

【中西医结合】

中药瓜蒌连翘汤结合针刺及脾多肽治疗
早期急性乳腺炎临床观察*张莹莹 马志强 陈代娣 王文胜 张双林[△]

摘要:目的 探究对早期急性乳腺炎患者使用瓜蒌连翘汤、针刺以及脾多肽方案进行联合治疗的临床效果。方法 选择自 2017 年 2 月—2019 年 5 月收治的早期急性乳腺炎患者共 118 例进行研究,随机分为常规西医治疗的对照组以及瓜蒌连翘汤、针刺以及脾多肽治疗的试验组,比较不同组患者之间治疗的效果以及患者血检指标恢复时间、肿痛症状得到完全改善所需时间的差异。结果 试验组患者临床治疗效果、临床血液检测指标以及疼痛等症状完全改善时间表现明显比对照组更优异,以上指标之间差异在统计学意义 $P < 0.05$ 。结论 对早期急性乳腺炎患者使用瓜蒌连翘汤、针刺以及脾多肽方案联合治疗,可以取得较好的临床效果,显著改善患者典型临床症状,利于降低炎症反应程度,对患者的康复有利,值得在临床工作中进行合理运用并广泛推广。

关键词:乳痛;瓜蒌连翘汤;针刺疗法;早期急性乳腺炎;脾多肽;中医综合疗法

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2020.12.039 文章编号:1003-8914(2020)-12-1879-03

急性乳腺炎指的是乳腺部位发生的急性炎症,最常累及的部位是患者的乳腺管以及相关结缔组织,最常发生在妊娠结束处于哺乳期的女性群体,且相关研究证实初产妇群体该病的发病率更高^[1-2]。本病是一种十分常见的妇产科疾病,患者发病以后,主要表现为病变侧乳房的剧烈疼痛,伴有胀满感,同时疾病累及乳房充血肿胀,体温异常增高,甚至发生脓肿^[3]。研究证明,本病进展较快,需要在发病的早期尽快进行临床干预与治疗,目前临床常用的治疗手段是采用西医方案即使用相应敏感抗生素对感染进行有效控制^[4],但是部分患者存在抗生素过敏,患者恢复时间也比较长。中医学认为该病属于“乳痛”范畴,因为患者产后乳汁瘀积,相应部位经络阻滞,气血运行不畅,进而致病^[5]。为了探讨中医方案治疗早期急性乳腺炎的具体价值,为临床选择治疗方案提供新的选择依据,本院特抽取合适患者采用瓜蒌连翘汤、针刺以及脾多肽治疗方案进行干预,现将实际情况详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 经过患者同意以及医院管理委员会的批准,选择自 2017 年 2 月—2019 年 5 月于本院诊治的早期急性乳腺炎患者共 118 例进行研究,严格按照

随机化的原则把患者分为试验组以及对照组。其中,试验组有患者 59 例;年龄为 19~32 岁,平均(23.31±2.53)岁;有 39 例患者为初产妇,20 例患者为经产妇;病变累及单侧乳房的患者有 36 例,累及双侧乳房的患者有 23 例;患者起病时间为 1~9 周,平均(2.33±1.27)周。对照组有患者 59 例;年龄为 19~33 岁,平均(23.42±2.19)岁;有 38 例患者为初产妇,21 例患者为经产妇;病变累及单侧乳房的患者有 38 例,累及双侧乳房的患者有 21 例;患者起病时间为 1~10 周,平均(2.38±1.55)周。2 组患者之间年龄、起病时间等一般资料比较,差异不显著, $P > 0.05$,可以进行研究。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①在本院经科学规范检查确诊为急性乳腺炎;②患者疾病分期为起病的早期。排除标准:①病情较重,乳房肿胀已经进展到脓肿;②患者经临床诊断为非急性乳腺炎;③对本次研究使用的药物以及操作等不能耐受者;④患者存在心、肾等重要生命器官的功能障碍;⑤患者合并存在精神系统症状,无法正常沟通交流。

1.3 治疗方法 本研究对照组患者采用传统西医治疗方案进行干预:首先通过静注的方式对患者施行头孢硫脒(国药准字 H44024253),每次用量为 2.0 g,使用时注入 0.9% 的氯化钠注射液,生理盐水量为 250 ml,每天用药 2 次。同时,使用浓度为 500g/L 的硫酸镁涂抹于患者的病变部位,每天用药 3 次。试验组患者使用中药、针刺以及脾多肽(吉林丰生制药有限公司)注射联合治疗方案:首先使用瓜蒌连翘汤进

* 基金项目:河南省高等学校重点科研项目(No:19A320001)

作者单位:河南大学第一附属医院乳腺甲状腺整形美容外科(河南郑州 475000)

[△]通讯作者: E-mail: 483992191@qq.com

行干预治疗,方剂组成为:连翘、瓜蒌各 20g,通草 9g,浙贝母、漏芦、桔梗、生甘草各 10g,丝瓜络、皂角刺、荷叶以及赤芍各 15g。对于体温升高较严重患者加用 30g 生石膏;若患者乳汁流出不畅,加用路路通以及王不留行各 15g;若患者恶露较多,加用益母草 20g;若患者气虚则加用黄芪 20g;若患者血虚则加用当归 15g。每剂药共进行 3 次煎煮,分 3 次温服,每天用量为 1 剂。同时,对患者进行针刺治疗,针刺穴位选择病变部位乳房的通乳穴以及患者的阿是穴,针刺时进针角度选择 45°,进针深度为 1.5~2.0 寸左右,进针手法为泻法,留针时间选择 30 min,每天进行 1 次针刺治疗,一共治疗 7d。除此之外,对试验组患者使用脾多肽注射液进行治疗,将脾多肽 10ml 注入生理盐水 250ml 内通过静注的方式进行治疗,每天用药 1 次。所有患者均治疗 1 周。

1.4 观察指标 比较不同组患者之间治疗的效果以及患者血检指标恢复时间、肿痛症状得到完全改善所需时间的差异。

1.5 评价标准 显效:干预结束后,患者乳腺炎典型症状如疼痛等显著得到改善,红肿现象消失,乳汁排出比较通畅,血检发现患者白细胞数目低于 $10 \times 10^{12}/L$;有效:干预结束后,患者乳腺炎典型症状如疼痛等有一定程度改善,红肿现象有改善但未消失,乳汁排出不畅现象有改善,但仍未完全通畅,血检发现患者白细胞数目在 $10 \times 10^{12}/L$ 左右;无效:干预结束后,患者乳腺炎典型症状未发生任何改变,红肿以及乳汁排出不畅症状无改善,血检发现患者白细胞数目 $> 10 \times 10^{12}/L$ 。

1.6 统计学方法 计量资料表示形式是 $(\bar{x} \pm s)$,采用 SPSS 19.0 对数据进行处理,计数资料选取卡方检验。 $P < 0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效比较 干预结束后,试验组临床治疗效果与对照组相比明显更优异,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 2 组患者疗效比较 (例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
试验组	59	21(35.59)	35(59.32)	3(5.08)	56(94.92) ¹⁾
对照组	59	16(27.12)	29(49.15)	14(23.73)	45(76.27)

注:与对照组相比,¹⁾ $P < 0.05$

2.2 相关症状改善时间比较 干预结束后,试验组患者疼痛改善、血检指标恢复时间明显比对照组更短,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 2 组患者疼痛及血检指标恢复时间比较

(例 $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛恢复时间(d)	血检指标恢复时间(d)
试验组	59	3.22 ± 1.53	3.49 ± 1.47 ¹⁾
对照组	59	5.38 ± 1.65	5.42 ± 1.29
t 值		16.093	20.998
P 值		0.025	0.016

注:与对照组相比,¹⁾ $P < 0.05$

3 讨论

急性乳腺炎属中医“乳痛”范畴,病因为患者产后乳汁瘀积,相应部位经络阻滞,气血运行不畅,进而致病^[6]。最主要的致病因素是乳汁瘀积,导致乳汁瘀积的常见因素有乳头的破损、乳汁过多、婴儿吸吮乳汁过少等。因此中医认为该病主要的治疗方案应该是清热化湿,疏通乳汁瘀积,促进乳汁排出。西医则认为该病主要是因为乳汁淤积导致病原微生物感染引发,因此治疗的重点应该为控制病变部位的感染,所以最常应用的治疗药物为抗生素以及止痛抗炎药等,但是临床实践证明此方法虽然可以取得一定的效果,但是部分患者抗生素过敏,可考虑采用中医方案进行治疗。

本研究采用的瓜蒌连翘汤是应用比较广泛的中医方剂,君药为连翘以及瓜蒌,瓜蒌可以利气宽胸,消散乳房之郁结,连翘能够消痈散结,二者共同作用,消除脓肿;要药为漏芦,可以清热消痈;赤芍可以凉血活血,荷叶能够祛湿,浙贝母消肿散结,几味药作为臣药;桔梗能够清肺热,丝瓜络与通草则可以通络利乳,作为佐药;甘草调和诸药,为本方剂的佐药。同时,结合针刺治疗患者通乳穴与阿是穴,可以疏通患者堵塞的经络,起到活血祛瘀的作用,促进患者疼痛症状改善,促进乳汁的排出。除此之外,使用脾多肽对患者进行干预,脾多肽是一种最新研究出的中成药,主要是提取新出生小牛脾脏内的氨基酸以及多肽等物质制备而成,研究证明,该种药物可以调节患者的免疫功能,促进相关淋巴细胞的分化与增殖^[7,8]。因此,将该药物应用于急性乳腺炎患者的治疗中,可以显著改善患者的严重程度,促进血液检查相关指标如白细胞等指标的改善,与以上 2 种治疗手段联合应用,显著改善患者临床症状,降低患者炎症水平。本次研究中,采用中医联合方案治疗的实验组患者其临床治疗的效果明显比传统治疗组患者更优异,同时该组患者疼痛以及血检指标改善时间明显比对照组更短,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。试验组结果证明,对急性乳腺炎早期患者使用瓜蒌连翘汤、针刺以及脾多肽方案进行联合治疗,效果卓著,可以

快速改善患者临床症状,具有较大价值。

综上所述,对于早期急性乳腺炎患者使用瓜蒌连翘汤、针刺以及脾多肽方案进行联合治疗,可以取得令人满意的临床疗效,促进患者相关临床症状的改善,利于患者快速恢复,具有较大的临床应用价值,值得在临床工作中合理运用。

参考文献

- [1] 陈剑. 瓜蒌连翘汤联合针刺治疗早期急性乳腺炎疗效观察[J]. 陕西中医 2017, 38(3): 359-360.
- [2] 孙倩,王艳阳. 针刺联合瓜蒌连翘汤治疗早期急性乳腺炎 110 例[J]. 中医研究 2016, 29(4): 57-58.
- [3] 李晓彤,白莉莉. 自拟瓜蒌连翘汤联合针刺治疗早期急性乳腺炎

56 例疗效观察[J]. 亚太传统医药 2015, 11(3): 126-127.

- [4] 李幸运. 瓜蒌牛蒡汤加减联合芒硝外敷治疗急性乳腺炎郁滞期的临床观察[J]. 中国现代药物应用 2014, 8(11): 30-31.
- [5] 孙璐,杨静. 瓜蒌连翘汤联合针刺治疗早期急性乳腺炎疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志 2019, 6(48): 161.
- [6] 王艳阳,孙倩. 瓜蒌连翘汤联合针刺治疗早期急性乳腺炎 60 例[J]. 中医研究 2014, 27(4): 46-47.
- [7] 李文军,于代华,宗雷,等. 脾多肽注射液对脓毒症患者血清炎症因子及免疫功能的影响[J]. 陕西医学杂志, 2019, 48(4): 463-466.
- [8] 吴娟,李梦. 脾多肽注射液联合亚胺培南治疗老年重症肺部感染的临床研究[J]. 现代药物与临床 2019, 34(7): 2042-2045.

(本文校对:师丙帅 收稿日期:2019-09-16)

中西医结合治疗过敏性鼻炎临床观察

王蕊 胡华伟

摘要:目的 研究中西医结合治疗过敏性鼻炎的疗效。方法 选择 2018 年 6 月—2019 年 6 月收治的过敏性鼻炎患者 116 例,采用随机数字表法将其分为对照组和观察组各 58 例。对照组患者采用口服氯雷他定、糠酸莫米松鼻喷雾剂进行治疗,观察组则在对照组的基础上加用醒窍益气汤方法进行治疗,2 组患者治疗时间均 4 周。将 2 组患者治疗效果及治疗前后鼻部症状、体征积分情况进行比较。结果 观察组治疗效果高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,2 组鼻部症状及体征积分均较治疗前下降,且观察组比对照组低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 针对过敏性鼻炎采用中西医结合治疗可显著改善鼻部通气功能、减轻临床症状及体征,提高患者免疫功能,降低复发风险,值得借鉴。

关键词:过敏性鼻炎;中西医结合疗法;醒窍益气汤;糠酸莫米松鼻喷雾剂

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2020.12.040 文章编号:1003-8914(2020)12-1881-03

Observation on the Therapeutic Effect of the Combination of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine in the Treatment of Allergic Rhinitis

WANG Rui HU Huawei

(Department of Otolaryngology, Tongshan District People's Hospital, Jiangsu Province, Xuzhou 221006, China)

Abstract: Objective To study the curative effect of integrated traditional Chinese and western medicine on allergic rhinitis. **Methods** 116 patients with allergic rhinitis treated in our hospital from June 2018 to June 2019 were randomly divided into control group ($n = 58$) and observation group ($n = 58$). The patients in the control group were treated with oral loratadine and molisone furfurate nasal spray, while the observation group was treated with Xingqiao Yiqi decoction on the basis of the control group. The therapeutic effect of the two groups and the score of nasal symptoms and signs before and after treatment were compared. **Results** The therapeutic effect of the observation group was observed. Compared with the control group, the difference was significant ($P < 0.05$). After treatment, the symptoms and the sign points of the two groups were lower than that of before treatment, and the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of integrated traditional Chinese and western medicine in the treatment of allergic rhinitis can significantly improve the nasal ventilation function, reduce the clinical symptoms and signs, improve the immune function of the patient, and reduce the risk of recurrence.

Key words: allergic rhinitis; combination of traditional Chinese and western medicine; Xingqiao Yiqi decoction; mometasone furoate nasal spray

过敏性鼻炎即变应性鼻炎,是较为常见的多发病

之一,诱发因素主要是由于特异性个体接触致敏原后引起鼻黏膜慢性炎症反应性疾病,其临床症状主要表现为鼻痒、阵发性连续喷嚏、大量水样鼻涕和鼻塞等。

作者单位:徐州市铜山区人民医院耳鼻喉科(江苏 徐州 221006)

通讯方式: E-mail: wangrui19800607@sina.com