

中西医治疗肉芽肿性乳腺炎的研究进展

张 演^{1*}, 孙晓龙^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院外二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年3月1日; 录用日期: 2024年3月25日; 发布日期: 2024年4月3日

摘 要

肉芽肿性乳腺炎是一种伴有乳头外形改变, 乳晕周多伴包块的一种慢性非传染性的迁延性乳房疾病。其病程复杂缠绵, 易反复发作, 严重影响女性的日常生活及身心健康。现代临床医学治疗肉芽肿性乳腺炎的手段主要包括激素治疗、手术治疗单纯及联合疗法, 虽然在一定程度上可以改善临床症状, 但就长时间来看, 激素治疗产生的并发症及不良应对患者生活质量及身心健康具有严重影响, 且其疾病复发率较高。中医药治疗其的手段主要采用中药内服、中药外敷等治疗方法, 取得了较好的临床效果。本文将近年西医、中医及中西医结合治疗肉芽肿性乳腺炎研究成果论文进行整理, 以期为临床治疗提供一定的参考。

关键词

中西医治疗, 肉芽肿性乳腺炎, 综述

Research Progress of Chinese and Western Medicine in the Treatment of Granulomatous Mastitis

Yan Zhang^{1*}, Xiaolong Sun^{2#}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Second Department of Surgery, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Mar. 1st, 2024; accepted: Mar. 25th, 2024; published: Apr. 3rd, 2024

Abstract

Granulomatous mastitis is a chronic non-infectious transitional breast disease with nipple shape

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张演, 孙晓龙. 中西医治疗肉芽肿性乳腺炎的研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(4): 77-80.

DOI: 10.12677/acm.2024.144990

change and periareola with mass. The course of the disease is complicated and lingering, easy to relapse, seriously affecting women's daily life and physical and mental health. Modern clinical medicine treatment of granulomatous mastitis means mainly include hormone therapy, surgical treatment and combination therapy, although to a certain extent can improve clinical symptoms, but for a long time, hormone therapy complications and adverse reactions have serious influence on patient quality of life and physical and mental health, and its disease recurrence rate is higher. The treatment of traditional Chinese medicine mainly adopts internal application of traditional Chinese medicine and external application of traditional Chinese medicine, which has achieved good clinical results. In this paper, the research results of granulomatous mastitis were summarized, in order to provide some reference for clinical treatment.

Keywords

Traditional Chinese and Western Medicine Treatment, Granulomatous Mastitis, Review

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

肉芽肿性乳腺炎(Granulomatous mastitis, GLM), 又称肉芽肿性小叶性乳腺炎, 是一种以乳房肿胀疼痛, 甚则皮肤红肿破溃、流脓的慢性非传染性的炎症性疾病, 溃后坚肿难消, 其病程缠绵, 反复不愈[1]。研究发现近年来肉芽肿性乳腺炎患病人数不断增多, 且常见于经产的 30 岁左右女性[2], 人群患病率尚未明确[3]。其病因和致病机理尚未清楚, 近年研究表明主要与自身免疫、避孕药滥用、使用抗精神病药物、细菌感染、乳头凹陷、吸烟等因素有关[4] [5]。目前, 现代临床医学主要以手术治疗、激素治疗单纯或联合治疗作为肉芽肿性乳腺炎的基础治疗手段, 虽然临床疗效较好, 但其术后乳房切口的瘢痕增生致严重毁形, 激素治疗后的复发率及并发症高, 因此, 其安全性仍存在一定争议。近年来, 随着中医药事业的蓬勃发展, 中医内治法及外治法可以作为治疗肉芽肿性乳腺炎一种较为安全且有效的治疗方法[6]。关于中西医治疗方法的结合运用也大力发展, 其临床有效性和安全性受到广泛关注。本文主要综述近年内中西医单纯及联合治疗肉芽肿性乳腺炎的主要手段, 以期为患者提供更优的治疗策略。

2. 病因病机

肉芽肿性乳腺炎属于中医学“乳痈”“乳癖”“乳疽”“疮疡”等范畴。其病因复杂, 病程缠绵。《黄帝内经》痈疽篇曰: “寒邪客于血脉、脉络中化为血泣, 不通则卫气难反而发为痈肿[7]。”《儒门事亲》: “风热结薄于乳房之间, 血脉凝注, 久而不散, 溃腐为脓。”提示寒邪侵袭, 肝失条达, 胃失和降, 肝失疏泄, 气机不畅, 郁而化热, 日久热盛肉腐而致病。《外科集验方·乳痈论》曰: “夫乳痈者, 外感风邪, 内攻毒气, 灌于血脉之间发在乳房之内, 血凝气滞渐成肿硬, 或乳汁宿留久而不散, 结成痈疽[8]。”乳痈病位在肝、胃, 与脾、肾密切相关, 因此治疗原则主要为扶正祛邪, 疏肝泄热, 畅达气机, 清热解毒同时需补益正气, 整体审查, 辨证论治[9]。

3. 西医治疗

3.1. 手术治疗

对于难治性、范围较大的、严重影响患者身心健康的肉芽肿性乳腺炎, 手术干预切除病变组织仍是

最主要的治疗方式[10]。王云翔等[11]采用术前超声病灶定位联合病变切除及腺体瓣成形术治疗肉芽肿小叶性乳腺炎患者 40 例, 结果表明, 此法可有效降低复发率, 提高患者对乳房外形的满意度, 改善患者的免疫功能, 减轻炎症反应, 有利于提高病变组织切除的准确性和彻底性。汪涛等[12]采用扩大切除手术方法治疗肉芽肿性乳腺炎 40 例, 治疗结束后总用效率达 95%, 对于乳房的外形美观程度优良率达 97.5%, 且临床治疗上的有效性、安全性较高, 明显改善患者的生活质量、提高患者治疗满意度等。

3.2. 激素治疗

激素疗法对于临床上不能或不愿意手术的患者可作为首选治疗方法单独或者辅助联合治疗肉芽肿性乳腺炎, 其可有效降低手术风险率及术后复发率[13]。张辅满等[14]采用激素治疗肉芽肿性乳腺炎 30 例, 治疗结束后总有效率达 90%, 具有一定的临床疗效。李彦杰等[15]采用局部注射曲安奈德联合手术治疗肿块型肉芽肿性乳腺炎 31 例, 治疗总有效率达 100%, 且疼痛消失、肿块变软、肿块缩小时间明显缩短, 临床疗效明显改善。

4. 中医治疗

研究表明[16]中医药在治疗肉芽肿性乳腺炎临床疗效明显, 具有极具传统的特色优势。中医认为其病因病机主要与先天不足、气滞血瘀、痰湿阻滞、痰瘀凝聚、邪气外侵等密切相关。胡永春等[17]采用调气和营法联合火针拔罐治疗肉芽肿性乳腺炎 580 例。总有效率达 86.38%, 且相较于常规手术疗法联合激素治疗具有安全、可靠、长效的特点, 且能够有效改善患者临床症状, 值得临床应用及推广。唐众等[18]采用消痈乳康汤联合中医换药治疗肉芽肿性乳腺炎 48 例。治疗 4 周后总有效率达 95.83%。同时研究发现此治疗方法可有效加速疾病的康复, 缓解临床症状, 改善患者的生活质量, 提升患者的免疫功能, 降低疾病复发的风险。王雯君等[19]采用槐耳颗粒治疗肉芽肿性乳腺炎 40 例, 治疗结束后总有效率达 95%。中医治疗手段可最大程度地保护肉芽肿性乳腺炎患者的乳房外形, 一定程度上缓解患者的心理压力。但目前中医对肉芽肿性乳腺炎的病因病机尚未明确认识, 且治疗疗效尚未统一标准, 今后仍需规范及完善。

5. 中西医结合治疗

研究发现[20], 中西医结合治疗肉芽肿性乳腺炎具有较好的疗效, 中医治疗手段可以缩小病灶范围, 为手术治疗创造有利条件, 而且中医治疗可有效降低术后的复发率, 及激素治疗后的不良反应等。热孜亚·萨吾尔等[21]采用中药联合病灶切除缝合手术治疗肉芽肿性乳腺炎 40 例。治疗 6 个月后治愈率达 47.5%, 9 个月后治愈率达 82.5%, 明显高于单纯中药组, 治愈率有效提高。且研究发现此治疗方法可以缩短治疗病程, 减少病灶化脓率, 值得临床推荐治疗及使用。宿琦琦等[22]采用益气 and 营方联合激素治疗特发性肉芽肿性乳腺炎 40 例。治疗后临床有效率达 100%, 且研究证实其不仅可减小乳房肿块面积、缓解病变部位疼痛, 也可有效调节血清水平改善免疫功能紊乱状态。齐腾蛟等[23]采用西药联合传统中药定向穿透疗法治疗肉芽肿性乳腺炎 30 例。治疗结束后, 联合治疗组患者的治愈总有效率明显提高、复发率减低, 有效减轻乳房红肿、疼痛甚则溃烂等临床症状, 且可较好的保持乳房外形。应琰妮等[24]采用局部刺络拔罐疗法联合激素治疗肉芽肿性乳腺炎患者 34 例, 治疗结束后总有效率达 88.23%, 6 个月后随访, 其复发率达 6.67%, 此法可明显改善肉芽肿性乳腺炎的不良临床症状。

6. 小结

肉芽肿性乳腺炎的治疗方案没有一定的标准, 激素治疗、手术治疗、中医中药治疗等单纯或联合疗法均可采用。近几年来中医药事业蓬勃发展, 采用中西医结合手段治疗肉芽肿性乳腺炎逐渐受到广泛关注, 中西医结合治疗手段可明显改善肉芽肿性乳腺炎临床症状及中医证候学评分, 临床有效性明显提高,

复发率一定程度上降低, 但具体不良反应和安全性尚未均到有效检测。因此, 在今后的研究中, 应当重视扩大样本容量, 采用更多随机临床对照试验, 并明确随机序列生成方法, 以提升文献质量, 并最小化外界因素的干扰, 旨在探索更为有效的肉芽肿性乳腺炎治疗方法。

参考文献

- [1] Chen, W., Zhang, D., Zeng, Y., *et al.* (2023) Clinical Characteristics and Microbiota Analysis of 44 Patients with Granulomatous Mastitis. *Frontiers in Microbiology*, **14**, Article 1175206. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2023.1175206>
- [2] 兰柳逸, 冯素玉, 周瑞, 等. 肉芽肿性小叶性乳腺炎研究进展[J]. 医学新知, 2021, 31(3): 186-196.
- [3] 李银鑫, 李智宇, 陈创, 等. 肉芽肿性小叶性乳腺炎的诊断与治疗进展[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2023, 30(12): 1514-1521.
- [4] Dogan, S., Dal, F., Guler, M., *et al.* (2023) Is Peripheral Blood Immunophenotyping Useful to Understand the Etiology of Idiopathic Granulomatous? *Human Immunology*, **84**, 315-319. <https://doi.org/10.1016/j.humimm.2023.05.001>
- [5] 崔天玥, 欧阳理权, 张胜初. 克氏棒状杆菌与囊性中性粒细胞性肉芽肿性乳腺炎相关性的研究进展[J]. 中国临床新医学, 2023, 16(10): 1091-1095.
- [6] 王甲利, 耿中利. 肉芽肿性乳腺炎的治疗进展[J]. 新疆中医药, 2022, 40(2): 114-116.
- [7] 李晓娟, 骆仙芳, 楼招欢, 等. 《黄帝内经》肝藏象理论探析[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(3): 956-959.
- [8] 李林, 陈翰翰, 孙小慧, 等. 中医治疗肉芽肿性乳腺炎研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(8): 139-142.
- [9] 罗君, 刘丽芳, 范洪桥, 等. 基于络病理论探讨通络法治疗肉芽肿性乳腺炎[J]. 云南中医中药杂志, 2021, 42(1): 15-18.
- [10] Donn, W., Rebbeck, P., Wilson, C., *et al.* (1994) Idiopathic Granulomatous Mastitis. A Report of Three Cases and Review of the Literature. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, **118**, 822-825.
- [11] 王云翔, 刘俊锋, 徐升. 术前超声病灶定位联合病变切除及腺体瓣成形术治疗肉芽肿小叶性乳腺炎患者的疗效[J]. 检验医学与临床, 2023, 20(21): 3168-3171.
- [12] 汪涛, 余宏强. 扩大切除手术方法对肉芽肿性小叶性乳腺炎治疗的疗效分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(31): 70-73+78.
- [13] Zhang, L., Hu, J., Guys, N., *et al.* (2018) Diffusion-Weighted Imaging in Relation to Morphology on Dynamic Contrast Enhancement MRI: The Diagnostic Value of Characterizing Non-Puerperal Mastitis. *European Radiology*, **28**, 992-999. <https://doi.org/10.1007/s00330-017-5051-1>
- [14] 张辅满, 李成贻, 阮舒健, 等. 局部、全身及联合应用激素治疗肉芽肿性乳腺炎的临床效果[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(18): 3159-3161.
- [15] 李彦杰, 吕勇刚, 季福庆, 等. 局部注射曲安奈德联合手术治疗肿块型肉芽肿性乳腺炎的疗效分析[J]. 西安交通大学学报(医学版), 2023, 44(5): 773-778.
- [16] 李林, 陈翰翰, 孙小慧, 等. 中医治疗肉芽肿性乳腺炎研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(8): 139-142.
- [17] 胡永春, 雷秋模, 欧阳倩雯. 调气和营法联合火针拔罐治疗肉芽肿性乳腺炎的效果观察[J]. 中国医学创新, 2023, 20(35): 115-118.
- [18] 唐众, 凌洁, 黄维芳. 消痈乳康汤联合中医换药对肉芽肿性乳腺炎临床疗效及Treg/Th17免疫平衡机制的影响[J]. 西部中医药, 2023, 36(10): 145-149.
- [19] 王雯君, 谢小红. 槐耳颗粒在肉芽肿性小叶性乳腺炎肿块期的临床疗效观察[J]. 中国现代医生, 2023, 61(11): 61-64.
- [20] 毕超群, 陈翰翰, 刘苗苗, 等. 中西医结合治疗肉芽肿性乳腺炎临床效果的Meta分析[J]. 海南医学院学报, 2020, 26(10): 775-781.
- [21] 热孜亚·萨吾尔, 孙霁平, 耿金珠, 等. 中药配合病灶切除缝合术治疗肉芽肿小叶性乳腺炎的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(7): 128-131.
- [22] 宿琦琦, 刘晓菲, 李斐斐, 等. 益气和营方联合激素治疗特发性肉芽肿性乳腺炎临床疗效及C3、C4免疫紊乱机制探讨[J]. 中医药学报, 2022, 50(8): 48-53.
- [23] 齐腾蛟, 曾一. 中西医结合在肉芽肿性小叶性乳腺炎治疗中的疗效观察[J]. 现代养生, 2022, 22(22): 1963-1965.
- [24] 应琰妮, 郭智涛. 基于络病理论局部刺络拔罐疗法联合激素治疗肿块型肉芽肿性乳腺炎[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(1): 131-136.