

瓜蒌牛蒡汤加味联合西医治疗早期急性乳腺炎的疗效及预后分析

杨揆

广东省中山市东区街道社区卫生服务中心 广东中山

【摘要】目的 探讨早期急性乳腺炎 (MAST) 采取西医联合瓜蒌牛蒡汤加味治疗的疗效及预后。方法 研究抽取病例样本共 60 例, 样本抽取年限为 2020.01~2022.02, 均确诊为早期急性 MAST, 分组方法为双盲法, 将全部病例分为甲、乙组对比, 各纳入 30 例。甲组采取西医治疗, 乙组在前组疗法上联合瓜蒌牛蒡汤加味治疗。对比 2 组血清指标变化、疗效、各种症状消除时间及预后情况, 以评定效果。**结果** 统计显示, 2 组对比治疗 1w 后白细胞 (WBC)、C 反应蛋白 (CRP) 等指标结果, 乙组均低于甲组 ($P < 0.05$)。2 组对比总有效率结果, 乙组为 96.67% 高于甲组 60.0% ($P < 0.05$)。2 组对比乳房发热疼痛、淋巴结肿大、乳头皲裂等症状消除时间结果, 乙组均短于甲组 ($P < 0.05$)。2 组对比体温复常、血常规复常及病程时间结果, 乙组均短于甲组 ($P < 0.05$)。**结论** 早期急性 MAST 采取西医联合瓜蒌牛蒡汤加味治疗的疗效确切, 不仅能快速消除患者各症状, 改善机体炎症, 还可促进血常规快速复常, 缩短病程时间, 从而促进其预后恢复, 可进一步借鉴推广。

【关键词】 早期急性乳腺炎; 西医; 瓜蒌牛蒡汤加味; 疗效; 预后

【收稿日期】 2023 年 1 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20230003

Analysis of Curative effect and prognosis of Gualou Burdock Decoction combined with Western Medicine in the treatment of early acute mastitis

Kui Yang

Health Service Center of East District Community, Zhongshan City, Guangdong Province

【Abstract】 Objective To investigate the curative effect and prognosis of early acute mastitis (MAST) by Western medicine combined with Gualou Burdock decoction. **Methods** A total of 60 cases were selected from 2020.01 to 2022.02, all of which were diagnosed as early acute MAST. The grouping method was double-blind. All cases were divided into group A and Group B for comparison, with 30 cases in each group. Group A was treated with Western medicine, group B was treated with Gualou burdock decoction in the former group. The changes of serum indexes, curative effect, time of symptom elimination and prognosis of the two groups were compared to evaluate the effect. **Results** Statistically, the results of leukocyte (WBC), C-reactive protein (CRP) and other indexes in group B were lower than those in group A after 1 week of treatment ($P < 0.05$). The total effective rate of the two groups was 96.67% in group B and 60.0% in group A ($P < 0.05$). Compared with the two groups, the elimination time of symptoms such as breast fever and pain, lymph node enlargement and chapped nipple was shorter in group B than in group A ($P < 0.05$). The results of body temperature recovery, blood routine recovery and course of disease in group B were shorter than those in group A ($P < 0.05$). **Conclusion** In the early stage of acute MAST, Western medicine combined with Gualhosa burdock decoction has a definite curative effect, which can not only quickly eliminate the symptoms of patients, improve the inflammation of the body, but also promote the rapid recovery of blood routine, shorten the course of the disease, so as to promote the prognosis recovery, which can be further used for reference.

【Keywords】 early acute mastitis; Western medicine; Fructus fructus burdock soup flavored; Curative effect;

prognosis

在普通外科门诊中,急性乳腺炎(MAST)较为多发和常见,该病症多发于产后哺乳期女性,且与化脓性乳腺感染关系密切^[1]。该病症多发于产后3~4w,且初产妇发生率较高,占有乳腺感染性疾病70%以上^[2]。患者一旦发病,则以乳房变硬、肿块、局部发热疼痛为主要表现,较重者可发生溃疡或化脓,从而破坏乳腺组织,甚至影响哺乳和乳房外形^[3]。急性MAST在中医学中所述范畴为“乳痈”,其病因可能为肝郁气滞、阳明胃热、情志不畅等^[4]。而治疗时采取中西医结合治疗,则可发挥较为理想的疗效。因此本文则研究了早期急性MAST采取西医联合瓜蒌牛蒡汤加味治疗的疗效及预后,现将研究情况做以下阐述:

1 资料与方法

1.1 资料

本次抽取病例样本共60例,样本抽取年限为2020.01~2022.02,均确诊为早期急性MAST,分组方法为双盲法,将全部病例分为甲、乙组对比,各纳入30例。统计处理参与研究中全部病例的基础资料,其中甲组年龄22~38岁,均龄(28.5±3.2)岁。乙组年龄22~37岁,均龄为(28.3±3.5)岁。通过对2组病例信息经 χ^2 、 t 值统计处理并做对比发现,统计值 $P>0.05$,说明研究具有可行性。展开本次研究前经伦理委员会通过批准,全部病例入组前知情且参与自愿。

入选条件:均满足《实用中医外科学》、《实用外科学》^[5]中关于早期急性MAST的确诊条件;均经实验室及超声检查确诊;资料齐全;认知正常。排除条件:对本次用药严重过敏;糖尿病或恶性肿瘤;伴乳腺脓肿;精神疾病;中途退出;资料缺失。

1.2 方法

甲组采取西医治疗,静脉滴注头孢曲松钠4g,1次/d,注意采取维生素适量补充。若对该药过敏,则改为静滴克林霉素,1次/d,1疗程为10d。采取物理降温对发热者进行干预,对于存在波动感的较大红肿面积且体温持续增高不降者,需切开排脓。乙组在前组疗法上联合瓜蒌牛蒡汤加味治疗,该药组方涉及:皂角刺20g、连翘20g、青皮10g、白芷10g、柴胡10g、金银花25g、陈皮12g、蒲公英12g、生栀子12g、生甘草12g、黄芩12g、天花粉13g、

瓜蒌仁20g、牛蒡子15g。加味疗法:恶露者加坤草10g、当归尾8g;回乳者加焦山楂25g、焦麦芽25g;通乳加路路通15g、王不留行15g;热重加生石膏25g;呕吐恶心加竹茹10g、法半夏10g。用水煎服,1剂/d,分早晚2次温服,200mL/次。另取芒硝300g、煅石膏90g、大黄20g、金银花20g、黄柏20g、白芷20g等,将前述药材磨成粉加水调至糊状,并在乳腺上外敷,1次/d,1疗程为10d。

1.3 评价指标

治疗前后对比2组:(1)血清指标:包括白细胞(WBC)、C反应蛋白(CRP)等。(2)疗效:评估要求^[6]:患者肿块消散,症状消失,血常规复常为治愈;患者肿块缩小,局部症状减轻,血常规趋于正常为好转;前述条件或要求患者均未达到为无效。其中好转率+治愈率=总有效率。(3)各症状消除时间:包括乳房发热疼痛、淋巴结肿大、乳头皲裂等症状。(4)预后情况:包括体温复常、血常规复常及病程的时间。

1.4 分析数据

在研究中以评价指标为统计各项数据,在软件SPSS22.0中对各项指标结果做出处理和分析,以 χ^2 、 t 值等方法展开统计,结果分别经 $\bar{x} \pm s$ 和[n(%)]来表示,各自代表结果中的计量和计数值,若 P 值 <0.05 ,则说明研究结果符合统计意义。

2 结果

2.1 对比血清指标

统计显示,2组对比治疗1w后WBC、CRP等指标结果,乙组均低于甲组($P<0.05$);但治疗前组间对比差异较小($P>0.05$)。如表1示。

2.2 对比疗效结果

统计显示,2组对比总有效率结果,乙组为96.67%高于甲组60.0%($P<0.05$)。如表2示。

2.3 对比各症状消除时间

统计显示,2组对比乳房发热疼痛、淋巴结肿大、乳头皲裂等症状消除时间结果,乙组均短于甲组($P<0.05$)。如表3示。

2.4 对比预后情况

统计显示,2组对比体温复常、血常规复常及病程等时间结果,乙组均短于甲组($P<0.05$)。如表4示。

表 1 2 组对比血清指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	WBC ($\times 10^9/L$)		CRP (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
乙组	30	13.8±3.3	5.5±2.5	45.5±9.5	3.7±1.5
甲组	30	13.9±3.5	8.3±3.1	45.8±9.3	5.2±1.6
<i>t</i> 值		0.1245	3.3652	0.3598	2.5874
<i>P</i> 值		0.685	0.032	0.345	0.041

表 2 2 组对比疗效结果[例 (%)]

组别	n	无效	好转	痊愈	有效率 (%)
乙组	30	1 (3.33)	9 (30.0)	20 (66.67)	29 (96.67%)
甲组	30	12 (40.0)	8 (26.67)	10 (33.33)	18 (60.0%)
χ^2 值					10.2354
<i>P</i> 值					0.000

表 3 2 组对比各症状消除时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	n	乳房发热疼痛	淋巴结肿大	乳头皲裂
乙组	30	5.3±1.2	5.5±1.4	5.3±1.6
甲组	30	8.6±1.4	9.3±1.8	7.9±2.1
<i>t</i> 值		3.3562	4.1258	2.5874
<i>P</i> 值		0.033	0.025	0.042

表 4 2 组对比预后情况 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	n	体温复常	血常规复常	病程时间
乙组	30	3.4±1.6	5.2±1.1	9.3±2.4
甲组	30	5.4±2.3	7.5±1.1	14.5±2.5
<i>t</i> 值		2.0326	2.5714	5.6235
<i>P</i> 值		0.043	0.041	0.003

3 讨论

在中医学中,急性 MAST 所述范畴为“乳痈”,属于产褥期常见疾病,以产后哺乳女性为主要发病群体,且发生率高达 90%左右,最常见的发病群体为初产妇^[7]。该病症发生的原因较多,涉及哺乳方法错误、乳汁淤积所致感染、患者机体虚弱、乳汁分泌过剩等。以往西医治疗该病症时尽管可达到一定效果,但停药后易复发,所以预后欠佳。而中医认为,乳房属胃、乳头属肝,所以治疗原则为疏肝理气、清胃热等。采取瓜蒌牛蒡汤加味治疗,该中药方剂包含多种中药材,其中瓜蒌仁、牛蒡子可消肿散结、清热解毒;蒲公英、连翘、金银花、生栀子、黄芩、天花粉等可利湿、消毒、清热;白芷可疏散风邪、消痈散结;皂角刺可散结攻毒;青皮、

柴胡、陈皮可疏肝理气;路路通、王不留行可消痈通络;生甘草可对各种药材药性加以调和^[8]。前述药材合用,则可发挥散结消肿、疏通经络等功效。另外芒硝外敷可消肿止痛,不仅能改善血液循环,促进血管扩张,加速炎症吸收,还可对炎症予以有效控制,以促进患者病情快速恢复。本文结果中,2组对比治疗 1w 后 WBC、CRP 等指标结果,乙组均低于甲组 ($P < 0.05$)。2组对比总有效率结果,乙组为 96.67%高于甲组 60.0% ($P < 0.05$)。2组对比乳房发热疼痛、淋巴结肿大、乳头皲裂等症状消除时间结果,乙组均短于甲组 ($P < 0.05$)。2组对比体温复常、血常规复常及病程等时间结果,乙组均短于甲组 ($P < 0.05$)。可见,早期急性 MAST 采取西医联合瓜蒌牛蒡汤加味治疗发挥着良好优势和积

极作用。

综上,早期急性 MAST 采取西医联合瓜蒌牛蒡汤加味治疗的疗效确切,不仅能快速消除患者各症状,改善机体炎症,还可促进血常规快速复常,缩短病程时间,从而促进其预后恢复,可进一步借鉴推广。

参考文献

- [1] 曹玉明,樊伟,王宏. 瓜蒌牛蒡汤加味联合西医治疗早期急性乳腺炎的疗效及预后分析[J]. 中国中医急症,2016,25(11):2158-2160.
- [2] 付贞. 中西医结合治疗早期急性乳腺炎的临床疗效研究[J]. 中国继续医学教育,2016,8(4):204-206.
- [3] 于小梅. 瓜蒌牛蒡汤配合乳腺疏通按摩对急性乳腺炎早期患者疼痛程度及肿块情况的影响[J]. 光明中医,2021,36(19):3271-3273.
- [4] 石珂,吴良洪,蒋清. 中西医结合内外合治治疗早期急性

乳腺炎 108 例[J]. 光明中医,2018,33(9):1323-1324.

- [5] 左艳芬. 中西医结合护理对早期急性乳腺炎的干预效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(32):51-52.
- [6] 康文,马晓梅,任晓华,等. 急性早期哺乳期乳腺炎中西医结合治疗方案的临床对比研究[J]. 中华全科医学,2021,19(3):479-482.
- [7] 陈梦丽,李丰,彭健雄. 中西医结合对于哺乳早期急性乳腺炎患者疗效的影响[J]. 护理实践与研究,2017,14(15):64-65.
- [8] 彭健雄,梁燕芬,陈梦丽,等. 中西医结合治疗哺乳期早期乳腺炎疗效分析[J]. 岭南现代临床外科,2017,17(4):474-476,480.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS