不同方法治疗肉芽肿性小叶性乳腺炎的对比研究

林建山,郑剑忠,黄冬凌,梁郑斌 (深圳市宝安区人民医院甲状腺乳腺血管外科,广东 深圳 518101)

[摘 要] **目的** 观察中西医结合治疗、肿物单纯切除、扩大切除等不同方法治疗肉芽肿性小叶性乳腺炎的临床疗效。**方法** 选择本院于 2010 年 1 月2013 年 1 月收治的肉芽肿性小叶性乳腺炎患者 60 例进入本研究,患者均经石蜡病理检查确诊为肉芽肿性小叶性乳腺炎,按照数字随机法分为 3 组,分别采取中西医结合治疗、肿物单纯切除和扩大切除治疗,观察 3 组疗效差异。**结果** 中西医结合治疗组治愈 9 例(45.0%),复发 11 例(55.0%),单纯切除组治愈 16 例(80.0%),复发 4 例(20.0%),扩大切除组治愈 18 例(90.0%),复发 2 例(10.0%),中西医结合治疗组复发率明显高于单纯切除组和扩大切除组($P<0.05$);中西医结合治疗组、单纯切除组、扩大切除组治疗后对乳房外形满意率分别为 17 例(85.0%)、15 例(75.0%)和 16 例(80.0%),3 组比较无明显差异($P>0.05$)。**结论** 扩大切除治疗肉芽肿性小叶性乳腺炎较其他 2 种方法疗效更佳,具有一定的临床价值。

[关键词] 肉芽肿性小叶性乳腺炎;中西医结合;肿物单纯切除;扩大切除

[中图分类号] R655.8 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2015)01-0058-03

Comparative study of the treatment of granulomatous lobular mastitis by different methods

LIN Jian-shan, ZHENG Jian-zhong, HUANG Dong-ling, LIANG Zheng-bin (Department of Thyroid and Breast Vascular Surgery, People's Hospital of Bao'an District, Shenzhen Guangdong 518101, China)

Abstract: Objective To observe the effect of different methods such as combined treatment of traditional Chinese and western medicine, the simple excision and expanded resection for the treatment of granulomatous lobular mastitis. **Methods** 60 cases of patients treated in our hospital from Jan. 2010 to Jan. 2013 were enrolled in this study, and they were confirmed the diagnosis of granulomatous lobular mastitis by pathology examination. According to randomly number table, they were divided into three groups and they were given the treatment of combined treatment of traditional Chinese medicine and Western medicine, the simple excision, and expanded resection respectively. Whereafter, the therapeutic effect of the three groups were observed. **Results** There were 9 cases (45.0%) were of cure and 11 cases (55.0%) of recurrence in the combined treatment group. There were 16 cases (80.0%) of cure and 4 cases (20.0%) of recurrence in the simple excision group. There were 8 cases (90.0%) of cure and 2 cases (10.0%) of recurrence in the combined treatment group. It shows that the recurrence rate of combined treatment group was higher than the other two groups ($P<0.05$). The satisfactory rate of breast appearance after treatment were 17 (85%), 15 (75%) and 16 (80%) respctively, and there is no significant difference ($P>0.05$). **Conclusion** The effect of extended resectionin for the treatment of granulomatous is better and it has important clinical value.

Keywords: granulomatous lobular mastitis; combined treatment of traditional Chinese and western medicine; simple excision; expanded resection

肉芽肿性小叶性乳腺炎(granulomatous mastitis, GM)临床并不常见,但是近年发病有逐渐增多的趋势。GM 为发生于乳腺的慢性炎症性病症,其特点为形成肉芽肿,而非细菌感染、非干酪样坏死[1]。其最先报道见于 1972 年 Kessler 及 Wolloch 首先对该病进行描述。GM 主要表现为乳房肿块、脓肿、瘘管等,常短期内发病,发展迅速,病变范围广泛,严重影响患者乳房形状,并给患者生活造成极大影响,给患者带来极大的心理负担及身心损害。正因 GM 对患者影响严重,临床极为重视其治疗[2]。随着临床对本病的认识逐渐加深,治疗理念的改变及药物的逐渐发展,临床已有多种治疗方法可供选择,如中西医结合治疗、肿物单纯切除、扩大切除治疗等均为有效治疗方式。本研究旨在探讨不同方法治疗效果的差异,为临床治疗方法的选择提供参考,现报告如下。

doi:10.11659/jjssx.06E014289

[收稿日期] 2014-10-18 [修回日期] 2014-11-10

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2010 年 1 月至 2013 年 1 月本科室治疗的 GM 患者 60 例作为研究对象,经患者及家属知情同意,且符合伦理委员会基本要求。年龄 20 ~ 67 岁,平均(46.2 ± 7.8)岁,结合患者临床表现、影像学检查、经肿块穿刺或切除病理检查确诊为 GM,未合并先天性心脏病、严重颅内损伤、乳腺癌、严重肝肾功能不全等疾病。60 例患者被随机分为 3 组,每组 20 例,3 组患者年龄、病程、合并疾病、病变位置等一般资料经过统计学分析,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

3 组患者入院后均完善相关检查。中西医结合治疗组:服用浙贝母、生甘草、桔梗、僵蚕、夏枯草等中药汤剂,并给予头孢

菌素类加甲硝唑静滴,根据患者不同情况给予中西药结合治疗。单纯切除组:患者麻醉后,选择肿物上方作为切口,切开皮肤及皮下组织,逐步分离,暴露病变组织,使用电刀切除肿物及周围0.5 cm 正常组织,逐步缝合,手术结束,术后采取抗生素治疗。扩大切除组:患者入室后,开通静脉通道,麻醉后,行手术切除,术中沿病变导管切除肿物所在的小叶系统,深度需至乳后间隙,切除肿物及周围 1 cm 组织,手术结束后采取抗生素治疗。部分肿块较大,估计术后乳腺变形严重者,术前先行抗感染、微波理疗、地塞米松、中药治疗等综合治疗,待肿块有所缩小后再行手术。

1.3 观察指标

观察 3 组患者治疗效果、复发率。评定疗效标准:患者临床症状消失,乳腺彩超及钼靶检查未发现病灶出现为治愈;患者出现临床症状,且经检查视为 GM 则为复发[3]。调查并比较 3 组患者对治疗后乳房外形满意度。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计分析,采用 χ^2 检验计数资料,t 检验计量资料,$P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗效果分析比较

60 例患者均获随访,随访 2 年,随访期间无患者死亡。中西医结合治疗组治愈率明显低于单纯切除组和扩大切除组($P<0.05$),而复发率明显高于单纯切除组和扩大切除组($P<0.05$),见表 1。

表 1 患者治疗效果分析比较[例(%)]

组别	n	治愈	复发
中西医结合治疗组	20	9(45.0)*	11(55.0)*
单纯切除组	20	16(80.0)	4(20.0)
扩大切除组	20	18(90.0)	2(10.0)

*:与单纯切除组和扩大切除组比较,$P<0.05$

2.2 患者复发时间比较

中西医结合治疗组复发时间(6.9 ± 2.2)个月,单纯切除组复发时间(12. 9 ± 2. 9)个月,扩大切除组平均复发时间为(16.7 ± 3.2)个月,经统计学分析,3 组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 患者对乳房外形满意度调查

中西医结合治疗组、单纯切除组、扩大切除组 3 组治疗后对乳房外形满意的分别为 17 例(85.0%),15 例(75.0%)和 16 例(80.0%),3 组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

GM 虽为良性病变,其发生机制仍未明确,部分学者认为与自身免疫有关,常合并感染形成脓肿,影像学无明显特异性[4-6]。GM 临床主要表现为乳房肿块、脓肿、窦道等,其诊断主要依靠组织病理学,其病情发生发展较为迅速,易误诊为浆细胞性乳腺炎、乳腺癌等疾病。若未能及时有效治疗,严重影响患者乳房外形,给患者带来极大的心理负担,影响患者生活质量[7-9]。目前有多种治疗方法,包括手术切除、中西医结合治疗、类固醇激素治疗等均有所应用。

根据 GM 发病特点及主要临床表现,其在中医学上主要归类于乳痈、乳漏,清《外科真诠》有所阐述:“乳房烂孔,时流清水,久而不愈,甚则乳汁从孔流出,因先患乳痈,耽误失治所致,亦有乳痈脓未透时,医者针伤囊隔所致者”[10-11]。本研究中采取中西医结合治疗,应用浙贝母、生甘草、桔梗、僵蚕、夏枯草等中药汤剂,治疗后联合应用抗生素,取得了一定效果。据相关研究表明,GM 主要治疗手段仍为手术切除,但采取何种方式仍未能统一认识[12-13]。其中,单纯肿块切除、脓肿切开引流[14]、病变组织扩大切除术、皮下腺体切除术、乳腺小叶区段切除术等均为手术疗法。手术目的为充分切除病灶,但具体切除范围应根据病变大小确定。GM 肿物边界不清晰,单纯肿物切除常难以保证阴性切缘,治疗效果难以保证,术后复发率较高,二次手术发生率较高。这给患者带来很大的痛苦,增加患者损伤,使得伤口难以愈合,加重患者的经济负担及心理压力[14]。临床较常用肿物扩大切除,要求切除完整的病变组织、小叶、导管以及周围正常腺体。因可完全切除病变,所以术后复发率较低[15-16]。对部分患者就诊时肿块较大,合并感染、脓肿形成及破溃、窦道形成,行肿块切除或扩大切除术后乳腺变形严重。我们对此类患者术前给予抗感染、微波理疗、地塞米松、中药治疗等综合治疗,有脓肿形成者反复穿刺抽吸,不轻易切开引流。待肿块有所缩小后再行手术多可以达到满意效果。本研究观察了 3 组患者分别采取中西医结合治疗、肿物单纯切除、肿物扩大切除,经随访发现,肿物扩大切除手术方法术后复发率明显低于其他 2 组,治疗效果较佳。

总之,临床治疗 GM 方法较多,中西医结合治疗、肿物单纯切除、肿物扩大切除均有所应用,其中,肿物扩大切除治疗效果较佳,术后复发率较低。

[参考文献]

[1] 安慧敏,郭德超,潘升华,等. 肉芽肿性小叶性乳腺炎 21 例临床病理分析[J]. 中华普通外科杂志,2014,29(5):392 – 393.

[2] Limaiem F, Khadhar A, Hassan F, et al. Mzabi S. Coexistence of lobular granulomatous mastitis and ductal carcinoma: a fortuitous association[J]. Pathologica, 2013, 105(6): 357 – 360.

[3] 颜 宁,彭伟强,黄宇康. 不同方法治疗肉芽肿性小叶性乳腺炎的对比研究[J]. 临床和实验医学杂志,2013,12(5):368 – 369.

[4] Akahane K, Tsunoda N, Kato M, et al. Therapeutic strategy for granulomatous lobular mastitis: a clinicopathological study of 12 patients[J]. Nagoya J Med Sci, 2013, 75(3-4): 193 – 200.

[5] 李荣国,赵 悦,马 晓. 乳腺结核的诊断与治疗[J]. 临床外科杂志,2013,6(9):736 – 738.

Tween 遮蔽 RBC 表面抗原制备通用血型的初步研究

陈洪宇[1],韩 威[2],姜 恒[2],尹晓琳[1],李 辉[1],李玉麒[1],伍成淑[1] (1. 成都医学院检验医学院医学检验输血方向本科班,四川 成都 610500;2. 成都医学院检验医学院临床输血教研室,四川 成都 610500)

[摘 要] **目的** 探讨 Tween 对红细胞表面抗原(主要是 ABO 和 D 抗原)的遮蔽效果以及红细胞的稳定性。**方法** 采用不同浓度的 Tween 孵育不同血型红细胞,并对其孵育前后抗原效价进行比较,以及采用形态观察,渗透脆性、自身溶血率、氧饱和度(SO_2)、RBC 平均指数检测和上清液游离血红蛋白测定判断孵育后红细胞的基本功能变化,以证实其稳定情况。**结果** Tween-20 对 D 抗原的孵育效果较好且稳定,减弱程度保持在"+"以上,B 抗原遮蔽略差且并不稳定,A 抗原的遮蔽效果较弱,优势浓度在 0.004% 附近。Tween-80 对 D、B 遮蔽效果差异并不明显,在 0.74%、0.80% 附近遮蔽效果较好,保持在"+"以上。**结论** Tween-20, Tween-80 可以遮蔽 RBC 表面抗原,并使其减弱程度保持在"+"以上,RBC 形态及功能没有发生变化。

[关键词] 红细胞表面抗原;Tween-20;Tween-80;化学修饰;通用血型

[中图分类号] R331.141;R457.1 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2015)01-0060-03

Preliminary study on preparation of universal blood type through masking RBC's surface antigen with Tween

CHEN Hong-yu[1], HAN Wei[2], JIANG Heng[2], YIN Xiao-lin[1], LI Hui[1], LI Yu-qi[1], WU Cheng-shu[1] (1. Undergraduate Classes of Medical Transfusion Direction, Chengdu Medical College, Chengdu Sichuan 610500, China; 2. Teaching and Research Section of Blood Transfusion, Chengdu Medical College, Chengdu Sichuan 610500, China)

Abstract: Objective To explore the shielding effect that Tween has made on the erythrocyte's surface antigen (ABO and D antigen mainly) and the stability of the RBC. **Methods** Various types red blood cells' surface antigens were incubated with different concentrations of Tween, then the titers of RBC's surface antigen before and after incubation were compared. The erythrocyte's function alterations and stability through the morphological obersavation, the osmotic fragility, RBC's own hemolysis rate, oxygen saturation (SO_2), routine test of blood as well as the supernatant of free hemoglobin determination were confirmed. **Results** The masking effect of the Tween-20 on D antigen with the weaken titer keeping above "+" was better and more stable than that on A, B antigen. The impact on B antigen was a little worse, and A was the worst. The advantaged concentration is about 0.004%. Besides, the influence of Tween-80's on B and D antigen was not apparent enough. Among all of the concentration, 0.74% and 0.80% did a relatively better job, which also could keep the weaken titer above "+". **Conclulsion** The shielding effect that Tween has made on the erythrocyte's surface antigen (ABO and D antigen mainly) is stable, which keeps above "+". The morphology and function of the RBC does not change.

Keywords: surface antigens on red blood cells; Tween-20; Tween-80; chemical modification; universal blood type

doi:10.11659/jjssx.06E014388

[基金项目] 成都医学院大学生创新性实验项目(CX201112)

[收稿日期] 2014-08-29 [修回日期] 2014-09-17

[6] 曹 辉,田力平,王新异. 浆细胞性乳腺炎诊治分析[J]. 中国血液流变学杂志,2013,9(1):116-118.

[7] 李东生. 浆细胞性乳腺炎与肉芽肿性小叶性乳腺炎[J]. 国际外科学杂志,2012,39(3):203-205.

[8] 袁修学,袁静萍,杨月红,等. 肉芽肿性小叶性乳腺炎 1 例[J]. 中华内分泌外科杂志,2012,6(4):285-286.

[9] Omranipour R, Mohammadi SF, Samimi P. Idiopathic granulomatous lobular mastitis-report of 43 cases from iran; introducing a preliminary clinical practice guideline[J]. Breast Care (Basel), 2013, 8(6): 439-443.

[10] 蔡国英. 中西医结合治疗 39 例非哺乳期乳腺炎的疗效观察[J]. 贵阳中医学院学报,2013,4(1):45-46.

[11] 杨丽芸. 按摩联合通乳散结汤治疗哺乳期急性乳腺炎 60 例疗效观察[J]. 河北中医,2013,9(2):203-204.

[12] 汪 飞,鲍克志,朱 娟,等. MRMBI-RADS3-5 类肿块性病变的 DCE-MRI 及 DWI 联合应用价值探讨[J]. 中国临床医学影像杂志,2013,24(9):617-621.

[13] 朱 惠,钱军明. 肉芽肿性小叶性乳腺炎的治疗[J]. 实用临床医药杂志,2014,18(9):166-167.

[14] 邹家群,王 春,张晓华,等. 应用维斯第负压引流装置治疗乳腺脓肿的护理体会[J]. 局解手术学杂志,2011,20(5):482.

[15] 杜 琳,程 涓,汤 玲,等. 药源性肉芽肿性小叶性乳腺炎 8 例诊治报告[J]. 中华中医药杂志,2014,29(3):953-955.

[16] 李雅勋,顾立学,陶 维,等. 肉芽肿性小叶性乳腺炎的诊断和治疗[J]. 中国妇幼保健,2012,27(28):4491-4492.

(编辑:周小林)