

调摄冲任中药乳宁冲剂对乳腺增生病患者激素水平的影响*

刘 轩¹ 陆德铭²

乳腺增生病又称纤维囊性乳腺病,是乳腺导管和小叶在结构上的退行性和进行性变化⁽¹⁾。本病好发于中青年女性,以乳房肿块和经前期乳房胀痛为主要临床特征。因其病因和发病机理与内分泌功能紊乱密切相关,故血中激素水平常有不同程度的失调表现⁽²⁾。1991 年 9 月~1993 年 1 月,我们采用调摄冲任中药乳宁冲剂纠正患者黄体期血中激素失调,取得了较好的效果,现报告如下。

资料与方法

1 研究对象 35 例患者均为女性,0.5 年内未曾服用过激素类制剂,参照文献⁽³⁾制订如下诊断标准:(1)主诉单侧或双侧乳房胀痛,常于经前期加剧;(2)临床体检单侧或双侧乳房触及一个或数个肿块;(3)利用乳房 X 线钼靶摄片、红外热像仪、肿块细针穿刺吸取细胞学检查等辅助检查手段,排除其他良、恶性病变。将此 35 例患者随机分为治疗组(20 例)及对照组(15 例),其中治疗组平均年龄为 37.30 ± 4.29 岁,月经周期基本正常者 19 例;对照组平均年龄为 36.73 ± 6.65 岁,月经周期基本正常者 14 例。

2 治疗方法 治疗组用乳宁冲剂(由仙灵脾、肉

苁蓉、莪术、桃仁、郁金等 7 味中药组成,干膏粉剂型,每包含生药 10g),每次服 1 包,每日 2 次,3 个月为 1 个疗程,月经期停药。对照组用天冬素片(由中药天门冬中提取的氨基酸类药物,无锡市第四制药厂生产,每片 0.25g),每次服 1 片,每日 3 次,3 个月为 1 个疗程,月经期停药。

3 检测项目与方法 所有患者均于治疗前及治疗 1 个疗程后各检测 1 次黄体中期(月经来潮的第 22 天)血中雌二醇(E_2)、孕酮(P)、卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)、泌乳素(PRL)及睾丸酮(T)6 项激素水平,用放射免疫法测定,药盒由天津德普公司提供。

结 果

1 两组治疗前后黄体期激素测定值比较 见表 1。治疗组治疗后血中 PRL 水平显著下降, T 水平显著升高,与对照组比较,有显著性差异($P < 0.01$, $P < 0.05$)。

2 两组治疗前后黄体期激素正常水平例数的比较 见表 2。治疗组治疗后 PRL、T 测定值恢复正常水平例数明显多于对照组($P < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后黄体期激素测定值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别		例数		E ₂	P	FSH	LH	PRL	T
				(ng/L)	(mg/L)	(IU/L)		(mg/L)	
治疗	20	治前	134.27 ± 84.86	14.54 ± 12.01	7.92 ± 5.50	7.98 ± 10.18	19.35 ± 7.00	42.35 ± 25.98	
		治后	129.10 ± 61.78	13.69 ± 10.23	8.75 ± 6.93	8.75 ± 10.10	14.71 ± 7.31 ** △	60.80 ± 28.72 * △	
对照	15	治前	97.67 ± 54.38	13.79 ± 8.09	8.25 ± 3.63	4.17 ± 2.15	19.46 ± 10.44	39.13 ± 35.37	
		治后	145.13 ± 73.01	15.78 ± 10.02	9.22 ± 7.15	6.35 ± 4.13	26.77 ± 16.49	41.00 ± 25.13	
正常值 [▲]			117.50 ± 39.50	13.59 ± 4.25	10.0 ± 4.00	12.00 ± 8.00	11.09 ± 9.75	50.00 ± 10.00	

注:▲由上海中医药大学附属龙华医院中心实验室建立;与对照组治后比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与本组治前比较, $\Delta P < 0.05$

*国家自然科学基金课题部分内容(No.39170890)

1. 北京中医药大学第二附属医院(北京 100078);2. 上海中医药大学

表 2 两组患者治疗前后黄体期激素正常水平例数比较 [例(%)]

组别	例数	正常水平例数					
		E ₂	P	FSH	LH	PRL	T
治疗	20 治前	7(35)	5(25)	6(30)	8(40)	14(70)	2(10)
	治后	14(70) [△]	4(20)	13(65) [△]	8(40)	16(80)*	11(55)*
对照	15 治前	5(33)	3(20)	12(80)	7(47)	9(60)	1(7)
	治后	10(67)	3(20)	11(73)	10(6)	7(47)	2(13)

注:与对照组治后比较,* $P<0.05$;与本组治前比较,[△] $P<0.05$

讨 论

乳腺组织是多种激素作用的靶器官,其生理功能受到下丘脑—垂体—卵巢轴的综合调控,因此,多种激素的分泌水平及其相互间的平衡是影响乳腺状况的重要因素。多数学者认为,雌、孕激素比例失衡,特别是黄体期 P 分泌不足, E₂ 相对增多,是本病的发病原因⁽²⁾。然而,近年来,有学者认为,血中 PRL 升高,可通过与乳腺上皮细胞表面的 PRL 受体结合或直接进入细胞内而发挥作用,亦可通过影响促性腺激素、卵巢激素及其受体而引起乳腺组织增生^(4,5)。关于 T 与乳腺组织的内在联系,有研究证实,血浆中生理水平的 T 可通过抑制性激素受体的表达,亦可通过延长细胞增殖周期而抑制乳腺肿瘤细胞的生长⁽⁶⁾,另有学者证实, T 可拮抗雌激素对乳腺发育的作用⁽⁷⁾。我们曾对 90 例乳腺增生病患者黄体期血中多项激素水平进行检测,以为黄体期血中 PRL 升高、T 降低以及多种激素紊乱可能是导致乳腺增生病的重要原因⁽⁸⁾。

乳宁冲剂能调摄冲任、疏肝活血,治疗乳腺增生病取得了较好的疗效,临床观察总有效率可达 93.88%⁽⁹⁾,动物实验也表明,该药对异常雌性激素刺激造成的兔乳腺组织增生有明显的抑制作用⁽¹⁰⁾。有关药理研究证实,仙灵脾、肉苁蓉等补肾助阳药具有类似性激素作用⁽¹¹⁾,还能明显提高动物下丘脑多巴胺含量而抑制 PRL 的分泌⁽¹²⁾。此外,莪术、桃仁、郁金等疏肝活血中药具有改善全身及肝脏血液循环的作用⁽¹³⁾,有利于激素在体内的代谢。因此,我们认为,乳宁冲剂降低 PRL 的机制可能是由于补肾药提高了下丘脑多巴胺含量,使 PRL 分泌受到抑制;也可能是由于补肾药自身的激素样作用使 T 升高,通过抑制下丘脑—垂体,抑制了 PRL 分泌所致。同时, T 的升高可以拮抗有效 E₂ 对乳腺组织的刺激,对乳腺组织细胞起到一定的保护作用。用乳宁冲剂治疗后多项激素测定值进入

正常范围的例数增加也充分体现了补肾中药对机体内调节机制的改善作用。总之,调摄冲任中药乳宁冲剂对乳腺增生病患者黄体期激素失调具有一定的调整作用,其药理作用值得今后进一步研究。

参 考 文 献

1. 吴阶平,裘法祖.黄家驷外科学.第 5 版.北京:人民卫生出版社,1996:892—893.
2. 沈镇宙主编.乳腺癌.上海:上海科学技术文献出版社,1990:185—191.
3. 陈贵廷,薛赛琴.最新国内外疾病诊疗标准.北京:学苑出版社,1991:807.
4. 顾芝萍.生殖药理学.合肥:安徽教育出版社,1990:21—22.
5. 束怀德.甾体激素药理学.北京:人民卫生出版社,1982:22.
6. Reese CC, Warshaw ML, Murai JT, et al. Alternative models for estrogen and androgen regulation of human breast cancer cell (T47D) growth. Ann N Y Acad Sci. 1988;538:112—120.
7. Labrie F, Simard J, de Launoit Y, et al. Androgens and breast cancer. Cancer Detect Prev. 1992;16(1):31—38.
8. 刘 轩,陆德铭.90 例乳腺增生病患者黄体期激素水平测定.成都中医药大学学报 1997;20(1):43—45.
9. 刘 轩,陆德铭.乳宁冲剂治疗乳腺增生病临床疗效观察.湖南中医学院学报 1997;17(3):29—30.
10. 刘 轩,陆德铭.中药乳宁冲剂对实验性兔乳腺组织增生的影响.同济医科大学学报 1997;26(4):303—305,311.
11. 林有嵩,陈玉生,韩新民,等.温阳药对下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴受抑大鼠模型的子宫雌激素受体的作用.中西医结合杂志 1985;5(3):175—177.
12. 邝安堃,陈家伦,蔡厚明,等.补阳药对可的松大鼠模型下丘脑单胺类神经递质作用的研究.中西医结合杂志 1990;10(5):292—294.
13. 张孟仁,张育轩.中医药防治实验性肝损伤及肝纤维组织增生的研究概况.中医杂志 1993;34(2):114—116.

(收稿:1997-05-23 修回:1998-02-06)