

活血化瘀中药辅助浆细胞性乳腺炎和乳腺癌的钼靶 X 射线鉴别诊断

高 军, 段丽丽, 戚 威

中图分类号: R816 文献标识码: B 文章编号: 1004-714X(2005)03-0218-01

【摘要】 目的 探讨短期活血化瘀中药辅助浆细胞性乳腺炎和乳腺癌的钼靶 X 射线鉴别诊断。方法 对临床难以鉴别的浆细胞性乳腺炎 3 例和乳晕区乳腺导管癌 5 例, 辅助中药活血化瘀, 消炎散结治疗 10 d, 观察其前后钼靶 X 射线片的改变并进行比较。结果 中药辅助前后的肿块大小和钙化颗粒清晰度的变化, 在浆细胞性乳腺炎改变明显, 而乳晕区乳腺导管浸润癌改变不明显。结论 在钼靶 X 射线鉴别诊断浆细胞性乳腺炎和乳腺癌中, 用短期中药辅助法是有辅助诊断意义的。

【关键词】 乳腺癌/肿瘤; 浆细胞性乳腺炎/乳腺; 钼靶 X 射线; 中药

近几年来采用高分辨钼靶 X 射线检查, 在乳腺良恶性肿瘤的鉴别诊断方面已达到 88%~90% 以上符合率, 目前以被临床广泛采用^[1]。但对浆细胞性乳腺炎和发生在乳晕区的乳腺导管癌的鉴别来说, 临床医生仅靠该病的临床症状和体征几乎无法区别, 虽然采用乳腺钼靶 X 射线检查其确诊率也不太理想, 只能靠手术中快速病理检查来明确诊断。本实验设想是在不影响病人有效治疗的前提下, 探讨用中药活血化瘀、消炎散结的短期疗法来改变病灶一些特征, 以辅助提高钼靶 X 射线的鉴别诊断。

1 材料与与方法

2003 年共实验经手术病理证实的浆细胞性乳腺炎 3 例和乳晕区乳腺导管浸润癌 5 例。都为女性, 年龄组 34~51 岁, 平均(46.3±5.7)岁。主要临床表现: 浆细胞性乳腺炎 3 例皆发生乳晕区的下方, 呈结节状, 大小约 1.5~3 cm, 质硬无压痛或有轻微压痛, 1 例有轻微的乳头黄色溢液, 1 例伴有同侧腋窝淋巴结反应性增生和轻度压痛; 乳腺导管浸润癌 5 例皆发生在乳晕区, 呈结节状, 大小约 2~3 cm, 质硬无压痛或有轻度压痛, 不伴有乳头溢液, 无同侧腋窝淋巴结肿大;

钼靶 X 射线检查: 采用数字型高分辨 MOGLDS-UIO1 (BYM) 机型, CR 系统—德国 AGFA 公司的 ADC COMPACT PLUS IP 为钼靶专用板(25 kv 63~80 mAs), 对中药短期辅助治疗前和后的乳房进行轴位和斜位摄片检查对比。

中药短期辅助治疗: 用法, 在首次摄片后服中药汤剂 10 d, 每天一剂, 常规煎制服用。中药汤剂的主要成分: 柴胡、丹参、赤芍、青皮、三棱、莪术、橘核、黄芩和败酱草等十几味中药饮片组成。主要功效: 活血化瘀, 消炎散结, 改变浆细胞性乳腺炎的部分组织结构和对药物的时间反应性, 来增加和判别浆细胞性乳腺炎与乳晕区乳癌的不同钼靶 X 射线特征改变, 达到鉴别诊断的目的。

2 结果

短期中药辅助前后浆细胞性乳腺炎组和乳晕区乳腺导管浸润癌组的钼靶 X 射线改变比较(表 1)。

浆细胞性乳腺炎组辅助中药前后同例钼靶 X 片比较, 大体感官有变化, 如肿块大小和边缘的改变等, 对辅助中药有时间反应性; 而乳晕区乳腺导管浸润癌变化不大, 无辅助中药时间反应性。

3 讨论

乳腺癌的发病率在全球范围内有逐年增高的趋势, 我国的情况也是如此^[2]。乳腺良、恶性病变的鉴别诊断是临床各科诊

表 1 中药辅助后两组钼靶 X 射线改变的对比		
钼靶 X 射线特征	浆细胞性乳腺炎	乳腺导管浸润癌(乳晕区)
中药辅助前:		
肿块大小	(1.8±0.81)cm	(1.7±0.92)cm
肿块形状	结节状, 边缘稍模糊。	结节状, 边缘模糊, 部分有毛刺。
钙化特点	散在钙化, 呈细沙粒样, 部分模糊。	散在钙化, 呈粗细泥沙粒样, 模糊。
中药辅助后:		
肿块大小	(1.4±0.53)cm	(1.7±0.75)cm
肿块形状	结节状, 边缘清楚。	结节状, 边缘模糊, 部分有毛刺。
钙化特点	散在钙化, 呈细沙粒样, 清楚。	散在钙化, 呈粗细泥沙粒样, 模糊。
前后病灶对比:	有明显不同(同例)	无明显不同(同例)

治的主要问题, 有许多成熟有效的方法^[3]。但也有一些鉴别盲点需要解决, 如浆细胞性乳腺炎和乳晕区乳腺癌的鉴别诊断是目前发生在乳晕区肿块的鉴别难点, 临床上没有有效的方法。笔者采用短期中药辅助钼靶 X 射线鉴别诊断的目的有二, 其一是采用中药辅助鉴别诊断, 在影像学方面进行一次尝试, 为同道提示一种全新的诊断和鉴别诊断的思路; 其二是根据浆细胞性乳腺炎和乳腺癌组织学性质的不同特点, 用短期中药辅助的方法, 改变其部分组织结构和对辅助中药的时间反应性的变化特点, 建立一个钼靶 X 射线的影像学的鉴别诊断基础, 加上标准的良、恶性肿瘤的诊断标准^[4], 达到鉴别诊断的目的; 实验结果表明采用短期活血化瘀、消炎散结的中药, 可以部分改变炎症性肿块的组织结构和观察到肿块对中药辅助时间反应性的改变, 这种改变对恶性肿块来说无明显改变。这些变化特点在乳房钼靶 X 射线鉴别诊断炎症性肿块和恶性肿块方面有积极的临床意义。

参考文献:

[1] Miller BA, Feuer EJ, Hankey BF. Recent incidence trends for breast cancer in women and the relevance of early detection: an update[J]. CA Cancer J Clin, 1993, 43: 27-41.
[2] 祝伟星, 王启俊, 李玲, 等. 北京城区 1993-1997 年恶性肿瘤发病率分析[J]. 肿瘤防治杂志, 2003, 10(8): 785-787.
[3] Hieken TJ, Harrison J, Hereros J, et al. Correlating sonography, mammography, and pathology in the assessment of breast cancer size[J]. Am J Surg, 2001, 182(4): 351.
[4] 汤钊猷. 现代肿瘤学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1993, 38: 653.

(收稿日期: 2004-11-08)