

中西医结合治疗急性乳腺炎 46 例疗效观察

马永坤

新密市中医院, 河南 新密 452370

[摘要] 目的: 观察瓜蒌牛蒡汤配合西医常规对症治疗急性乳腺炎的临床疗效。方法: 将 91 例患者随机分为 2 组, 对照组 45 例予西医常规治疗, 治疗组 46 例在对照组治疗的基础上加用瓜蒌牛蒡汤口服, 2 组均以 5 天 1 疗程, 2 疗程后评价治疗效果。结果: 总有效率治疗组为 97.6%, 对照组为 86.5%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 瓜蒌牛蒡汤配合西医常规治疗急性乳腺炎疗效显著。

[关键词] 急性乳腺炎; 中西医结合疗法; 瓜蒌牛蒡汤

[中图分类号] R655.8 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 08-0104-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.048

急性乳腺炎是产妇哺乳期的常见病、多发病, 如果治疗不当, 则病情容易进展, 导致化脓性乳腺炎或乳瘻形成。笔者在西医常规治疗的基础上配合瓜蒌牛蒡汤加减治疗本病, 取得了满意的疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《中西医结合外科学》^[1]中相关标准。西医诊断标准: 产后哺乳期妇女, 有乳头先天畸形或乳头皲裂导致乳汁淤积; 乳房出现疼痛性肿块, 伴局部灼热, 伴有恶寒发热等全身症状; 乳房触及痛性结块, 边界不清, 表面皮肤潮红灼热; 血常规提示白细胞及中性粒细胞计数增高, B 超检查提示病变区域腺体回声光点增强。中医辨证属气滞热壅证: 产后乳汁淤积结块, 皮色不变或微红, 肿胀疼痛, 伴有恶寒发热, 头疼, 周身酸楚, 口渴, 便秘, 舌红、苔薄, 脉数。

1.2 排除标准 经检查证实为化脓性乳腺炎, 或乳房溃脓患者; 未按规定用药, 资料不全, 无法判断疗效者。

1.3 一般资料 观察病例均为 2010 年 1 月~2012 年 6 月本院门诊及住院患者, 共 91 例, 随机分为 2 组。治疗组 46 例, 年龄 20~35 岁, 平均 28 岁; 病程 1~4 天, 平均 2.2 天; 血白细胞(13.6 ± 4.2) $\times 10^9/L$ 。对照组 45 例, 年龄 21~34 岁, 平均 27 岁; 病程 1~5 天, 平均 2.6 天; 血白细胞(13.8 ± 4.6) $\times 10^9/L$ 。2 组一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 西医常规抗生素治疗, 予青霉素针 480 万 U, 静脉滴注, 每天 2 次。并根据病情适当给予解热镇痛药。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上加用瓜蒌牛蒡汤。处方: 瓜蒌仁 15 g, 天花粉 12 g, 牛蒡子(炒研)、黄芩、栀子(研)、连翘、皂角刺、金银花各 9 g, 陈皮、甘草、青皮各 6 g, 柴胡 10 g。每天 1 剂, 水煎, 取汁 400 mL, 分 2 次温服。

2 组均 5 天为 1 疗程, 2 疗程后观察比较疗效。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参考《中西医结合外科学》^[1]及有关文献拟定。治愈: 乳房肿痛等症状消失, 体温恢复正常, 血常规复查白细胞及中性粒细胞总数恢复正常, B 超检查无异常; 显效: 症状、体征消失, 体温、血象恢复正常, B 超检查乳腺回声明显改善; 有效: 乳房肿痛等症状减轻或消失, 体温亦趋于正常, 血常规及 B 超检查虽有改善, 但未完全恢复正常; 无效: 症状无明显改善, 血常规及 B 超检查仍属异常。

3.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率治疗组为 97.6%, 对照组为 86.5%, 2 组比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$), 治疗组疗效优于对照组。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效例(%)
治疗组	46	32(69.5)	8(17.3)	5(10.8)	1(2.1)	44(97.6)
对照组	45	20(44.4)	12(26.6)	7(15.5)	6(13.3)	38(86.5)

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4 讨论

急性乳腺炎属中医学乳痈范畴。《诸病源候论·乳候》云: “此由新产后, 儿未能饮之, 及饮不泄, 或断儿乳, 捻

[收稿日期] 2014-04-13

[作者简介] 马永坤 (1982-), 男, 主治医师, 主要从事中西医结合临床外科工作。

其乳汁不尽,皆令乳汁蓄积,与气血相搏,即壮热大渴引饮,牢强掣痛,手不得近也……。”中医学认为,本病多由产妇忿怒郁闷、情志不畅、肝气不舒,加之饮食厚味、胃中积热、肝胃失和、肝气不得疏泄,与阳明之热蕴结,以致经络阻塞、乳络失宣,气血瘀滞而成痈肿。或因乳头破碎、乳头畸形和内陷、哺乳时疼痛影响充分哺乳,或乳汁多而少饮;或断乳不当、乳汁壅滞结块不散;或因风热毒邪外袭,均可使乳汁淤滞,乳络不畅,乳管阻塞,败乳蓄积化热而成痈肿。

本病起病急、进展快,若治疗不及时,则容易形成化脓性乳腺炎或导致乳瘘形成。笔者采用疏肝清胃、通乳消肿之瓜蒌牛蒡汤联合西药治疗,疗效显著。瓜蒌牛蒡汤出自《医宗金

鉴》,方中瓜蒌仁消痈疮毒;牛蒡子清热解毒、散结消肿;柴胡、青皮、陈皮疏肝理气,化痰解郁;金银花、连翘、栀子、黄芩、甘草清热解毒消肿;皂角刺脱毒排脓,活血消肿。全方共奏清热解毒,理气消肿之功。配合西药抗菌消炎、解热镇痛等治疗,收到较好疗效,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 郑泽棠. 中西医结合外科学[M]. 广州: 广东高等教育出版社, 2007: 388-389.

(责任编辑: 冯天保)

八珍益母丸联合西药治疗气血两虚型月经不调疗效观察

邱二娟

杭州市中医院妇产科, 浙江 杭州 310007

[摘要] 目的: 观察八珍益母丸联合西药治疗气血两虚型月经不调的临床疗效。方法: 将 92 例气血两虚型月经不调患者随机分为 2 组各 46 例, 对照组给予雌孕激素周期疗法治疗, 观察组在对照组的基础上口服八珍益母丸。观察 2 组的临床疗效以及排卵率、受孕率。结果: 对照组总有效率 69.6%, 观察组总有效率 89.1%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。对照组受孕 6 例, 受孕率为 13.0%; 观察组受孕 18 例, 受孕率为 39.1%; 2 组受孕率比较, 差异有显著性意义 ($\chi^2=8.12, P < 0.05$)。结论: 八珍益母丸联合西药治疗气血两虚型月经不调, 可以提高临床疗效和受孕率。

[关键词] 月经不调; 气血两虚; 八珍益母丸; 雌孕激素周期疗法

[中图分类号] R711.51 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 08-0105-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.049

月经不调是一种常见的妇科疾病和多发病。月经不调的临床症状表现为闭经、量少、周期不规律、不孕等症状^[1]。西药治疗月经不调常用雌孕激素周期疗法^[2]。长期使用西药会引起一定的副作用,且疗效不显。中医药治疗月经不调具有较好的优势。中医学认为,月经不调的病机为脏腑功能失调引起冲任两脉的损伤。八珍益母丸出自于明·张介宾的《景岳全书》,具有补气养血、调经活血的功效,临床适用于气血两虚引起的月经不调。笔者采用八珍益母丸联合西药治疗月经不调取得一定疗效,现在报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 将 2010 年 4 月~2011 年 4 月本院妇科门诊收治的 92 例月经不调患者分为 2 组各 46 例,临床症状表现

为闭经、不孕和月经不调。观察组年龄 21~37 岁,平均(29±2.2)岁;病程 3 月~8 年,平均(4±0.9)年;月经不调不孕 12 例,闭经不孕 13 例,月经不规则不孕 21 例。对照组年龄 22~34 岁,平均(28±2.1)岁;病程 3 月~9 年,平均(4.3±0.8)年;月经不调不孕 12 例,闭经不孕 20 例,月经不规则不孕 14 例。2 组患者年龄、病程和病情类型等经统计学处理,差异均无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。本次试验经过本院伦理委员会批准。患者自愿签署同意书。

1.2 病例选择 经过诊断性刮宫、检测基础体温和 B 超检查确诊为无排卵性月经不调和不孕患者。患者诊断符合气血两虚型月经不调:月经先期,量多,色淡,质地清稀,气短懒言,心慌,食欲不振,舌淡、苔白,脉细软。

[收稿日期] 2014-03-06

[作者简介] 邱二娟 (1981-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医药诊治妇科疾病。