

钼靶 X 线检查在乳腺增生病中医辨证分型中的应用价值

陈健, 雷瑞美, 叶晓青

丽水市妇幼保健院, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 探讨钼靶 X 线检查在乳腺增生病中医辨证分型中的应用价值。方法: 对纳入的 120 例乳腺增生病患者进行中医辨证分型, 并行钼靶 X 线检查及判断乳腺腺体和乳腺增生病 X 线分型, 比较不同中医证型患者的钼靶 X 线片表现。结果: ① BI-RADS 标准乳腺腺体钼靶 X 线分型: 肝郁气滞组以多量腺体型为主, 痰瘀互结组以少量腺体型与多量腺体型为主, 冲任失调组以多量腺体型与致密型为主。② 乳腺增生病钼靶 X 线分型: 肝郁气滞组以结节型与小片型为主, 痰瘀互结组以结节型为主, 冲任失调组以大片型、肥厚型为主。结论: 钼靶 X 线检查是乳腺增生病重要的辅助检查手段, 能为中医辨证分型提供客观依据。

[关键词] 乳腺增生病; 钼靶 X 线检查; 中医辨证分型; 肝郁气滞; 痰瘀互结; 冲任失调

[中图分类号] R655.8 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 09-0056-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.09.026

乳腺增生病是临床常见的乳腺疾病, 35~40 岁为发病年龄高峰^[1]。该病发病原因尚不明确, 归属于中医学乳癖范畴, 根据不同表现可将患者分为肝郁气滞型、痰瘀互结型及冲任失调型, 不同中医分型的治疗方法差异较大。但目前临床上对中医分型缺乏客观有效的辅助检查支持。本研究采用钼靶 X 线检查不同中医分型的乳腺增生病患者, 比较钼靶 X 线片表现的差异, 以期能为中医辨证分型提供客观的依据, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 辨证标准^[2] ① 肝郁气滞型: 表现为乳房胀痛、窜痛, 乳房疼痛与月经有关, 烦躁易怒, 舌淡红、苔薄等; ② 痰瘀互结型: 表现为乳房刺痛, 乳房疼痛与月经无关, 舌暗红、苔腻等; ③ 冲任失调型: 表现为乳房疼痛较轻, 月经紊乱, 舌淡、舌薄白, 脉细等。

1.2 诊断标准^[3] (1) 乳房肿块; (2) 乳房疼痛; (3) 辅助检查: ① 乳腺超声可见乳腺内纤维组织回声紊乱, ② 乳房钼靶 X 线片示乳腺内可见均匀密度增高影, ③ 病理学检查示可见乳腺导管、腺泡不同程度增多、扩张, 间质纤维组织增生。符合 (1)、(2), 同时具备 (3) 中任意一项即可诊断。

1.3 纳入标准 符合诊断标准与辨证标准中的 1 种证型; 年龄 18~50 岁; 患者知情同意, 并签署知情同意书。

1.4 排除标准 伴有乳腺恶性肿瘤; 伴有严重呼吸系统、循环系统或血液系统疾病; 患者不愿意接受中医辨证分型或钼靶 X 线检查。

1.5 一般资料 选择 2014 年 1 月—2016 年 1 月在本院就诊

的 120 例乳腺增生病患者, 年龄 20~48 岁。根据中医辨证标准分为肝郁气滞组 58 例、痰瘀互结组 35 例、冲任失调组 27 例。肝郁气滞组平均年龄(36.85±5.79)岁, 平均病程(3.25±0.63)年。痰瘀互结组平均年龄(36.19±7.01)岁, 平均病程(3.43±0.58)年。冲任失调组平均年龄(37.05±6.34)岁, 平均病程(3.50±0.55)年。3 组年龄、病程等比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 研究方法

所有患者接受钼靶 X 线检查, 仪器使用美国 GE 公司生产的 Prospeed S Fastr 乳腺 X 射线机。钼靶 X 线片的乳腺腺体分型采用 1992 年美国放射学会提出的 BI-RADS 标准^[4]: ① 脂肪型: 乳腺组织几乎全被脂肪组织替代; ② 少量腺体型: 可见散在的纤维腺体; ③ 多量腺体型: 乳腺组织分布不均匀, 可见多量的纤维腺体; ④ 致密型: 可见致密的乳腺组织。乳腺增生病分型采用《现代乳腺影像诊断学》^[5]中的诊断标准: ① 结节型: 可见点状密集或散在分布的小结节; ② 小片型: 可见小球形或半圆形致密团; ③ 大片型、肥厚型: 可见一大叶或几个大叶增生; ④ 肿块型: 可见密度不均匀的增生肿块; ⑤ 乳房悬韧带增粗、变形型: 可见乳房悬韧带增粗、变形; ⑥ 条索型: 可见导管增生、扩张; ⑦ 串珠型、棉球型: 可见重度非典型增生; ⑧ 团球型: 可见整个乳腺均匀密度增高。

3 研究结果

3.1 3 组 BI-RADS 标准乳腺腺体钼靶 X 线分型情况 见表 1。肝郁气滞组以多量腺体型为主, 痰瘀互结组以少量腺体型与多量腺体型为主, 冲任失调组以多量腺体型与致密型为主。

[收稿日期] 2016-05-19

[作者简介] 陈健 (1976-), 男, 主治医师, 主要从事放射科临床工作。

表1 3组BI-RADS标准乳腺腺体钼靶X线分型情况 例(%)

组别	n	脂肪型	少量腺体型	多量腺体型	致密型
肝郁气滞组	58	2(3.45)	4(6.90)	47(81.03)	5(8.62)
痰瘀互结组	35	1(2.86)	16(45.71)	15(42.86)	3(8.57)
冲任失调组	27	2(7.41)	3(11.11)	12(44.44)	10(37.04)

3.2 3组乳腺增生病钼靶X线分型情况 见表2。肝郁气滞组以结节型与小片型为主，痰瘀互结组以结节型为主，冲任失调组以大片型、肥厚型为主。

表2 3组乳腺增生病钼靶X线分型情况

组别	n	结节型	小片型	大片型、肥厚型	肿块型	乳房悬韧带增粗、变形型	条索型	串珠型、棉球型	团球型
肝郁气滞组	58	14(24.14)	23(39.66)	7(12.07)	5(8.62)	2(3.45)	0	2(3.45)	5(8.62)
痰瘀互结组	35	17(48.57)	6(17.14)	3(8.57)	3(8.57)	2(5.71)	1(2.86)	1(2.86)	2(5.71)
冲任失调组	27	3(11.11)	4(14.81)	13(48.15)	3(11.11)	0	1(3.70)	1(3.70)	2(7.41)

4 讨论

钼靶X线是临床上常用的辅助检查手段，常用于诊断乳腺疾病，具有操作简单、射线剂量少、经济实惠等优点^[6]。本次研究采用钼靶X线检查不同中医分型的乳腺增生病患者，研究结果显示，肝郁气滞组乳腺组织以多量腺体型为主，痰瘀互结组以少量腺体型与多量腺体型为主，冲任失调组以多量腺体型与致密型为主，同时本次研究还发现肝郁气滞组乳腺增生病钼靶X线分型以结节型与小片型为主；痰瘀互结组以结节型为主，冲任失调组以大片型、肥厚型为主。笔者考虑钼靶X线片表现的差异与3组中医分型的特点密切相关，其中肝郁气滞型以年轻女性为主，所以乳腺常表现为多量腺体，乳腺增生病表现为结节型与小片型；痰瘀互结型多见于乳腺增生后期，因此乳腺表现为少量腺体型与多量腺体型，乳腺增生病表现为结节型；而冲任失调型多见于病程较长的中年妇女，因此乳腺表现为多量腺体型与致密型，乳腺增生病表现为大片型、肥厚型。笔者认为，钼靶X线片的表现可为中医分型提供客观的影像学依据，减少人为主观诊断的误差。

总之，钼靶X线是乳腺增生病重要的辅助检查手段，能为中医辨证分型提供客观依据。

[参考文献]

- [1] 段燕君. 乳腺增生诊断分类中中医体质类型与彩超的相关性分析[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2015, 15(76): 25-26.
- [2] 胡长涛, 张思义. 运用中医辨证施治治疗乳腺增生症与临床分型关系研究[J]. 医学信息, 2015, 28(18): 45.
- [3] 王小燕, 凌冰, 韦海明, 等. 乳腺增生超声造影特征表现及诊断[J]. 中国超声医学杂志, 2013, 29(7): 615-618.
- [4] 徐春红, 张晓菲. 乳腺增生病中医辨证与钼靶影像学相关性的研究[J]. 中国医药指南, 2014, 12(20): 311-312.
- [5] 胡永升. 现代乳腺影像诊断学[M]. 北京: 科学出版社, 2001: 24.
- [6] 朱红, 黄德健. 钼靶X线征象在乳腺癌中医辨证分型方面的分析研究[J]. 内蒙古中医药, 2010, 28(19): 99-100.

(责任编辑: 吴凌)