性乳腺胀痛 24 例(29.27%),伴无规律性乳腺隐痛、刺痛 40 例(48.78%),伴乳头溢液 8 例(9.76%)。B 组 86 例,年龄 17~52 岁,平均(31.46±8.32)岁;病程 20 天~12 年,平均 2 年 2 个月;病变位于一侧乳腺者 36 例(41.86%),两侧 50 例(58.14%);局限于 1 个象限 32 例(37.21%),超过 1 个象限 54 例(62.79%);伴周期性乳腺胀痛 22 例(25.58%),伴无规律性乳腺隐痛、刺痛 42 例(48.84%),伴乳头溢液 14 例(16.28%)。C 组 48 例,年龄 19~53 岁,平均(32.24±8.56)岁;病程 15 天~9 年 6 个月,平均 1 年 4 个月;病变位于一侧乳腺者 40 例(47.62%),两侧 44 例(52.38%),局限于 1 个象限 34 例(40.48%),超过 1 个象限 50 例(59.52%);伴周期性乳腺胀痛 26 例(30.95%),伴无规律性乳腺隐痛、刺痛 36 例(42.86%),伴乳头溢液 10 例(11.90%)。A、B、C 3 组上述各项方差分析无统计学差异。全部病例可扪及结节状条索、局限性或弥漫性增厚或团块状肿块,质地坚实边界不清。经近红外线检查、彩色多普勒或乳腺钼靶摄影证实,细胞学检查或病理学检查排除乳癌。

治疗方法 A 组单以 TAM(沈阳药业公司生产)治疗;B 组以 TAM 加乳癖消(由东北制药集团公司沈阳中药厂生产,主要成分为鹿角、蒲公英、昆布、鸡血藤、三七、海藻、玄参、红花等 15 味中药组成,每片 0.32g)治疗,C 组单以乳癖消治疗。TAM 于月经干净后第 5 天口服,每天 2 次,每次 10mg,连用 15~20 天停药,第 2 个月经周期重复;乳癖消为每天 3 次,每次 6 片。每个月经周期为 1 个疗程,每一疗程结束来院行乳房检查。3 个疗程结束后进行疗效评价。

结果

1 疗效评价标准 显效:疼痛症状完全消失,肿块基本消失,停药 3 个月不复发;有效:肿块长径缩小>1/3,疼痛等症状明显改善;无效:肿块长径缩小≤1/3,乳腺疼痛、溢乳等症状无明显改善。

2 两组疗效比较 A 组显效 42 例,有效 22 例,无效 18 例,总有效率为 78.05%;B 组显效 68 例,有效 14 例,无效 4 例,总有效率 95.35%;C 组显效 16 例,有效 40 例,无效 28 例,总有效率 66.67%。采用方差分析,B 组与 A、C 组比较差异均有显著性($P<0.05$, $P<0.01$)。

3 药物不良反应 A 组出现月经周期紊乱 11 例、经量改变 7 例、白带改变 6 例、视力改变 1 例;B 组出现月经周期紊乱 3 例、经量改变 2 例;C 组出现月经周期紊乱 1 例。A 组副反应发生率与 B 组比较差异有显著性($P<0.01$),C 组与 B 组比较差异无显著性

($P>0.05$)。

讨论 乳腺增生症是一种慢性良性增生性疾病,是生理性增生与复旧不全造成的乳腺组织结构紊乱,病理形态多样。其发病原因与机理目前尚未清楚。本病的发病高峰年龄为 30~40 岁,临床上 50% 女性有乳腺增生症的表现,在组织学上则有 90% 女性可见乳腺结构不良的表现。临床上表现为乳房疼痛、触痛、腺体增厚、可触及囊性肿块或结节性肿块,少数可伴有乳头溢液。乳腺增生症是一种全身性疾病,局限切除不能根本解决问题。国外多以溴隐停、丹那唑、黄体酮、乙烯雌酚、三苯氧胺等激素治疗,疗效较好,但副反应较大。国内多采用乳癖消、乳康片等中成药治疗,可明显改善症状,但不能有效改善乳腺增生后的病理改变,尤其对中重度者疗效差。

TAM 为雌激素受体拮抗剂,能阻滞雌激素刺激乳腺腺管及管周围纤维组织过度增生,缓解疼痛甚为有效,并使乳块变软及部分退缩,但停药后易复发,且副反应比较明显。

乳腺增生症属中医学“乳癖”范畴,认为发病与肝肾冲任等经脉有密切关系,肾气不足、冲任失调为病之本,肝郁气滞、痰瘀交阻于乳络为病之标,属本虚标实之证,可以采用疏肝解郁、化痰散结、理气通络、调理冲任的药物进行治疗。乳癖消通过活血化瘀、软坚散结作用,能明显缓解乳痛症,尚能抑制乳腺纤维病变。因此,乳癖消与 TAM 联合使用,具有协同作用,又能减少 TAM 对内分泌功能影响所致的月经紊乱等副反应,是治疗乳腺增生症的较好的方法。

(收稿:2004-01-20 修回:2004-02-23)

经皮肝穿刺置管引流配合中药 治疗细菌性肝脓肿

暨南大学附属第一医院普外科(广州 510630)

曹明溶 洪晓涛

1995 年 2 月—2003 年 6 月,我科采用 B 超定位下经皮肝穿刺,肝脓肿内置管抽取脓液、引流,同时配合中药治疗细菌性肝脓肿 26 例,全部治愈。现报告如下。

临床资料 36 例细菌性肝脓肿均为我科住院病例,按住院时间顺序随机分为治疗组和对照组,诊断依据临床表现、白细胞计数及中性白细胞增高、B 超、CT 检查并在 B 超下抽出脓液。主要症状为畏寒或寒战、发热、肝区不适或疼痛。治疗组 26 例,男 10 例,女 16 例,年龄 28~77 岁。病程 8~20 天,平均 12 天。位于肝右叶者 22 例,肝左叶者 4 例。其中单发脓肿 23 例,

多发脓肿 3 例,胆源性肝脓肿 16 例,肝囊肿并感染所致脓肿 3 例,肠源性感染 3 例,不明来源者 4 例,合并 II 型糖尿病患者 8 例,脓肿直径(B 超)4cm×4cm~12cm×11cm,12 例细菌培养阳性,其余为阴性,细菌种类为大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌、大肠埃希氏菌。对照组 10 例,男 4 例,女 6 例,年龄 30~68 岁。病程 7~23 天,平均 13 天。脓肿位于肝右叶者 8 例,肝左叶者 2 例。均为单发脓肿,胆源性肝脓肿 8 例,肠源性感染 2 例,脓肿直径(B 超)5cm×5cm~10cm×9cm,7 例细菌培养阳性,其余为阴性,细菌种类为大肠杆菌、金黄色葡萄球菌。

治疗方法

两组均采用引流和抗生素治疗,治疗组并配合中药治疗。

1 引流 患者平卧或左侧卧位,B 超定位穿刺点。脓肿位于右肝者,为便于留置导管,多选在腋中线第 7~8 肋间。将套管针置入穿刺探头的引槽内,在 B 超监视下,从皮肤定点处刺入,按预定的角度和深度进针,进入脓肿后从套管针内拔出针芯,用 20ml 注射器接外套管抽吸之,有脓液吸出,将外套管继续推送,达脓肿底部,尽可能将脓液吸尽。然后用生理盐水 500ml 加庆大霉素 16 万 U 及 0.5% 甲硝唑 100ml 交替低压冲洗脓腔至回抽液基本清晰,于脓腔内注入庆大霉素 8 万 U,0.5% 甲硝唑 10ml,用套管塞塞住套管口,将外套管用缝线固定在皮肤上,接无菌引流袋,每天用生理盐水和抗生素冲洗脓腔,在 B 超监测下调整引流管的位置,一般待体温下降、外周血白细胞正常、导管无脓液引出、B 超复查肝脓肿消失或明显缩小,拔出引流管,疗程一般 5~13 天,平均 8 天。

2 抗生素治疗 诊断明确后即开始静脉用抗生素,选用头孢类或喹诺酮类、甲硝唑,然后根据细菌培养结果调整抗生素种类,引流后继续静脉使用抗生素 3~5 天。

3 中药治疗 治则:泻火解毒,托里透脓。方药:黄连解毒汤合大柴胡汤加减:黄连 15g 黄芩 15g 黄柏 15g 栀子 15g 柴胡 20g 大黄 10g 枳实 15g 赤芍 10g 半夏 10g 败酱草 10g 蒲公英 10g,确诊后开始服用,每日 1 剂,水煎,分 2 次服,停用抗生素后继续服用(在门诊)至痊愈。一般用 15~20 天。

4 统计学处理 采用 t 检验。

结果 治愈标准:症状、体征消失,血象正常,脓腔消失或脓腔长径<3cm,B 超显示杂乱回声区(纤维化结果)。36 例肝脓肿患者全部治愈出院,治疗组体温、WBC 在 4 天内恢复正常,对照组体温、WBC 在 6

天内恢复正常。均无出血、胆漏、胆道感染等并发症。治疗组 26 例,疗程 7~25 天,其中 7 天 2 例,8 天 3 例、9 天 6 例、10 天 5 例、12 天 2 例、16 天 4 例、18 天 2 例、20 天 1 例、25 天 1 例。术后 1、3、6 个月复查 B 超,未见复发病例。对照组 10 例,疗程 10~28 天,其中 10 天 1 例、12 天 2 例、15 天 3 例、18 天 2 例、24 天 1 例、28 天 1 例。两组治愈天数比较,差异有显著性(P<0.05)。

讨论 肝脓肿有多种治疗方法可供选择,开腹手术引流因创伤大,已逐渐少用。肝穿刺抽脓常需多次进行,无疑增加发生并发症的机会,肝脓肿穿刺置管引流及抗生素冲洗脓腔,仅需 1 次操作,行脓肿内置管引流时,穿刺针进入脓腔后,外套管仍可继续行进,管头端为钝性,无损伤肝脏引起出血的危险。B 超可清楚监视导管深度,当导管插至脓腔底部时可抽尽脓液,经反复多次注入抗生素有助局部感染的控制,治疗组疗程中配合使用中药,可显著减少全身静脉用抗生素量,缩短住院时间(中药可门诊服用),节省医疗费用。中医学认为本病由于肝经湿热火毒蕴结,肝脏气血壅滞,热盛肉腐,化肉为脓而致。应予泻火解毒,托里透脓。故选用黄连解毒汤合大柴胡汤加减。现代研究表明本组所用中药,具有抑菌或杀菌,增强机体和局部网状内皮系统防御能力的作用,不易产生耐药性,实践证明疗效满意。

(收稿:2003-11-18 修回:2004-02-22)

单味血竭粉治疗癌性溃疡患者 108 例疗效观察

河南省平顶山市第二人民医院(河南 467000)

段玉龙 范向辉 何宏涛 丁照黎

体表恶性肿瘤溃破形成顽固性溃疡,临床难以治愈。我们自 1996 年 8 月—2002 年 12 月应用单味血竭粉外敷、内服治疗癌性溃疡 108 例,取得满意疗效,现报道如下。

临床资料 确诊癌性溃疡患者 108 例,男性 49 例,女性 59 例,年龄 28~70 岁。病种分布:乳腺癌术后胸壁复发 48 例,皮肤基底细胞癌术后复发溃疡 4 例,舌癌舌根部溃疡 3 例,中线性恶性肉芽肿上腭溃疡 2 例,硬腭鳞癌 3 例,口咽癌口底溃疡 5 例,会阴皮肤鳞癌 7 例,阴茎癌术后复发 2 例,腹股沟转移癌 17 例,胸壁肿瘤 5 例,腋窝淋巴结转移溃破 12 例。溃疡情况:有脓苔附着者 106 例,有活动性出血者 27 例,有血性渗出者 89 例。溃疡处活检均有癌细胞发现。溃疡