

溴隐亭联合激素治疗伴高泌乳素血症肉芽肿性乳腺炎的疗效观察

陈丽娟, 曹茵, 袁惠玲, 陈桂林, 高学忠* (广东省东莞市人民医院乳腺科, 广东东莞 523000)

摘要: 目的 观察溴隐亭联合激素治疗伴高泌乳素(PRL)血症肉芽肿性乳腺炎(GLM)的临床效果。方法 选取伴高泌乳素血症 GLM 患者 43 例, 随机分为对照组(激素治疗)和观察组(溴隐亭联合激素治疗), 比较两组患者治疗 4 周后的 PRL 水平、疗效及复发率。结果 对照组治疗前后 PRL 水平无明显变化($P>0.05$), 而观察组则显著降低($P<0.01$), 且明显低于对照组($P<0.01$)。观察组疗效优于对照组($P<0.05$)。随访 3~9 个月, 对照组 2 例(9.52%)局部复发, 观察组 1 例(4.55%)局部复发, 差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 溴隐亭联合激素治疗高泌乳素血症 GLM 患者可以有效降低 PRL 水平, 改善症状, 提高疗效。

关键词: 溴隐亭; 激素; 肉芽肿性乳腺炎; 泌乳素

中图分类号: R 711

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)06-0705-03

Efficacy of bromocriptine combined with hormone in the treatment of granulomatous mastitis with hyperprolactinemia

CHEN Li-juan, CAO Yin, YUAN Hui-ling, CHEN Gui-ling, GAO Xue-zhong* (Department of Mammary Gland, Dongguan People's Hospital, Dongguan 523000, China)

Abstracts: **Objective** To observe the clinical effects of bromocriptine combined with hormone in the treatment of granulomatous mastitis (GLM) with hyperprolactinemia. **Methods** A total of 43 cases with GLM with hyperprolactinemia were selected and randomly divided into the Control Group (hormone treatment) and the Observation Group (treatment with bromocriptine combined with hormone). After 4 weeks of treatment, the PRL level, efficacy, and recurrence rate were compared between the two groups. **Results** There was no significant change in the PRL level of the Control Group before and after the treatment ($P>0.05$). The PRL level in the Observation Group was significantly lower than that before the treatment ($P<0.01$) and that of the Control Group ($P<0.01$). The Observation Group had the efficacy superior to the Control Group ($P<0.05$). The patients were followed up for 3–9 months, during which 2 cases in the Control Group (9.52%) and 1 case (4.55%) in the Observation Group had local recurrence, and there was no statistical difference between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** Bromocriptine combined with hormone for the treatment of GLM patients with hyperprolactinemia can effectively reduce the PRL level and improve the clinical symptoms and the therapeutic efficacy.

Key words: bromocriptine; hormone; granulomatous mastitis; prolactin

肉芽肿性乳腺炎(GLM)是不同于细菌性乳腺炎的一种特殊类型的乳房炎性病变,其主要病理特征为局限于乳腺小叶的非干酪样坏死性肉芽肿性病变^[1]。近年来 GLM 发病率迅速上升,给患者的身心健康和日常生活造成了严重的影响^[2]。目前对 GLM 的发病机制仍不清楚,且无有效的特异性治疗措施,临床多以糖皮质激素或联合手术治疗为主,但均存在一定弊端^[3]。GLM 常见于育龄期妇女,且多于哺乳后 5 a 内

发病。因此有学者认为 GLM 可能与高泌乳素(PRL)有关,但具体机制尚不明确^[4-5]。我们应用溴隐亭联合糖皮质激素治疗伴高泌乳素血症的 GLM 患者,以期通过降低 GLM 水平提高治疗效果,减少不必要的手术。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 1 月至 2019 年 12 月本院收治的肉芽肿性乳腺炎患者 237 例,均为女性,年龄 20~36 岁。所有病例均经粗针穿刺病理活检确诊,并在治疗前由我院检验科采用化学发光法检测 PRL 水平(贝克曼库尔特 DX800),按正常参考值标准设置 PRL 水平

基金项目: 东莞市社会科技发展项目(No.2018507150011329)

收稿日期: 2021-02-18; **修订日期:** 2021-04-03

作者简介: 陈丽娟(1986-),女,硕士,主治医师

通信作者: 高学忠(1962-),男,学士,主任医师, E-mail:

545822050@qq.com

>566 mIU/L(25 μg/L)为高PRL水平。纳入标准:(1)病理活检确诊为肉芽肿性乳腺炎;(2)泌乳素水平>566 mIU/L;(3)均未服用避孕药以及性激素类药物。排除标准:(1)妊娠期、哺乳期及绝经后女性;(2)有精神病史;(3)恶性肿瘤者;(4)有心、肝、肾等其他严重性疾病及合并活动性消化性溃疡、结核病、糖尿病、自身免疫性疾病等病史;(5)就诊前1个月有免疫、抗炎、抗肿瘤、激素等治疗史。237例患者中伴高泌乳素血症47例,其中符合纳入标准病例43例,年龄(30.4±6.4)岁,均为单侧发病。纳入病例按随机分为对照组($n=21$)和观察组($n=22$),两组患者基础资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经患者及家属知情同意,并经院伦理委员会审批通过。

1.2 方法

对照组采用糖皮质激素治疗,口服甲泼尼龙片,0.75 mg/(kg·d),持续2周后,每周减量0.1 mg/(kg·d),缓慢减量至8周完成^[6]。观察组采用激素联合降RPL治疗,口服甲泼尼龙片的同时给予溴隐亭2.5 mg/次,2次/d,持续2周后,缓慢减量至8周完成。治疗期间两组患者根据病情进行综合治疗:(1)患侧乳房局部红肿热痛明显者,同时给予头孢三代抗生素治疗7 d;(2)有脓肿形成时行多次穿刺引流;(3)经治疗炎性包块缩小到≤2 cm,继续治疗包块未见再缩小者采用手术治疗。

1.3 观察指标及疗效判定

检测两组患者治疗前及治疗4周后RPL水平,彩超检查肿块大小,评价治疗效果,并进行3~9个月的随访。参阅相关资料^[7]将治疗效果分为4个等级:治愈,肿块消失,超声未发现异常腺体影,瘘管或窦道愈合;显效,超声提示肿块缩小50%以上,乳房红肿热痛等症状明显改善,瘘管或窦道大部分愈合;有效,超声提示肿块缩小<50%,乳房红肿、热痛等症状好转,瘘管或窦道部分愈合;无效,超声提示肿块缩小<25%,或无明显变化,乳房红肿、热痛症状无明显改善,瘘管无明显变化。

1.4 统计学处理

数据采用SPSS 19.0统计软件分析处理。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用两样本均数 t 检验;有序分类资料采用秩和检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者PRL水平的比较

对照组治疗前后PRL水平无明显变化($P>0.05$),而观察组则显著降低($P<0.01$),且明显低于对照组($P<0.01$),见表1。

表1 两组治疗前后PRL水平比较 ($\bar{x}\pm s$, mIU/L)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	21	834.62±147.88	816.73±133.47
观察组	22	876.92±161.41	396.83±137.13 ^{ab}

与同组治疗前比较:^a $P<0.01$;与对照组治疗后比较:^b $P<0.01$

2.2 两组患者疗效的比较

治疗4周后,观察组患者的病灶均开始缩小,有效率达100%,且大部分患者病灶缩小至2 cm以内。对照组大部分患者病灶缩小,有效率达81.0%。观察组疗效明显优于对照组($P<0.05$),见表2。继续治疗2周后,观察组、对照组分别有2例和4例联合手术切除,差异无统计学意义($P>0.05$)。随访3~9个月,对照组2例(9.5%)局部复发,观察组1例(4.5%)局部复发,差异无统计学意义($P>0.05$);3例复发者重新予治疗,并逐步减量,待肿块缩小后手术,术后随访6个月未见复发。

表2 两组疗效比较 (例)

组别	n	治愈	显效	有效	无效
对照组	21	10	4	3	4
观察组	22	16	4	2	0

两组疗效比较: $H_c=3.97, P<0.05$

3 讨论

GLM是常见的非哺乳期乳腺炎的一种类型,发病率呈逐年上升趋势。目前对GLM的发病机制仍不清楚,认为与患者的泌乳因素、感染因素(尤其是kroppenstetii棒状杆菌感染)等关系密切,而创伤、体内激素水平、口服避孕药、种族差异等都被认为是该病的危险因素^[8]。

目前越来越多的学者认为GLM是一种自身免疫性疾病,可采用类固醇激素或激素联合手术进行治疗^[9]。Hovanessian等^[10]研究结果显示,对GLM患者应用激素治疗,有效率可达77%,本研究对照组的疗效与其相近。激素治疗的特点是起效迅速,能较快的控制炎症的发展,短期内即可表现出良好的治疗效果,但激素应用的适应证、用药时间、剂量较难把握,同时应用激素存在较多的不良反应,如消化道溃疡、向心性肥胖、痤疮等。

PRL主要是由垂体泌乳细胞分泌的多肽激素,其主要功能为促进乳腺生长、发育和泌乳,同时还具有多种的生物活性,对内分泌和代谢、水电解质平衡、免疫调节等都起着十分重要的作用。高泌乳素血症常存在于I型糖尿病、Graves病、桥本甲状腺炎系统性红

斑狼疮等自身免疫疾病中,可能是GLM发病的诱因之一^[11]。本研究结果显示,治疗4周后两组患者的肿块均缩小;观察组的PRL水平明显低于对照组,治疗效果亦优于对照组($P<0.05$ 或 0.01)。治疗6周后,观察组、对照组分别有2例和4例患者肿块未见缩小而采取手术治疗。随访3~9个月,两组局部复发情况差异无统计学意义($P>0.05$)。

综上所述,溴隐亭联合激素治疗高泌乳素血症GLM患者可以有效降低PRL水平,改善症状,提高疗效。

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] 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):193-200.
- [3] 朱耀华,范培芝,张超杰.肉芽肿小叶性乳腺炎的治疗进展[J].医学与哲学:2016,37(5B):56-59.
- [4] ZHOU F, YU L X, MA Z B, et al. Granulomatous lobular mastitis[J]. Chronic Dis Transl Med, 2016, 2(1):17-21.
- [5] LI J, MCGREGOR H P. Idiopathic granulomatous mastitis associated with hyperprolactinemia: A nonoperative approach [J]. Breast J, 2017, 23(6):742-744.
- [6] 周飞,刘璐,余之刚.非哺乳期乳腺炎诊治专家共识[J].中国实用外科杂志,2016,36(7):755-758.
- [7] 王华,张著学,顾丽,等.抗分枝杆菌药物治疗特发性肉芽肿性乳腺炎的疗效评价[J].福建医科大学学报,2019,53(3):163-167.
- [8] 唐欣.肉芽肿性乳腺炎的病因学研究进展[J].中国妇幼保健,2018,33(7):1672-1675.
- [9] 陈壮威,黄晓曦,王红玫.糖皮质激素联合手术治疗肉芽肿性乳腺炎的临床经验[J].福建医科大学学报,2015,49(3):191-192.
- [10] HOVANESSIANLARSEN L J, PEYVANDI B, KLIPFEL N, et al. Granulomatous lobular mastitis: imaging, diagnosis, and treatment[J]. AJR Am J Roentgenol, 2009, 193(2):574-581.
- [11] 秦威,李林,王芳,等.肉芽肿性乳腺炎临床诊治分析[J].肿瘤基础与临床,2017,30(5):427-429.

三维动脉自选标记和弥散张量成像定量参数在胶质瘤分级评估中的价值

何 汉¹,邱 文²,黄海涛¹,陈佩仪¹,黄婷婷¹,梁 波^{1*} (1.茂名市人民医院核磁共振科,广东茂名 525000;2.阳江市人民医院放射科,广东阳江 529500)

摘要:目的 分析三维动脉自选标记(3D-ASL)和弥散张量成像(DTI)定量参数在胶质瘤分级评估中价值。方法 77例脑胶质瘤(BG)患者术前行3D-ASL、DTI扫描,根据术后病理结果分为高级组(46例)和低级组(31例),比较两组3D-ASL和DTI定量参数水平,并采用受试者工作曲线(ROC)分析其在BG分级中评估价值。结果 高级组各项rCBFmax值高于低级组($P<0.01$),而FA、ADC值低于低级组($P<0.01$)。ROC曲线分析显示,rCBFmax、FA、ADC值及联合评估BG分级的AUC分别为0.930、0.798、0.771、0.991,其中联合及rCBFmax的AUC显著高于FA和ADC($P<0.05$)。结论 3D-ASL定量参数在BG分级评估中价值优于DTI,联合应用可提高评估价值。

关键词: 三维动脉自选标记;弥散张量成像;胶质瘤

中图分类号: R 739.4;R 741.04;R 445.2

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)06-0707-04

Evaluating value of 3D-ASL and DTI quantitative parameters in glioma grading

HE Han¹, QIU Wen², HUANG Hai-tao¹, CHEN Pei-yi¹, HUANG Ting-ting¹, LIANG Bo^{1*} (1. Department of MRI, Maoming People's Hospital, Maoming 525000, China; 2. Department of Radiology, Yangjiang People's Hospital, Yangjiang 529500, China)

基金项目: 茂名市科技计划项目(社会发展领域项目)(No.2019327)

收稿日期: 2021-03-18; **修订日期:** 2021-09-17

作者简介: 何 汉(1986-),男,大学,主治医师

通信作者: 梁 波(1983-),本科,副主任医师