

• 基层园地 •

## 乳癖消丸的制备和疗效观察

蔡永江<sup>1</sup>, 张秀婷<sup>1</sup>, 秦海玉<sup>2</sup>

(1 河南医科大学一附院, 郑州 450052;

2 河南南阳油田职工医院, 南阳 473100)

乳腺增生症, 是祖国医学“乳癖”范畴。多见于中青年妇女, 经久不愈, 痛苦不堪。就其本质是一种既非炎症、又非肿瘤, 而是生理性增生与复旧不全造成的乳腺正常结构的紊乱<sup>[1]</sup>。我院于80年代初自制制剂“增生平”, 用于乳腺增生症治疗取得显著疗效, 但该制剂系中药大蜜丸, 患者对疗效及服用有一定的反映。经研制将剂型改为水泛丸, 现报道如下。

### 1 处方及制法

丹参 30g, 冬凌草 30g, 柴胡 15g, 当归 9g, 老鹳草 9g, 青皮 9g, 香附 15g, 王不留行 15g, 川楝子 10g, 皂刺 15g, 海藻 15g, 穿山甲 15g, 延胡索 12g, 三棱 9g, 莪术 9g, 三七 6g, 栝楼 9g, 生牡蛎 9g, 鸡内金 9g, 没药 20g, 猪苓 30g。

取前五味药加水煎煮2次, 合并煎煮液, 静置, 取上清液浓缩成稠膏状。取余16味药, 烘干, 共同粉碎成100目细粉备用。除留作起模的细粉, 其余粉末与稠膏混均, 进行干燥, 再研成细粉。取留下的细粉起模, 再以混合粉加大成型, 以水泛制成丸, 置80℃以下干燥即得。(每100丸干重10g)。口服, 每次30丸, 每日3次。

### 2 疗效观察

经乳腺病门诊于1997年10月至1999年10月观察150例的临床疗效。

**2.1 病例选择标准** 患者为女性, 年龄20~45岁, 病程两个月以上。主诉单侧或双侧乳房疼痛、胀痛或刺痛。临床体检单侧或双侧乳房触及一个或数个肿块或片块型、结节型、混合型。乳房疼痛和肿块与月经周期及情绪改变多相关。患者伴有心烦易怒, 失眠多梦, 情绪急躁, 舌苔薄白, 脉弦细; 或腰酸乏力, 月经不调, 舌苔淡红等。部分病例经彩超, 红外热

象仪, 针吸等检查诊断为乳腺增生症。

**2.2 病例排除标准** 半年内曾服用治疗本病的其它药物或激素类制剂者。合并有其它内分泌系统疾病者。月经淋漓不尽者。不符合纳入标准, 未按规定服药, 无法判断疗效或资料不全者。

**2.3 一般资料** 共收集乳腺增生病人150例, 年龄最小20岁, 最大45岁, 且以30~40岁为最多, 病程最短2个月, 最长10余年。

**2.4 临床表现** 患者主诉乳房部疼痛, 多数与月经周期有关, 经前疼痛加剧, 经后减轻, 自己可摸到肿块, 感到乳房肿胀。有的有时伴有抽痛(向胸部或腋下放射)。多数伴有情绪急躁, 心烦易怒, 月经不调等症状。

**2.5 疗效标准** 痊愈: 自觉症状及体征消失, 乳房肿块完全吸收, 且无压痛。显效: 肿块较前缩小变软, 疼痛消失。其它体征显著改善且无大反复者。有效: 肿块明显缩小, 乳疼减轻, 其它症状有一定改善, 但因情绪、劳累因素引起症状反复者。无效: 症状与体征服药一个疗程后无明显改善者。

**2.6 疗效结果** 痊愈45例占30%, 显效50例占33.3%, 有效45例占30%, 无效10例占6.7%。总有效率93.3%。

### 3 小结

祖国医学认为肝瘀气滞、痰凝血瘀、冲任失调为本病的病因病机。其中肾气不足, 冲任失调为发病之本, 肝气郁结, 痰凝血瘀为发病之标<sup>[2]</sup>。本病采用多种中药材协同配伍, 柴胡、香附、青皮、川楝子等疏肝理气解郁。而当归、丹参、乳香、生牡蛎、穿山甲、皂刺、三子等具有对瘀血阻滞、痰瘀痞块可达活血通络止痛化痰、软坚散结之力。

中医药理研究资料证明下述中药材有明显止痛作用。如瓜蒌, 行气散结, 宽胸止痛; 川楝子、青皮疏肝理气而止痛; 当归、三七、乳香、延胡索活血化瘀而消肿止痛。现代药理学研究证实, 冬凌草、猪苓分别具有抗菌、消炎、抗肿瘤以及增强肌体免疫作用。

本品经临床使用, 无不良反应, 有相当疗效。可用于乳腺增生症治疗。

### 参考文献:

- [1] 沈镇宙. 乳腺癌[M]. 上海: 上海科技文献出版社, 1990. 140.
- [2] 陆德络. 实用中医乳房瘤学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1993. 121.

收稿日期: 2000-05-10

基金项目: 国家“九五”攀登计划预选项目“中药现代化关键问题的基础研究”No: 970211018