

# 蒙医灸疗联合乌力吉-18 味丸治疗乳腺增生症的临床疗效观察

金兰

科尔沁左翼后旗海鲁吐镇卫生院 028100

**【摘要】目的：**深入观察蒙医灸疗联合乌力吉-18 味丸在乳腺增生症治疗中的应用效果。**方法：**从 2024 年 9 月至 2025 年 9 月院内收治的乳腺增生症患者中抽取 86 例作为分析主体，采用系统抽样法进行组别划分，每组归入 43 例（ $n=43$ ），对照组采取单一治疗方案（口服乌力吉-18 味丸），实验组采取联合治疗方案（乌力吉-18 味丸+蒙医灸疗），比对两组在乳房疼痛 VAS 评分、肿块大小、中医（蒙医）症状积分、临床疗效、不良反应发生率方面的差异。**结果：**统计分析后发现，实验组整体有效率更高，呈现（95.35%：79.07%）比例数值。**结论：**对于乳腺增生症患者而言，在临床治疗方案的横向选择中，推荐首选联合治疗方案，即蒙古灸法+乌力吉-18 味丸。该方案不仅能有效缓解疼痛、缩小肿瘤体积并调节内分泌功能，同时可确保治疗安全性并提升整体疗效，值得推广。

**【关键词】**蒙医灸疗；乌力吉-18 味丸；乳腺增生症；临床疗效

当代社会，女性已成为最具影响力的社会角色之一，她们既要追求职业发展，又需恪守传统女性美德。特别是在经济快速增长与生活节奏加速的时代背景下，女性在职场、日常生活及学业追求中承受着日益加剧的压力。这一现象无意间促进了多种妇科疾病的发生率，其中乳腺增生症便是典型代表。乳腺增生症：育龄期女性常见的良性乳腺疾病，主要表现为乳房疼痛、肿块及结节。该病占乳腺疾病总数的 70%-80%，需通过有效治疗措施进行积极干预<sup>[1-2]</sup>。若不及时处理，可迅速进展为乳腺癌，对女性健康及生命构成重大威胁。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2024 年 9 月至 2025 年 9 月设定为研究开展期限，将 86 例院内收治的乳腺增生症患者纳入研究作为分析主体，采用系统抽样法进行组别划分，每组 43 例（ $n=43$ ）。对照组：患者年龄均值（ $34.17 \pm 2.89$ ）岁。实验组：患者年龄均值（ $35.43 \pm 2.30$ ）岁，两组基线资料（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 治疗方法

**1.2.1 对照组开展单药治疗方案：**（1）乌力吉-18 味丸，内蒙古国际蒙医医院制剂，规格：60 丸/袋。（2）施药方法与频次：口服给药，温水送服，每日 2 次，每次 13-15 粒，持续治疗 2 个周期，每周期 30d。

**1.2.2 实验组开展联合治疗方案：**（1）药物治疗部分等同对照组。（2）蒙医灸疗：①明确穴位：膻中、乳根、期门、太冲、三阴交等穴。②灸疗步骤：第一步将特制蒙药艾绒置于灸疗箱内，温热刺激上述穴位及乳房病变部位，每日 1 次，每次 20min，持续干预 2 个周期，每周期 30d<sup>[3]</sup>。③相关注意事项：灸疗过程中，密切观察患者反应，合理控制温度，防止烫伤，若患者有任何不舒服表现，即刻停止灸疗。

### 1.3 观察指标

分析观察两组乳房疼痛 VAS 评分、肿块大小、蒙医症状积分、临床疗效、不良反应发生率方面的差异表现。

### 1.4 统计学方法

SPSS26.0 软件进行  $t$  检验， $\chi^2$  检验，“ $P<0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

## 2 结果

借助表格数据显示, 实验组各维度评分更优 ( $P<0.05$ ), 见表 1:

表 1 两组整体治疗效果比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别            | VAS 评分    | 肿块最大直径    | 蒙医症状积分    |           |           |           | 激素水平           |           | 不良反应发生率     |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|-----------|-------------|
|               |           |           | 乳房疼痛      | 肿块        | 心烦易怒      | 月经不调      | E <sub>2</sub> | P         |             |
| 对照组<br>(n=43) | 3.53±1.02 | 2.14±1.67 | 1.52±0.43 | 1.32±0.41 | 1.11±0.32 | 1.05±0.32 | 152.4±20.6     | 1.23±0.34 | 1<br>(2.33) |
| 实验组<br>(n=43) | 2.14±0.87 | 1.22±0.45 | 0.72±0.32 | 0.65±0.21 | 0.51±0.21 | 0.42±0.23 | 128.6±18.4     | 1.58±0.33 | 2<br>(4.65) |

## 3 讨论

乳腺增生症是一种乳腺结构异常性疾病, 其特征为增殖性乳腺组织未完全退化, 主要累及育龄期女性 (30-50 岁)。该病变既非炎症也非肿瘤, 是乳腺疾病中最常见的良性病变, 已然成为影响女性生命健康的常见病<sup>[4]</sup>。而积极寻求一种科学、有效的治疗干预策略, 便成为了当下亟待解决的关键问题。本项研究中, 划分 86 例患者为两组, 分别对其实施差异性干预策略, 结果呈现, 实验组整体疗效更高、症状积分改善更明显, VAS 疼痛评分更低, 肿瘤直径也得到了有效缩减。分析原因: 乌力吉-18 味丸由益母草、沙棘、赤爬子、诃子、红花、木香等 18 味药材组成。首味药材 (益母草) 具有促进血液循环、调节月经、消解血瘀、缓解腹胀的功效; 第二三味药材 (沙棘与赤爬子) 则体现活血化瘀、软化硬结、散结功效; 红花、木香主要作用于调和气血、调节气机运行、缓解疼痛; 鹿茸与冬虫夏草可补益精血、强健筋骨。诸药合用可有效调节内分泌紊乱、降低血清 E<sub>2</sub> 水平、升高孕酮 (P) 水平、改善乳腺组织增生<sup>[5]</sup>。此外, 可同时兼具抗炎、消肿及抑制子宫平滑肌痉挛的作用, 从而缓解乳腺疼痛并逐渐缩小肿瘤体积。而实验组之所以能够收获最佳治疗效果, 还得益于蒙医灸疗的融入。操作中, 选取膻中、乳根、期门等乳房局部穴位, 可直接作用于患处, 促进乳腺侧支循环疏通, 缓解肿胀与疼痛。对太冲、三阴交施灸, 可调和气血、疏肝活血、调节情绪状态、改善冲脉与任脉功能。两种方法的协同作用能够进一步促进血液循环、消除瘀滞、软化硬结、消散结节、缓解疼痛<sup>[6]</sup>。上述体会望临床采用。

## 参考文献

- [1] 林鹏飞, 王琼潇, 陈究河. 针灸疗法在乳腺增生症中的临床应用研究现状[J]. 微创医学, 2025, 20 (4): 394-399.
- [2] 李云平, 马玉珠. 经络针灸疗法联合消痛散结汤治疗乳腺增生症临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33 (10): 51-54.
- [3] 高瑞瑞, 何海燕, 谭娟. 柴胡疏肝散加炮山甲结合实测经络针灸疗法治疗乳腺增生症临床研究[J]. 四川中医, 2020, 38 (12): 167-170.
- [4] 塔拉甫·托坎, 乌都木丽, 阿仙姑·哈斯木. 针灸治疗乳腺增生症刺破心脏致延迟性心脏压塞死亡 1 例[J]. 法医学杂志, 2022 (6): 802-804.
- [5] 刘方, 张伟. 悬灸联合针刺子宫穴治疗乳腺增生症临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21 (2): 102-104.
- [6] 周忠忠, 刘洪艳, 廖华. 热敏灸联合加味柴胡疏肝散治疗乳腺增生症肝郁气滞型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39 (4): 650-652.