

中西药加微波治疗乳腺增生病 40 例临床观察

卢艳

(广西师范大学医院 桂林 541004)

摘要:目的:观察中西医加微波治疗乳腺增生病的临床疗效。方法:将 80 例乳腺增生病患者随机分为 2 组,治疗组 40 例以中药结合月经周期治疗,配合西药三苯氧胺间断给药,经期停药,加上微波治疗。对照组 40 例服用中药和西药。结果:治疗组治愈 10 例,显效 17 例,有效 11 例,无效 2 例,总有效率 95.00%;对照组治愈 5 例,显效 15 例,有效 14 例,无效 6 例,总有效率 85.00%。2 组总有效率比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。结论:中西医加微波治疗乳腺增生比单用中西药疗效好。

关键词:乳腺增生;中西医结合疗法;微波;月经周期;三苯氧胺;疏肝行气;软坚散结

中图分类号:R 655.8

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)05-0028-02

乳腺增生是中青年妇女常见病、多发病,占乳腺疾病 70%以上。近年来乳腺疾病在我国有逐年增长的趋势,它严重威胁着我国妇女的健康与生命,现代医学认为其与性激素分泌紊乱有关。笔者采用中西药结合加微波治疗乳腺增生病 80 例,取得了较好的疗效。现总结报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 80 例均系本院门诊女患者,随机分为 2 组。中西药加微波治疗组(治疗组)40 例,年龄 20~29 岁 10 例,30~39 岁 22 例,40~45 岁 8 例;未婚 8 例,已婚 32 例(已育 30 例,未育 2 例);病程最短 3 个月,最长 12 年;双侧乳腺增生 12 例,单纯乳腺增生 28 例;肿块最大 3.5cm×3.5cm,最小 1cm×1cm;伴月经不调 5 例,痛经 2 例;证属肝郁痰凝 28 例,冲任失调 12 例。中西医治疗对照组(对照组)40 例,年龄 20~29 岁 8 例,30~39 岁 20 例,40~45 岁 12 例;未婚 5 例,已婚 35 例(已育 32 例,未育 3 例);病程最短 3 个月,最长 10 年;双侧乳腺增生 15 例,单侧乳腺增生 25 例;肿块最大 3.5cm×3.5cm,最小 0.8cm×0.8cm;伴月经不调 6 例,痛经 2 例;证属肝郁痰凝 27 例,冲任失调 13 例。2 组病例在年龄、病程、症状等方面比较,差异无显著性意义,具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准 参照中华全国中医学会外科学会制订的乳腺增生病诊断及疗效标准(修订稿)^[1]:(1)有乳腺肿块,且多数伴乳房疼痛等症状,连续 3 个月不能缓解;(2)排除生理性乳房疼痛,如经前乳房胀痛、青春期乳痛及仅有乳痛而无肿块的乳痛症;(3)利用钼靶 X 线、干板、B 超、热图象等现代检测手段为辅助诊断。

1.3 排除标准 乳腺癌、乳腺纤维瘤等其他乳腺病;患严重心、肺、肝、肾疾病;近期服用过激素类药,做过放射治疗和体内核医学试验者;未按治疗要求中途退出者。

1.4 辨证分型 参照国家中医药管理局发布的《中国病证诊断疗效标准》。肝郁痰凝:多见于青壮年妇女,心烦易怒,胸胁胀痛,乳内肿块大小随月经或情绪波动而异,舌苔薄黄脉弦滑;冲任失调:多见于中年妇女,乳房肿块经前加重,经后缓解,伴腰膝痠软,头晕纳差,月经先后无定期,量少、色淡或经闭,舌淡胖,脉沉细。

2 治疗方法

治疗组:西药用三苯氧胺间断服药法,排卵期后服用 1

周。经前以疏肝行气活血、化痰软坚散结中药;经后以调冲任、健脾为主。经前方:柴胡、香附、赤芍、郁金各 15g,贝母、五爪龙各 20g,炮山甲 6g。经后方:鸡血藤、桑寄生、肉苁蓉各 30g,黄芪、白术、淫羊藿、鹿角霜各 20g,丹参、当归各 18g。经前、经后各服 7 剂,每天 1 剂,水煎服,每日服 2~3 次。微波治疗:选用珠海市和佳医疗设备有限公司生产的 CYP-I 型微波综合治疗仪,选用功效为 35W;将治疗探头置于病变部位皮肤,以患者感觉皮肤有热感或微热为宜,每次治疗时间为 20min(每 20min 为一侧乳房),每 10 次为 1 个疗程。对照组:服用上述中西药。经前方、经后方均在经前、经后服用 1 周连续治疗 3 个月经周期后停药,完成第 1 疗程,再继续服经前方 1 周,连续 3 个月经周期结束第 2 疗程;三苯氧胺每次排卵期后服用 1 周。并追踪随访 3~6 月,治疗期间停用其他治法。2 组病人检查及疗效复查时间均定在月经干净后排卵前。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈:肿块消失,乳痛消失,停药后 3 月不复发。显效:肿块最大直径缩小 1/2 以上,乳痛消失。有效:肿块最大缩小不足 1/2,乳痛减轻;肿块缩小 1/2 以上,乳痛不减轻。无效:肿块不缩小,或反增大变硬者;单纯乳痛缓解,而肿块不缩小,或反增大变硬者。

3.2 治疗结果 见表 1。

		表 1 2 组疗效比较				例(%)
组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	40	10(25.00)	17(42.50)	11(27.50)	2(5.00)	95.00
对照组	40	5(12.50)	15(37.50)	14(35.00)	6(15.00)	85.00

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

4 讨论

乳腺增生病病因病机为肝郁气滞,冲任失调,属本虚标实之证,脾虚冲任失调为本,肝郁气滞血瘀痰凝为标,在月经周期的不同阶段其侧重面又有所不同。现代医学认为周期性的激素比例失调和/或乳腺组织对激素的敏感性增高是乳腺增生发病的主要原因。目前西医多采用内分泌治疗和手术疗法,但存在着服药期间疗效好、停药后反跳较明显、短期用药可干扰人体激素间的平衡、手术会对周围腺体组织产生刺激等不足。中医药治疗本病有独特的优势和潜力,尤其是结合月经周期疗法,根据月经前后乳腺组织生理病理不同变化和临床表现,经前以疏肝行气活血、化痰散结为主,经后以调理

超短波周波治疗慢性盆腔炎临床研究

梁建军 朱彦玲 张华安
(江苏大学徐州医学院 徐州 221005)

摘要:目的:观察超短波、周波治疗慢性盆腔炎的疗效。方法:患者108例,随机分为2组,58例采用超短波周波治疗,对照组50例单纯采用康妇消炎栓治疗,观察2组疗效。结果:观察组治疗愈21例,显效30例,好转2例,总有效率97%;对照组治愈10例,显效10例,好转12例,无效18例,总有效率61%;2组总有效率比较有显著性差异($P < 0.001$)。结论:超短波、周波是目前治疗慢性盆腔炎的有效方法,值得临床研究。

关键词:慢性盆腔炎;超短波;周波

中图分类号: R 711.33

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)05-0029-01

慢性盆腔炎是一种较为难治性疾病,严重影响妇女的健康。为了在临床上提高治疗效果,我院理疗及妇科门诊对慢性盆腔炎患者采用超短波辅以周波治疗,收到较为满意效果。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 2001年1月~2005年4月,在本院妇科门诊就诊的患者中,根据病史及临床表现,经常规妇科检查、彩超检查确诊为慢性盆腔炎患者108例,随机分为2组。观察组58例,年龄23~45岁,病程3~6年;对照组50例,年龄21~46岁,病程2~5年。2组年龄、病情无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 方法 观察组:采用上海产LD ACD31型超短波治疗仪;常规治疗,每天1次,7d为1个疗程;周波治疗,用促进血液循环键15n,7d为1个疗程。可连用2个疗程。对照组:单纯用康妇消炎栓塞肛常规操作,每天1次。

1.3 疗效评定标准 根据《理疗指南》及《中药新药临床研究指导原则》所定。痊愈:症状、体征恢复正常,彩超检查正常;显效:症状消失,妇科检查明显改善,彩超检查基本正常;好转:症状、体征及妇科检查均改善,彩超检查好转;无效:症状、体征无变化,彩超检查无变化。

2 结果

2.1 2组疗效比较 见表1。

组别	n	治愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
观察组	58	21	30	5	2	96.55
对照组	50	10	10	12	18	64.00

注:与对照组比较, $\chi^2=18.83, P < 0.001$ 。

2.2 随访情况 2组患者经过1个疗程治疗,随访0.5~2年。

观察组58例,随访50例,复发5例,复发率10%;对照组50例,随访35例,复发12例,复发率达34%;2组复发率比较 $\chi^2=7.58, P < 0.01$,有非常显著性差异。

3 讨论

超短波治疗慢性盆腔炎作用主要是温热效应和内生热效应^[1]。超短波在阴道内不易散失,几乎全部吸收转为热能。本组应用超短波效应直接作用于病变部位,故局部组织温度迅速升高,这种温度不引起烫伤,却能改善局部的血液循环,有利于新陈代谢旺盛,以增加吞噬细胞的吞噬作用,加速炎症产物的细菌毒素的消除和组织修复过程,加强局部组织的营养,提高组织再生能力^[2],具有解痉止痛、加速炎症吸收作用。

周波治疗仪为新型机,是在国家发布的医学周波治疗设备安全标准下进行工作,故对机体无影响。盆腔炎的病变部位与直肠毗邻,直肠粘膜血管丰富,粘膜下层组织疏松,血液循环促进炎症的消退及促进增生病灶软化和吸收。周波辅以超短波时,周波又能改变超短波的特征^[3],使局部抗炎作用升高,从而大大提高治疗效果。本组108例疗效观察,观察组总有效率为96.55%,而对照组总有效率为64.00%, $P < 0.001$,2组有非常显著性差异。实践证明,超短波、周波是目前治疗慢性盆腔炎有效的方法。

参考文献

- [1]梁建军.中西医结合治疗粘连性肠梗阻82例临床观察[J].实用中西医结合杂志,1995,8(11):647
- [2]李鼎九,胡自省.肿瘤热理学[M].郑州:河南医科大学出版社,1995.105
- [3]梁建军.温热低周波治疗肩周炎61例[J].现代医药卫生杂志,2004,20(20):2139

(收稿日期:2005-05-11)

冲任健脾为主,既有中医理法方药,又兼辨证与辨病相结合,讲究用药时机,符合经脉有满有泄之规律,故能标本兼治。但本病疗程相对较长,中药汤剂服用不便利,不易坚持。微波是一种高频电磁波,具有生物物理作用,能有效地杀死病灶的细菌,改善组织血液微循环,促进渗出物的吸收,加快组织的修复。在微波的照射下,使组织内部升温扩强,使蛋白质凝固,直接摧毁病变部位,同时由于微波场的作用,改善了局部微循环、降低了组织肌肉的兴奋性,因此镇痛作用好。微波能产生高热效应(局部),使局部组织温度显著升高,抑制组织

内单胺氧化酶活动,抑制胶原纤维合成,从而促进乳腺内肿块和纤维的吸收,终止或逆转本病的病理变化。综上所述:在临床上如能三者合用,取长补短,则症状消失快,疗效确切,复发率低及副作用少。

参考文献

- [1]中华全国中医学会外科学会.乳腺增生病诊断及疗效标准(修订稿)[J].中国医药学报,1988,3(3):66

(收稿日期:2005-03-14)