

托瑞米芬联合参芪扶正注射液治疗乳腺囊性增生症的临床疗效

温 红(四川省革命伤残军人医院妇科,成都 610501)

【摘要】 目的 观察托瑞米芬与参芪扶正注射液联合治疗乳腺囊性增生症的有效性以及可应用性。**方法** 选择 2010 年 3 月至 2012 年 2 月在四川省革命伤残军人医院经乳腺血气功能成像系统(血气三算子)结合针吸细胞学检查,以及病理证实为乳腺囊性增生症患者 98 例,随机分为实验组和对照组,每组各 49 例。实验组采用口服乳癖消片、托瑞米芬加参芪注射液治疗,对照组口服三苯氧胺和乳块消片治疗。两组进行有效率、血清性激素以及药物不良反应比较。**结果** 实验组总有效率为 95.92%,对照组为 83.67%,两组相比差异有统计学意义($P < 0.05$);实验组与对照组相比降低雌二醇和提高孕酮差异有统计学意义($P < 0.05$),垂体催乳素和睾酮血清水平差异有统计学意义($P < 0.01$),药物不良反应两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 托瑞米芬和参芪扶正注射液联合能有效提高乳腺囊性增生症的治疗,并能对机体内源性激素水平有较好的调整作用,而且能降低药物不良反应发生率,值得临床应用。

【关键词】 托瑞米芬; 参芪扶正注射液; 乳腺囊性增生症; 乳腺血气功能成像系统

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.19.035 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)19-2568-02

Therapeutic effect of toremifene combined with Shenqi Fuzheng Zhusheye in mammary gland cystic hyperplasia WEN Hong (Department of Gynecology, Revolutionary Disable Soldier Hospital of Sichuan, Chengdu, Sichuan 610501, China)

【Abstract】 Objective To observe the therapeutic effect and safety of toremifene combined with Shenqi Fuzheng Zhusheye (SFZ) in mammary gland cystic hyperplasia (MGCH). **Methods** 98 patients with definite diagnosis of MGCH treated in this hospital from Mar. 2010 to Feb. 2012 were enrolled and divided into experiment group (49 cases), treated with Rupixiao tablets, toremifene and SFZ, and control group, treated with oral taken tamoxifen and Rukuaixiao tablets. Effective rates, serum levels of gonadal hormone and drug adverse reaction were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of experiment group was 95.92%, higher than the 83.67% of control group ($P < 0.05$). The differences of serum levels of oestrogen, progesterone, prolactin and between the two groups were all significant ($P < 0.01$ or $P < 0.05$). The difference of drug adverse reactions was also significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Combined therapy of toremifene and SFZ could be effective in MGCH, which might be able to adjust hormone levels and avoid drug adverse reaction.

【Key words】 toremifene; Shenqi Fuzheng Zhusheye; mammary gland cystic hyperplasia; breast blood-oxygen function imaging system

临床上有不少中西药物治疗乳腺囊性增生症,但目前还没有一种较为理想的治疗方案^[1-2]。本院妇科门诊对乳腺囊性增生症患者应用托瑞米芬与参芪扶正注射液联合治疗 3 个月后,回访观察,取得很好的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 3 月至 2013 年 2 月在本院妇科乳腺门诊就诊,经乳腺血气功能成像系统(血气三算子)结合针吸细胞学检查以及病理证实为乳腺囊性增生的患者 98 例,均为已婚、绝经前妇女,在征得同意后随机分为实验组和对照组。实验组 49 例,年龄 23~58 岁(平均 38.8 岁),病程 1 个月至 13 年;对照组 49 例,年龄 25~52 岁(平均 35.1 岁),病程 2 个月至 10 年;两组间年龄和病程经统计学分析差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方案 实验组每次口服 6 粒乳癖消片(辽宁省桓仁药业有限公司生产),每疗程用药 3 d,每次口服 60 毫克托瑞米芬(Orion Corporation 生产),每日 1 次。每日静脉滴注 250 mL 参芪扶正注射液(丽珠集团利民制药厂生产)1 次。对照组每次口服 10 mg 三苯氧胺(上海华联制药厂生产),每日 2 次,

每次口服 6 片乳块消片(江西博士达药业有限责任公司生产),每日 3 次。均从上次月经结束后 5 d 开始服用,到下次月经来时停止用药,14 d 为 1 个疗程,连用 3 个疗程。

1.3 疗效判定标准 其治疗效果依照中国中医药学会外科分会乳腺病专题组制订的标准分为临床治愈、显效、有效和无效^[3]。临床表现为肿块不缩小或反而增大变硬,或单纯乳房疼痛缓解而肿块不缩小称为治疗无效;乳房疼痛和触痛减轻,肿块缩小不足 50%,或肿块缩小 50% 以上但乳房疼痛未减轻称为治疗有效;乳房疼痛和触痛明显减轻或消失,肿块明显缩小变软,肿块直径缩小 50% 以上者称为治疗显效;乳房疼痛消失,肿块消失,无触痛,停止治疗 3 个月无复发,随访无复发、恶变、纤维瘤变称为临床治愈。

1.4 观察指标 以临床疗效、血清性激素指标大雌二醇(E2)、垂体催乳素(PRL)、睾酮(T)以及孕酮(P)用化学发光试剂检测)和药物不良反应为关注重点。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 19.0 统计软件进行,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用配对样本 t 检验分析,率的差异用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组临床疗效比较的结果 总有效率为 95.92%，对照组总有效率为 83.67%，两组相比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组	49	31(63.27)	9(18.37)	7(14.29)	2(4.08)	47(95.92) ^a
对照组	49	29(59.18)	7(14.29)	5(10.20)	8(16.33)	41(83.67)

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组治疗前后检测结果血清性激素指标变化情况 实验组治疗前后情况明显改善，差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 < 0.01)。见表 2。

表 2 两组治疗前后血清性激素指标比较($\bar{x} \pm s, \mu\text{g/L}$)

组别	E2	PRL	T	P
实验组				
治疗前	150.32±21.34	33.25±4.29	25.36±8.21	10.52±5.34
治疗后	119.28±25.47 ^a	11.28±5.54 ^b	49.35±5.32 ^b	22.63±5.11 ^a
对照组				
治疗前	149.32±26.35	34.56±7.19	24.82±11.23	10.14±4.98
治疗后	144.98±31.23	26.71±6.54	31.26±9.32	14.63±4.52

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ ，^b $P < 0.01$ 。

2.3 药物不良反应 实验组中有 4.0% 左右的患者出现不良反应，其临床主要表现为多汗、恶心、面部发红、阴道偶尔出现一点血，但患者可以忍受。对照组中有 15.0% 左右的患者出现不良反应，其临床主要表现月经推迟、月经减少、乏力、脱发、食欲不振、恶心、呕吐、腹泻、皮疹等，患者忍受较困难。两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨 论

乳房作为女性激素和遗传等因素作用的靶器官，患病后应该引起重视，积极主动地配合进行有效的治疗，避免因疏忽引起不可逆的严重后果^[4-5]。

乳癖消片具有软坚散结，活血消癥，清热解毒的功效^[6]。托瑞米芬能与雌激素竞争受体，通过靶器官组织的雌激素受体结合抑制内源性雌激素，进而把刺激靶器官在雌激素阻断。考虑任何癌变中都必须经过非典型增生的过程，中医药能干预治疗良性病变的非典型增生这环节，致乳腺囊性增生症在癌前病变被阻断或逆转^[7]。参芪扶正注射液能不同程度地提高和调

节机体的免疫功能，提高再灌注损伤和心肌超氧化物歧化酶的活性，增强心脏的收缩舒张功能，对缺血缺氧的心肌具有保护作用，并能把机体的干扰素水平提高，断裂肿瘤细胞的 DNA，致细胞浓缩及凋亡^[8]。本研究结果显示，实验组治疗前后情况明显改善，其检测结果与对照组差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。说明在未发生癌变前联合托瑞米芬与参芪扶正注射液对乳腺囊性增生症进行预防性治疗是有效的。从而可以降低乳腺囊性增生症发生癌变的可能，且可以提高对乳腺囊性增生症的治疗疗效，确保了患病妇女的身体健康。

本研究对回顾性结果分析显示，联合用药治疗的总有效率明显提高，其不良反应也明显改善。联合用药可以抑制乳腺囊性增生，降低患者的不良反应，预防疾病进一步恶化，但能否推广为治疗乳腺囊性增生症较为理想的治疗方案，尚需大宗病例观察。

参考文献

- [1] 朱锡琪,李玉妹. 乳房外科学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1995:100.
- [2] 方志沂. 乳腺囊性增生病与乳腺癌[J]. 中国实用外科杂志,2000,20(5):265-267.
- [3] 姚榛祥. 乳腺癌癌前疾病的临床筛查手段评估[J]. 中国实用外科杂志,2000,20(5):268-270.
- [4] 于海文,石莹莹,沈琦,等. 包块内注射 5-氟脲嘧啶治疗乳腺增生的临床疗效[J]. 中国现代普外科进展,12(1):18-20.
- [5] Tonetti DA, O' regan R, Tanjore S, et al. Antiestrogen stimulated human endometrial Cancer growth; laboratory and clinical considerations[J]. J Steroid Biochem Mol Biol,1998,65(1-6):181-189.
- [6] 安鸿志,袁现明. 新编抗肿瘤药物手册[M]. 郑州:河南科学技术出版社,2002:339-340.
- [7] 薛漫,李有怀. 中医扶正固本治疗对乳腺癌新辅助化疗者免疫功能的影响[J]. 中国社区医师:综合版,2008,10(9):97.
- [8] 耿旭红,巩晓红,张利敏,等. 参芪注射液在乳腺癌术后选择性靶向治疗中的作用[J]. 现代中西医结合杂志,2010,19(7):781-782.

(收稿日期:2013-01-21 修回日期:2013-05-12)

(上接第 2567 页)

老年多器官疾病杂志,2007,6(2):119-122.

[10] Lindsay RS, Funahashi T, Hanson RL, et al. Adiponectin and development of type 2 diabetes in the Pima Indian population[J]. Lancet,2002,360(9326):57-58.

[11] Curat CA, Wegner V, Sengenès C, et al. Macrophages in human visceral adipose tissue; increased accumulation in obesity and a source of resistin and visfatin[J]. Diabetologia,2006,49(4):744-747.

[12] 宋静,彭素芳. 妊娠糖尿病患者血清脂联素与炎症因子的关系及临床意义[J]. 现代检验医学杂志,2011,26(3):139-140.

[13] 孙晓军,杨文东,马庆海. 2 型糖尿病合并冠心病患者可溶性 P 选择素与超敏 C 反应蛋白的相关性研究[J]. 国际检验医学杂志,2011,32(1):116-117.

(收稿日期:2013-01-25 修回日期:2013-05-11)