

上述各项积分较对照组下降更显著, 差异有显著性或非常显著性意义( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。

表 2 2 组治疗后骨关节症状体征积分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

观察指标	治疗组(n=44)		对照组(n=44)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
关节休息痛	2.54±0.54	0.36±0.53	2.45±0.55	1.09±0.68
关节压痛	2.18±0.79	0.73±0.50	2.25±0.65	1.05±0.68
关节肿胀	2.18±0.84	0.41±0.50	2.34±0.66	1.01±0.59
关节功能	1.86±0.59	0.47±0.50	2.09±0.49	1.03±0.43

与同组治疗前比较, ① $P < 0.01$ ; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$ , ③ $P < 0.01$

4.4 2 组不良反应比较 治疗组出现胃肠反应 2 例、皮疹 2 例, 不良反应率为 9.1%; 对照组出现胃肠道反应 8 例、皮疹 1 例, 不良反应率为 20.4%。2 组不良反应率比较, 差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。

## 5 讨论

骨折不愈合在骨伤科临床中较为常见, 特别是气血不足型的骨折不愈合更为常见, 因为此类型大多发生在年龄较大的患者身上, 随着年龄的增多, 骨质越疏松, 容易骨折, 再者骨折

后由于气血不足, 无法满足骨折愈合所需的营养, 导致骨折不愈合。气有温煦的作用, 血有濡养的功能, 四肢百骸, 五脏六腑, 皆赖气血以濡养。骨折的愈合, 也离不开血液濡养, 成骨组织的生长机能主要取决于血液供给的好坏<sup>[2]</sup>。

根据本病气血不足之病机, 笔者选用加味八珍汤治疗。方中人参甘温益气, 健脾养胃; 白术健脾燥湿, 加强益气助运之力; 茯苓健脾渗湿; 苓、术合用, 则健脾祛湿之功更显; 炙甘草甘平, 益气和中, 调和诸药, 四药配伍, 共奏益气健脾之效。芍、归、地、芍, 四药配合, 养血和血, 可使营血调和, 补血而不滞血, 和血而不伤血。加用鸡血藤、黄精、黄芪加强补气生血、活血舒筋的作用。因此其组方具有补益气血、活血通络的作用, 正好切合了气血不足型骨折不愈合的病因病机, 效果显著。

## [参考文献]

- [1] 邵勇, 陈勤, 邱建中, 等. 四肢骨折不愈合外科治疗[J]. 华西医学, 2008, 5(23): 992.
- [2] 陈建斌. 八珍汤加减治疗骨折迟缓性愈合 23 例[J]. 山西中医, 2003, 19(1): 36.

(责任编辑: 冯天保)

# 双黄连注射液灌洗治疗炎症性乳头溢液 20 例疗效观察

杨泽娟<sup>1</sup>, 李国康<sup>1</sup>, 吴江平<sup>1</sup>, 高辉<sup>2</sup>

1. 广州市中医医院, 广东 广州 510130; 2. 中国人民解放军 93212 部队卫生队, 辽宁 普兰店 116200

**[摘要]** 目的: 观察双黄连注射液灌洗治疗炎症性乳头溢液的临床疗效。方法: 将 20 例患者 (32 条病变导管) 作为研究对象, 用双黄连注射液对溢液导管进行灌洗治疗, 观察所有导管治疗前后溢液情况及乳腺导管内窥镜的镜下改变。结果: 显效 28 条, 有效 2 条, 无效 2 条, 显效率为 87.50%, 总有效率为 93.75%。结论: 双黄连注射液灌洗治疗对炎症性乳头溢液具有良好的临床疗效。

**[关键词]** 炎症性乳头溢液; 双黄连注射液; 灌洗治疗

**[中图分类号]** R655.8 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 12-0112-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.054

乳头溢液是乳腺疾病的三大常见临床表现之一, 其临床发病率仅次于疼痛和肿块, 在乳腺疾病中占 5%~10%<sup>[1]</sup>。本病病因复杂, 病理性溢液多数为乳腺本身疾病引起, 除乳腺导管良恶性肿瘤引起者需要手术治疗外, 乳腺增生症、乳腺导管

炎症及乳腺导管扩张症引起的溢液均可通过适当的药物局部冲洗取得较好的临床疗效。在临床上, 针对乳腺增生症、乳腺导管炎症及乳腺导管扩张症引起的乳头溢液, 笔者采用双黄连注射液进行导管灌注冲洗, 取得了良好的疗效, 结果报道

**[收稿日期]** 2014-05-06

**[作者简介]** 杨泽娟 (1982-), 女, 主治医师, 主要从事乳腺外科临床及科研工作。

如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例共 20 例(溢液导管 32 条),均为女性,年龄 20~55 岁,病程 1 月~20 年;双乳多管溢液者 6 例,单乳单管溢液者 14 例;均无明显包块触及;溢液黄色稠厚、脓性溢液 12 例,黄色清水样或稀薄样 5 例,乳白粘液性 3 例。

1.2 临床诊断 所有病例治疗前均行乳头溢液脱落细胞学检查、彩色 B 超和乳管镜检查确诊:溢液涂片均可见到炎性细胞如多形核嗜中性白细胞、淋巴细胞、浆细胞或多核巨细胞、泡沫细胞、鳞状上皮细胞等;患者经乳腺纤维导管内窥镜镜检查,排除导管内乳头状瘤、乳腺癌、药物性乳头溢液,诊断为乳管导管急性慢性炎症;所有病例血清泌乳素在正常范围;除乳外性因素引起溢液。

## 2 治疗方法

行双黄连注射液导管灌注。用碘酒常规消毒患乳乳头、乳晕区皮肤,多管溢液者每次选择溢液较多的 2~3 条乳腺导管,用 4 号半平头针头沿溢液乳腺导管开口轻轻插入,过程通畅,患者无明显不适感。用 5 mL 一次性注射器抽取 0.9% 生理盐水注射液 1 mL 完全充分溶解注射用双黄连冻干粉(哈药集团中药二厂,批号 08032102)0.6 g,后抽取 0.1 mL 再用生理盐水稀释至 1 mL 备用。先沿 4 号半平头针头将 1% 利多卡因 0.1 mL 缓慢注入乳腺导管内,轻轻按摩乳头,同法再将配置好的双黄连药液 1 mL 沿 4 号半平头针头缓慢注入溢液导管,以药液顺利注入为佳(单管溢液者,每次注入以上药液 1~2 mL;多管溢液者,每溢液导管每次注入以上混合液 1 mL),拔出针头,金霉素眼膏外涂乳头,无菌纱布包扎,禁浴 24 h。

每周治疗 1 次,4 次为 1 疗程,一般治疗 1~2 疗程。避开月经期治疗。疗程结束后观察治疗前后乳头溢液情况的变化,如乳头溢液停止则停止灌注治疗并随访。并于治疗前后行乳管镜检查。

## 3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照《乳管镜下乳管内病变图谱》<sup>[2]</sup>和《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>乳衄病标准制定。显效:乳头无溢液,导管炎症完全消失,乳管镜下表现为正常乳腺导管;乳管内溢液细胞学检查正常。有效:乳头无溢液,导管炎症减轻,乳管镜下表现为乳腺导管壁较前光滑通畅,充血消失,管内絮状渗出物减少;乳管内溢液细胞学检查基本正常。无效:乳头仍有溢液,导管炎症未消失,乳管镜下表现与治疗前无改变;乳管内溢液细胞学检查异常。

3.2 治疗结果 治疗过程中灌注治疗次数最少 1 次,最多 8 次,平均 4 次。结果显效 28 条,有效 2 条,无效 2 条,显效率为 87.50%,总有效率为 93.75%。随访 6 月,患者无任何

不适及并发症发生。

## 4 讨论

乳腺导管扩张伴炎症是一种常见的良性疾病,是乳头溢液的最常见病因。其发病机理尚未明确,可能是一种退行性改变,由于鳞状上皮伸入导管内壁,造成角化鳞屑的堵塞,导管内淤积的脂质分解侵蚀管壁,引起管壁毛细血管损害及通透性增加,故而出现溢液性分泌物;同时脂质分解后脂肪酸形成结晶,刺激导管壁,造成管壁和管周炎症、疤痕增生及继发感染。注射用双黄连为纯中药制剂,有效成分由连翘、金银花和黄芩中提取,具有清热解毒、疏风解表之功,目前已广泛用于细菌、病毒所引起的各种感染。现代中药药理实验证明,本品有较强的抗炎作用。苏宏等<sup>[4]</sup>用双黄连注射液肺泡灌注治疗支气管扩张合并肺部感染,显效率为 75.0%。徐慧军等<sup>[5]</sup>用双黄连注射液侧穹隆封闭治疗输卵管阻塞疗效显著,总有效率为 98.98%。本例研究则采用双黄连注射液局部灌注治疗炎性乳头溢液,临床取得了较好疗效,其机理除了与双黄连注射液有较强的抗炎作用外,可能药物本身还具有降低毛细血管和腺泡上皮的通透性及减轻或预防疤痕的作用,从而使乳管分泌物减少、乳头溢液停止。本组患者药物灌注冲洗一般为 4 次,疗程较相关文献<sup>[6]</sup>报道短,且疗效较好,副作用小。

临床上确诊为乳腺导管扩张和乳腺导管炎症的患者才适合药物灌注治疗。故采取溢液乳管药物灌注治疗前,一定要严格把握适应证,排除导管内癌、导管内乳头状瘤等,以防延误病情。对于顽固性溢液,有恶变倾向者应尽早手术切除。传统治疗方法对于溢液患者多采用手术,创伤大。本观察采用直观、无损伤、诊断率高的乳管镜结合病理、彩超进行诊断,局部药物灌注进行治疗,避免了大部分溢液患者不必要的手术,为临床提供新的治疗手段。

## [参考文献]

- [1] 王钟富. 现代实用乳腺疾病诊疗学[M]. 郑州:河南科学技术出版社,2000:134.
- [2] 蒋宏传. 乳管镜下乳管内病变图谱[M]. 香港:香港医药出版社,2003:20-21.
- [3] 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,1994:46-47.
- [4] 苏宏. 双黄连粉针肺泡灌注治疗支气管扩张并感染 15 例观察[J]. 医学信息,2011,24(9):5894.
- [5] 徐慧军,张华,谷金红,等. 双黄连注射液治疗输卵管炎性阻塞临床研究[J]. 中国中医药信息杂志,2009,16(8):13-15.
- [6] 胡怡,赵维,黄嗣王. 乳腺导管炎的介入冲洗治疗[J]. 宁夏医学杂志,2005,27(7):461-462.

(责任编辑:冯天保)