

新癪片合六神丸治疗急性乳腺炎 200 例

卢菊兰 胡平杰

1992 年以来,笔者采用新癪片内服和新癪片合六神丸研末水调外搽治疗急性乳腺炎 200 例,效果满意,并与单纯西药治疗的 120 例作对照,现报道如下。

临床资料 320 例为门诊患者,均发生在哺乳期妇女,按就诊顺序随机分为两组,治疗组 200 例中,初产妇 128 例,经产妇 72 例,年龄 23~36 岁,病程 2~5 天。对照组 120 例中,初产妇 76 例,经产妇 44 例,年龄 24~35 岁,病程 1.5~5 天。两组符合以下标准 (1)急性乳腺炎发生在 1 个月内的哺乳期妇女;(2)开始时患者有高热、寒战。患侧乳房肿大,有搏动性疼痛,在哺乳时更剧。发炎部位多在乳房的外下象限,变硬,有压痛,皮肤发红,常在短期内软化,形成脓肿。患侧腋淋巴结肿大;(3)情绪波动或刺激性饮食均使病情加重;(4)血常规检查:白细胞数在 $(11\sim18)\times10^9/L$ 之间。

治疗方法 治疗组 停止哺乳,轻症患者用新癪片(由肿节风、三七、牛黄等组成,每片 0.32g,厦门中药厂生产)2 片,重症患者用新癪片 4 片,饭后口服,每日 3 次,并将新癪片 24 片、六神丸 60 粒共研成粉状,取干净玻璃瓶 1 个,倒入药粉,加冷开水 50ml,拧紧瓶盖,摇匀即成。用棉签沾药液涂搽患处,每日 3 次。上述两种治法同步施行,7 天为 1 个疗程。治疗期间应注意情志调节、清淡饮食、禁膏脂、甜味辛辣等刺激性食物。伴有

高热者,给予退热西药。对照组 停止哺乳,给予普鲁卡因青霉素 80 万 u 肌肉注射,每天 2 次,以及西药对症处理,7 天为 1 个疗程。两组均 1 个疗程后统计疗效结果。

结 果 治疗组痊愈(乳腺炎之症状、体征消失,白细胞等相关检查正常)159 例;有效(症状、体征改善,白细胞等相关检查好转)24 例;无效(症状、体征无改善或加重者)17 例,总有效率为 91.5%。对照组痊愈、有效、无效例数分别为 76、20、24 例,总有效率为 80.0%。两组总有效率比较,差异有显著性($\chi^2=5.43, P<0.05$)。

体 会 急性乳腺炎相当于中医之乳痈,而本组病例又属于外吹乳痈初期,究其病因病机应与以下几个方面有关 (1)乳儿吮乳时而睡,口鼻熏热之气与乳头接触而发生 (2)乳头破损结痂或乳络不畅,乳汁积滞不得外泄而发生 (3)肝失条达以致气滞血凝,乳络壅结,或饮食厚味湿热浊气蕴结而成,亦有因产后体虚外感风、寒、热邪壅滞所致者。故新癪片内服,能消炎止痛、清热解毒、散瘀消肿,而新癪片与六神丸外搽则不仅加强上述作用,且能直达病所,发挥通乳络壅结,散乳汁积滞之作用。内服外治,疗效相得益彰。本病西药治疗效果肯定,但存在一定的不良反应,而该疗法简便,经济易行,且无副作用及不良反应,有临床实用价值,但应严密观察病情,如 1 个疗程无效者,则宜采取其他有效措施。