、白芷、白及、青黛花粉、甘草,研细粉加饴糖1:1调制而成。使用时在棉纸上厚薄均匀地摊开,大小要求超出炎症范围,将其敷于患处,以绷带固定,每日更换1次。肿块已溃或成瘻管时则充分切开、扩创直至正常组

织,清除变性、坏死的组织,止血,开放创面换药,药用黄连油纱条、创灵液、生肌玉红膏纱条。对于伴有乳头凹陷的瘻管,以探针自瘻管处向乳头方向探入,沿探针切开皮肤及乳头,切除导管管壁及瘻管,见创面新鲜渗血为止,提起乳头,松解及切断引起凹陷的肌纤维,逐层缝合乳头,使乳头突出,开放创面换药。一周为一个疗程。

2.2 治疗组 在对照组基础上口服中药方五香流气饮加减(银花30g、连翘30g、羌活10g、独活10g、瓜蒌皮10g、僵蚕10g、藿香10g、丁香1g、小茴香5g、木香5g、沉香1g、甘草5g),每日一剂,并根据患者症状临症加减。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 乳房肿块消散,疼痛消失,液化组织吸收,停药后半年不复发者为痊愈;临床症状及肿块基本消失(肿块消散1/2以上)或明显好转为有效;临床症状不明显或加重者为无效。

3.2 治疗结果 2组总治愈率、显效时间比较,差异有显著性意义($P<0.01$)。见表1、2。

表1 两组临床疗效比较

组别	n	治愈	好转	无效	治愈率(%)	有效率(%)
治疗组	15	13	2	0	86.7*	100
对照组	15	10	5	0	66.7	100

注:与对照组比较,* $P<0.01$ 。

表2 两组显效时间比较

组别	n	两周以内	四周以内	四周以后
治疗组	15	10	4	1
对照组	15	2	12	1

注:两组比较,治疗组治疗时间上优势明显, $P<0.01$

● 作者单位 1. 江苏省南京中医院(210029);2. 江苏省中医院(210029)

3.3 典型病例 顾某,女,21 岁,连云港市人。2007 年 12 月 2 日初诊,左乳红肿疼痛 3 月余,曾在当地医院诊治,服用乳康片,三苯氧胺片,静脉点滴头孢替安、替硝唑,疼痛未减轻,肿块日渐增大。遂来我科门诊就诊。局部检查:左乳内上肿胀,可及 8cm × 7cm 肿块,压痛,质硬,活动差,包块界限不清,触诊可及囊性感,挤压乳头可见溢液,同侧腋下淋巴结可及肿大。钼靶 X 线提示为炎性改变,白细胞指数正常。因病程中反复使用抗生素,故停用以前所有用药,内服五香流气饮加回乳中药生山楂 30g、生麦芽 30g 加酸涩收敛之品乌梅 10g、五味子 10g,7 付,每日 1 剂,水煎,分早晚温服;局部外敷青敷膏,24h 更换 1 次。12 月 9 日复诊,乳房包块已不疼痛,肿块消散 1/2 以上,挤压乳头未见溢液,同侧淋巴结无肿大。上方去生山楂、生麦芽、乌梅、五味子 7 付带回,青敷膏 48 小时更换一次。2007 年 12 月 16 日再来就诊,患者自述包块已消失,五香流气饮 7 付带回巩固治疗。12 月 23 日复诊,乳房局部检查,未触及明显包块。随访半年未见复发,临床痊愈。

4 体会

浆细胞性乳腺炎,古代文献中未见明确记载,20 世纪 80 年代,顾伯华、陆德铭、唐汉钧等归纳总结该病的临床发病特点,将本病命名为“粉刺性乳痈”,并首次把本病收入在《实用中医外科学》中,这一概念目前已被中医界所公认^[2-4]。此病发病率不高,由于其临床症状易与乳腺癌、乳腺结核等混淆,因此对本病的正确认识十分重要。

本病在西医治疗方面,多采用抗炎、肿块切除、乳房区段切除甚至全切除等。单用抗生素往往无明显效果,手术治疗往往愈合较慢,且有复发的可能,严重影响患者的生活质量,且患者不易接受。而以中医药治疗为主的方法有很大的发掘潜力,因本病病机复杂,症状比较严重,用单一的治疗方法疗效不佳,运用内外同治的综合疗法,才能取得较为满意的疗效。

五香流气饮出自《医宗金鉴·外科心法要诀》原用于黄鳅痈、流注、结核等病的治疗,本方具有清肝脾湿热,疏通血脉、软坚散结之功效。中医认为,乳头属肝,乳房属胃,本病患者素有乳头凹陷畸形,复因肝气郁滞、营气不从、气滞血瘀、聚而成块;郁久化热、蒸酿

肉腐而为脓肿,溃破成痿。故治疗上采用疏肝清热、活血消肿、温阳散结之法,以疏通乳络,促进炎性物质吸收,促使肿块消散。本法中采用五香流气饮正是从清热解毒、行气活血、软坚散结入手。方中金银花、连翘清热解毒;小茴香、丁香、木香、沉香、乳香诸香药行气止痛,俾气行则血自行;羌活、独活驱除机体之风寒湿邪;瓜蒌仁软坚散结;僵蚕活血通络。诸药同用,共奏清热行气、活血散结之功。

外用青敷膏具有清热解毒,活血消肿之功效,其赋形剂饴糖能够保持敷药的粘性和湿润,使其发挥更好的效能,青敷膏能消散局部炎症渗出,消除局部水肿,解除局部血管痉挛,缓解疼痛。对于需要切开或者扩创的患者,我们视情况用黄连油纱条、创灵液、生肌玉红膏纱条促进愈合。它们有祛除创面脓腐,待脓腐渐祛,使创面肉芽组织从基底部长起,勿使桥形愈合等特点。内治外治配合相得益彰,各方面均优于单纯使用外治法。

本疗法具有损伤小,治疗彻底,治疗时间短,愈后瘢痕小,能完整保持乳房外形等优点。

现代药理研究表明,清热解毒中药具有抗菌消炎作用,活血化瘀中药能改善毛细血管通透性,减轻炎性肿胀。方中金银花、连翘有清除无菌性炎症的效力^[5]。独活含蛇床子素(osthole),它具有抗炎作用^[6],并能扩张组织血管、改善组织血液循环,从而促使炎症尽快消除,减少细胞损伤,恢复组织功能。羌活具有抗炎、镇痛等作用^[7]。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1995:41.
- [2] 顾伯华,陆德铭. 治愈 30 例慢性复发性伴有乳头内缩的乳晕部漏管临床分析[J]. 中医杂志,1964,(9):4.
- [3] 陆德铭. 著名中医外科专家顾伯华治疗浆细胞性乳腺炎[J]. 上海中医药杂志,1982,(2):15.
- [4] 顾伯华. 实用中医外科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:135.
- [5] 陆 炯,刘再朋. 五香流气饮合用速碧林注射液治疗急性血栓性浅静脉炎 30 例临床观察[J]. 江苏中医院杂志,2005,26(10).
- [6] 吴承云,郭 力,董晓萍. HPLC 测定寄生追风液中独活的有效成分蛇床子素[J]. 华西药理学杂志,2005,15(2):129-130.
- [7] 吴亦琴,陈明明,赵宗惠,邵世和. 中药羌活的中药进展[J]. 检验医学教育,2005,12(1):33-34.