

Analysis of the Efficacy of Milk Duct Perfusion in the Treatment of Non-lactating Mastitis

Zihao Zheng Chenmeng Long*

Liuzhou City Maternity and Child Healthcare Hospital Breast and Thyroid Department, Liuzhou, Guangxi, 545000, China

Abstract

Objective: To investigate the efficacy of breast duct perfusion in the treatment of non lactating mastitis. **Methods:** 79 patients with non lactating mastitis treated with sancai therapy from January 2017 to December 2020 were included in the study and divided into two groups. Among them, 40 cases were treated with prunella vulgaris oral liquid+abscess suction (control group), and the other 39 cases were treated with breast duct perfusion (experimental group). **Results:** After treatment, breast pain and mass decreased in both groups, but the decrease was more significant in the experimental group, and there was significant difference between the two groups ($P<0.05$); the pain relief rate and tumor reduction degree in the experimental group were significantly better than those in the control group (94.87% vs 77.5%) and (89.74% vs 67.5%). **Conclusion:** Breast duct perfusion therapy for patients with non lactating mastitis can significantly reduce the focus and improve clinical symptoms through non-surgical methods.

Keywords

milk duct perfusion treatment; non-lactating mastitis; non-surgical treatment

乳管灌注治疗非哺乳期乳腺炎疗效分析

郑紫昊 龙晨蒙*

柳州市妇幼保健院乳腺甲状腺科, 中国·广西柳州 545000

摘要

目的: 探讨乳管灌注治疗非哺乳期乳腺炎疗效。**方法:** 本研究在2017年1月至2020年12月之间收治的非哺乳期乳腺炎行三才疗法患者有79例, 将其全部纳入研究并分为2组, 其中, 40例采取夏枯草口服液+脓肿抽吸术(对照组), 另外39例在此基础上应用乳管灌注治疗(试验组), 对比临床疗效。**结果:** 治疗后, 两组乳房疼痛、肿块均有所降低, 但是, 实验组降低幅度更加显著, 且两组对比差异显著, $P<0.05$; 实验组疼痛缓解率及肿物缩小程度显著优于对比组(94.87% vs 77.5%)、(89.74% vs 67.5%)。**结论:** 给予非哺乳期乳腺炎患者乳管灌注疗法, 能够通过非手术方法显著缩小病灶及改善临床症状。

关键词

乳管灌注治疗; 非哺乳期乳腺炎; 非手术治疗

1 引言

非哺乳期乳腺炎, 是一种乳腺炎性病变, 其病理改变的主要特征就是乳腺导管发生扩张, 浆细胞发生浸润, 加上浆细胞的管周纤维化。浆细胞性乳腺炎也可以称为“乳腺导管扩张症”, 其多发群体为中青年非哺乳期女性, 偶尔可在男性或者是儿童中见到。该病临床表现复杂多样, 最为常见

的有乳房红肿、乳头凹陷、乳瘘等。患有该疾病在发病初期主要会发现乳房位置出现炎性肿块, 病情不断发展会逐渐出现溃破、流脓等情况。国际上对此疾病治疗方法五花八门, 但是治疗效果不确切, 复发率较高, 目前对此疾病仍未形成一个共识。为分析乳管灌注对浆细胞学乳腺炎治疗疗效, 选择了我院于2017年1月至2020年12月收治的浆细胞性乳腺炎患者78例, 并分析了其临床资料, 现报道如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

纳入我院2017年1月至2020年12月期间78例乳腺增生患者, 采取分组方式进行对比研究, 以“随机双盲法”将纳入主体平均分为两组, 其中, 对照组40例: 年龄20~55岁, 均值数(35.2±7.1)岁; 研究组39例: 年龄21~56岁, 均值数(35.1±7.3)岁; 纳入标准选择全部穿刺

【基金项目】 经腋窝至乳腺后间隙入路腔镜下乳腺肿物切除术的临床应用研究, 项目编号: Z20180007。

【作者简介】 郑紫昊(1992-), 男, 中国江苏无锡人, 硕士, 住院医师, 从事乳腺肿瘤研究。

【通讯作者】 龙晨蒙(1978-), 男, 这个广西柳州人, 本科, 副主任医师, 从事乳腺甲状腺疾病的诊治研究。

病理诊断为非哺乳期乳腺炎且为研究前未接受过其他乳腺治疗患者，纳入研究对象过程中剔除合并良、恶性肿瘤患者及非哺乳期乳腺炎复发患者，对两组患者基本资料信息用统计学软件计算差异较小， $P < 0.05$ ，研究可行。

2.2 方法

将 79 名患者分为两组：对照组和实验组。对照组予口服夏枯草口服液及脓肿抽吸术治疗，实验组在此基础上加用患侧乳管灌注治疗（患侧乳头消毒，乳头根部局部注射利多卡因注射液行局部浸润麻醉，提起乳头，依据要求选好乳孔，专用乳腺导管灌注钝头针插入，对扩张及溢液的乳孔用生理盐水反复冲洗，至溢液变清亮；将 100ml 生理盐水 + 曲安奈德 50mg+ 头孢曲松 1g 的灌洗液准备好，置于储液盒中，连接电子输液泵，往导管中注入选好乳孔并固定好乳头，助手将治疗器与导管连接好，设定好参数，启动设备，匀速、平稳地向乳管内灌入灌洗液，每隔一天进行一次乳管灌注治疗，7 次乳管灌注为一疗程）。

2.3 评估标准

通过乳腺彩超对病灶进行客观评估（肿物较初发缩小 $\geq 30\%$ 为有效；肿物较初发缩小 $< 30\%$ 增大 $< 30\%$ 为稳定，肿物较初发 $\geq 30\%$ 为无效），同时辅以调查表对患者疼痛主观评估（疼痛评分下降 ≥ 2 分或变为 0 级即疼痛缓解；疼痛较前无改变即为疼痛无改善；疼痛等级升高即为疼痛加重），见图 1。



图 1 疼痛评估图

2.4 统计学方法

本次研究中实验数据选择 SPSS22.0For windows 统计软件进行收集校正。本次研究统计操作由同组检验人员开展，计量资料（年龄）选择 T 值进行检验，计数资料（诊断准确率）选择 χ^2 值进行检验，以 $P < 0.05$ 作为数据差异界限，说明统计学差异存在。

3 结果

3.1 两组治疗前后疼痛评分情况

两组治疗前患者均有不同程度的疼痛，治疗前无显著差异 ($P > 0.05$)。经过治疗后大部分患者疼痛缓解明显，仅对照组出现 1 例患者疼痛加重。其中实验组经过治疗后 37 例疼痛缓解，相较治疗前缓解率达到 94.87% ($P < 0.05$)。治疗后实验组疼痛缓解率优于对照组 (94.87% vs 77.50%)，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 对照组与实验中治疗前后疼痛情况

组别	例数	疼痛缓解	疼痛无改善	疼痛加重	疼痛缓解率
对照组	40	31	8	1	77.50%
实验组	39	37	2	0	94.87%
P					< 0.05
总计	79	67	10	2	

表 1 实验中与治疗前相比疼痛评分 $P < 0.05$ ，实验组对疾病疼痛缓解程度优于对照组，且无疼痛加重情况， $P < 0.05$ 。

3.2 两组治疗前后乳房肿块变化情况

治疗前，两组的乳房肿块差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后对照组出现 5 例肿物增大，实验组未出现肿物增大。治疗后实验组的乳房肿块缩小情况（有效率）明显高于对照组，两者差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 对照组与实验中治疗前后肿物变化情况

组别	例数	有效	疾病稳定	无效	有效率
对照组	40	27	8	5	67.50%
实验组	39	35	4	0	89.74%
P					< 0.05
总计	78	62	12	5	

表 2 实验组治疗后 35 名患者肿物缩小， $P < 0.05$ ，实验组中肿物缩小情况明显优于对照组，且肿物增大情况， $P < 0.05$ 。

4 讨论

近年来，浆细胞性乳腺炎发病率逐年上升，但是到目前为止，浆细胞学乳腺炎的发病机制仍然不明确，大多数研究认为该病主要病因为乳头发育不良与内陷，乳管细胞脱落坏死变性，致使管腔阻塞而扩张乳管，导致导管周围组织累及乳腺小叶并出现坏死病灶产生炎症反应相关。但是临床诊断的时候很容易出现误诊情况，而将其诊断成恶性肿瘤，所以正确分析浆细胞性乳腺炎的病因及临床特点，进而选择正确的治疗方案，是治疗浆细胞学乳腺炎的关键所在。

目前，国际上对浆细胞学乳腺炎仍缺乏统一的共识，有学者认为通过外科手术切除病灶或切开引流是确切可行的方法，但手术后可能乳腺外形发生改变且具有高复发率等不足；而且若切除范围过小炎症无法得到控制，甚至会造成伤口的迁延和反复不愈的症状，给患者带来了巨大的痛苦。岳翔、张建军等通过口服甲泼尼龙激素治疗非哺乳期乳腺炎也取得了较好的疗效，但长期服用激素所致的向心性肥胖、骨质疏松、消化性溃疡等副作用也不可忽视。

通过乳管灌注在保证疗效的前提下解决了以上治疗所有的副作用。一方面乳管灌注可针对其病因,通过灌洗液疏通乳管,将乳管内残留的脓液及细菌稀释、冲洗干净,起到引流脓液的作用;另一方面乳管灌注为非手术疗法,未损伤乳腺组织,可在不破坏乳腺正常组织及外形的情况下进行治疗,且可重复灌注。而灌洗液中头孢曲松为第三代头孢菌素,可同时针对革兰氏阳性菌及革兰氏阴性菌,起到局部应用抗生素,精准杀灭细菌的作用。曲安奈德本身有比较强的抗变态反应和抗炎作用等,本身属于长效的肾上腺皮质激素类药物,应用后能够减少疼痛、充血症状,进一步缩小病灶。而曲安奈德局部应用所致全身其副作用可忽略不计,副作用大大降低。

5 结语

综上所述,乳管灌注针对非哺乳期乳腺炎患者疗效显著,通过非手术方法能明显改善其临床症状、降低复发率、减少副作用,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 刘瀚郅.研究浆细胞性乳腺炎和肉芽肿性乳腺炎的临床特征及

治疗方法[J].大家健康(下旬版),2017,11(7):94.

- [2] 陆静,王宏,穆学涛.浆细胞性乳腺炎的MRI影像表现及临床特点分析[J].医疗卫生装备,2015,36(1):79-81.
- [3] 陆清,江科,薛晓红,等.超声引导下麦默通elite穿刺诊治脓肿期浆细胞性乳腺炎的临床价值[J].西部医学,2017,29(4):479-483.
- [4] 李尚仁,容颖柔,李晓平.超声引导麦默通微创治疗非哺乳期乳腺炎的疗效分析[J].临床普外科电子杂志,2016,4(1):10-13.
- [5] 靳增录.老年性胆囊炎胆结石手术时机及临床效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(18):3443.
- [6] 郭进正.大柴胡汤加减治疗胆囊炎、胆石症临床效果分析[J].中外医疗,2017,36(11):175-177.
- [7] Gunasekaran G, Naik D, Gupta A, et al. Gallbladder perforation: a single center experience of 32 cases[J]. Korean Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery,2015,19(1):6.
- [8] 李立业,杨莉,朱民,等.化脓性浆细胞性乳腺炎急性感染切开引流术的治疗效果[J].中华医院感染学杂志,2016(4):905-907.
- [9] 岳翔,丁洁,王海霞,等.抗生素联合甲泼尼龙在急性脓肿型非哺乳期乳腺炎治疗中的效果分析[J].中国保健营养,2019,29(8):243-244.