

乳腺良性结节的病因病机及中西医治疗研究进展

王晶晶¹, 王淑美^{1,2}, 傅奎³

¹重庆医科大学中医药学院, 重庆

²重庆中医药学院中西医结合学院, 重庆

³重庆市沙坪坝区人民医院胸外科, 重庆

收稿日期: 2024年10月7日; 录用日期: 2024年11月1日; 发布日期: 2024年11月7日

摘要

本文系统探究了乳腺良性结节的病因病机, 综合分析了中西医治疗策略, 旨在提供针对性的治疗方法和临床决策支持。在病因病机方面, 文章详细论述了中医气机逆乱、痰凝血瘀致病, 以及西医内分泌失调、遗传因素及环境因素对乳腺良性结节形成的影响。对于中医治疗, 本文重点辩证分析了中药内服、外敷及针灸治疗。西医治疗策略部分, 探讨了保守药物治疗、外科手术及其它非侵入性疗法的适应性和效果评价。本文讨论了如何结合中西医理论和实践, 以实现个体化和最佳治疗效果。

关键词

乳腺良性结节, 病因病机, 中医治疗, 西医治疗, 中西医结合

Research Progress in the Etiology of Benign Breast Nodules and the Treatment of Traditional Chinese and Western Medicine

Jingjing Wang¹, Shumei Wang^{1,2}, Kui Fu³

¹College of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Medical University, Chongqing

²College of Integrated Traditional Chinese Medicine and Western Medicine, Chongqing University of Traditional Chinese Medicine, Chongqing

³Department of Thoracic Surgery, Chongqing Shapingba District People's Hospital, Chongqing

Received: Oct. 7th, 2024; accepted: Nov. 1st, 2024; published: Nov. 7th, 2024

文章引用: 王晶晶, 王淑美, 傅奎. 乳腺良性结节的病因病机及中西医治疗研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(11): 472-478. DOI: 10.12677/acm.2024.14112903

Abstract

This study systematically explores the etiology and pathogenesis of benign breast nodules, and comprehensively analyzes the treatment strategies of traditional Chinese and western medicine, aiming to provide targeted treatment methods and clinical decision support. In terms of etiology and pathogenesis, the paper discusses in detail the influence of TCM qi, sputum coagulation and blood stasis, as well as the influence of western medicine, genetic factors and environmental factors on the formation of benign breast nodules. For TCM treatment, this paper focuses on the dialectical analysis of TCM internal administration, external application and acupuncture treatment. In the western medicine treatment strategies, the adaptability and effect evaluation of conservative medical treatment, surgery and other non-invasive therapies were explored. This paper discusses how to combine the theory and practice of western medicine to achieve individualized and optimal therapeutic results.

Keywords

Benign Breast Nodules, Etiology, Chinese Medicine Treatment, Western Medicine Treatment, Integrated Chinese and Western Medicine

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

临床上乳腺良性结节检查表现为结节与周围组织边界清晰,无明显钙化,表面光滑,活动度佳,伴有乳腺胀痛,乳腺良性结节生长较慢。近年来,乳腺良性病变的发病率逐年上升,在所有乳腺疾病中占60%~85% [1]。而乳腺属于激素反应性器官,易受内分泌等内源性因素影响,导致其他乳腺病变的产生,严重时甚至会导致乳腺癌[2]。乳腺良性结节作为女性常见的乳腺疾病之一,其病因复杂多样,可能涉及内分泌失调、遗传因素、生活习惯等诸多因素[3]。随着基因组学、蛋白质组学和代谢组学的快速发展,研究者们逐渐揭开了乳腺良性结节的分子机制,并识别出数个关键生物标志物。在中西医结合治疗方面,利用现代医学检测手段辅助中医辨证施治,展现了个体化治疗的明显优势。西医治疗主要以药物治疗和手术干预为主,重点关注症状缓解和结节生长控制;而中医治疗则着重于调和内脏功能,利用中药和针灸等手段,从体质改善和经络畅通两个层面综合干预。目前的研究显示,中西医结合治疗能更全面地改善患者的临床症状和生活质量。

2. 中医病因病机

乳腺良性结节属于中医“乳癖”“乳核”“乳中结核”范畴,大多数认为与饮食、劳倦、情志内伤有关。在十二经脉中足阳明胃经过乳房,足厥阴肝经至乳下,足太阴脾经行乳外,与肝、脾、胃关系密切。若情志内伤,忧思恼怒则肝脾郁结、气不行津,津液凝聚成痰,气滞痰浊阻于乳络则为肿块疼痛,或饮食劳倦引起冲任失调,气血逆乱,蕴结于乳房脉络,聚集成块。有学者认为阳气虚衰为根本,阴邪结聚为患[4]。若阳气虚弱,则气化不足,五脏失其常,心失阳气则血脉不通,肺失阳气则呼吸不畅,肝失阳气则疏泄失调,肾失阳气则封藏失职,脾失阳气则运化无力,三焦气机故而不利。气的运行失常多会导致血瘀形成,或气滞日久,血运受阻,则血滞为瘀;或气虚日久,无力行血,则血停为瘀,而瘀血是肿块

形成的主要病理因素。《丹溪心法》云：“凡人身上、中、下有块者，多是痰。”津液凝聚成痰，痰湿黏腻，易稽留附着体内，久而成核。《景岳全书·积聚》云：“不知饮食之滞，非寒未必成积”，内受饮食所伤，外又复感于寒，寒与宿食相遇，渐成积矣。寒性收引、凝滞，常客于血脉，与气血津液搏结，壅塞脉络，发为本病，寒邪往往还与痰瘀相合共同致病，多者交互，日久渐成积块。

3. 西医病因病机

3.1. 内分泌失调因素

内分泌紊乱，激素分泌失调是乳腺发病最主要的病机之一。大量研究表明，当体内雌、孕激素比例失调变大或雌二醇含量异常增长时，乳腺组织将不断被激素刺激，受体数量异常增长，刺激乳腺管及其周围纤维在周期性的生理变化中复旧不全，最终促使乳腺结节的形成[5]。血清催乳素(PRL)浓度异常也会刺激乳腺组织，体内 PRL 不断合成并释放时，体内 PRL 含量过多会影响雌、孕激素比例失使雌、孕激素比例失调加重[6]，使疾病进一步加重。Savage 等[7]发现，异常雌激素水平及其代谢物可导致正常乳腺上皮细胞和雌激素受体阳性乳腺癌细胞的 DNA 双链断裂，从而导致乳腺癌的发生发展。还有研究[8][9]表明，雌激素不仅通过诱导 DNA 损伤，而且还可能降低细胞感知能力和修复损伤能力来促使乳腺异常增生的发生，进而发展为乳腺癌。

3.2. 遗传与基因学因素

随着对乳腺良性结节病理生理学的深入探讨，遗传与基因学因素被认为在疾病发生中扮演关键角色。研究揭示了多个基因变异与乳腺良性结节的形成密切相关，其中包括与细胞增殖、凋亡与基质重塑等生物过程相关的基因[10]。例如，某些特定的 BRCA1 和 BRCA2 基因突变，在增加乳腺癌风险的同时，也与良性乳腺病变的发生机率提升有关[11]。此外，SNP 分析通过检测基因组中的单核苷酸多态性，为理解个体间在结节形成风险上的差异提供了分子层面的证据[12]。在转录层面，mRNA 表达谱分析识别出在良性乳腺结节中特异性表达的基因，进一步拓展了靶向治疗的道路[13]。不仅如此，表现遗传学的研究进展也揭示了 DNA 甲基化、组蛋白修饰等在乳腺良性结节发展中的作用机制[14]。

3.3. 生活方式和营养状况

生活方式和营养状况对其病因病机的影响日益受到关注。调查研究发现，不规律的饮食习惯、高脂肪饮食以及缺乏微量元素的摄入可能与乳腺良性结节的形成相关。绝经前女性其体内雌激素主要来源场所为卵巢，而对于绝经后的女性，除肾上腺分泌外，大部分来自于脂肪组织。在芳香化酶的作用下，肥胖病人体内脂肪组织中的睾酮可转化为雌二醇[15]，雌二醇可使强表达雌激素受体的肿瘤细胞增殖及血管再生。特别是膳食中高比例的饱和脂肪酸摄入与乳腺组织的增生性病变呈正相关，而富含多不饱和脂肪酸和抗氧化剂的饮食模式则可能具有保护作用[16]。此外，缺乏体育锻炼的久坐生活方式、过度疲劳以及压力过大等心理社会因素，也被视为乳腺良性结节形成的潜在促进因素。有研究表明，慢性压力可以通过肾上腺素、多巴胺、多肽神经递质等介质影响神经-内分泌-免疫系统，影响乳腺结节的发展和预后[17]。

4. 中医治疗

4.1. 中药治疗

在中医学领域，乳核的治法主要以疏肝理气、化痰散结、活血消癥，调节冲任等方面为主。这涉及了对患者整体状况的综合评估及治疗方法的个性化选择。中药治疗的方法包括内服和外敷两种形式。内

服药物中,常用的方药有逍遥萎贝散加减,适用于肝郁痰凝证,主要成分包括柴胡、赤芍、郁金等,可根据症状加减药物。血府逐瘀汤合逍遥萎贝散加减适用于瘀痰互结证。冲任失调证偏阳虚者二仙汤加味,偏阴虚者六味地黄丸合二至丸加味。根据阴阳虚损不同选择,成分包括仙茅、淫羊藿等[18]。治疗时还需根据伴随症状如痛经、头痛、失眠等进行药物的加减调整,以加强疗效,减少不良反应等。成秀梅教授[19]认为治疗乳腺结节时,亦应重视随月经周期用药,肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴是女性乳房周期性变化的调节中心,临床治疗乳房疾病时常将月经病的治疗思路应用到其中,主要是在常规辨证的基础上,根据月经不同阶段的生理特点选择加大理气、温经、活血药物以调理冲任。月经后期血海空虚,主要加以滋肾、养血药物来调理。经间期阳气萌动,治以滋肾助阳,在滋肾阴的基础上加入仙茅、淫羊藿等助阳的药物。经前期除温补肾阳外,适当增加香附、青皮等疏肝理气、活血调经的药物。这样的治疗方法符合女性的生殖周期规律。同时,也要重视温阳药的应用。通过温阳、调补气血使结节温化,临床常用阳和汤,其中含肉桂、麻黄、炮姜等温散的药物,温补肾阳本身就是调冲任。

4.2. 中药外敷

外敷药物如散结乳宁膏、乳没四子膏等可以直接涂抹在皮肤上,通过药物的渗透作用达到病灶,有助于缩小肿块、缓解疼痛。针对长期形成的实邪进行治疗,通过调和阴阳来达到治疗效果。并通过活血化瘀和祛湿化痰的方法,显著缩小了乳腺纤维腺瘤的结节直径,改善了患者的情绪状态,疗效显著,患者依从性好,具有临床推广的价值[20]。新型透皮贴剂如凝胶贴膏、贴剂、巴布膏剂等在治疗乳腺结节方面具有显著优势。与传统中药外敷相比,这些新型贴剂具有更强的透皮效应和更高的患者使用舒适度。例如乳腺康贴[21]-[23]剂作为一种新型透皮贴剂,组方以柴胡为君药,辅以蒲公英、昆布、海藻等药物,具有疏肝理气、清热解毒的功效,并添加了人工麝香、冰片等芳香挥发散性药物,以增强药效。该贴剂不仅起效迅速,而且具有一定防水功能,使用便捷,残留少,对皮肤刺激性小,维持时间较长,不影响患者正常生活。在临床研究中显示出较高的总有效率,特别是在治疗乳腺增生结节方面,其效果明显优于中药复方或常规西药内服。此外,透皮贴剂在临床应用中的优点还包括减少药物不良反应、提高患者依从性,并且可以与传统中药膏方外敷的有效性相结合,具有广泛的应用前景。随着透皮给药技术的不断进步,透皮贴剂有望成为乳腺结节治疗的重要选择。

4.3. 针灸治疗

针灸治疗因其快速起效、痛苦小、无副作用等特点,越来越受到医生和患者的喜爱。针灸通过刺激特定的穴位,肝郁气滞型的治疗原则是疏肝解郁、行气止痛,常用的穴位包括太冲、肝俞、期门,可选用足厥阴肝经之经穴。中医认为结节为有形之痰,痰瘀凝结型的治疗原则是健脾化痰、活血化瘀,常用穴位有足三里、脾俞、丰隆等。冲任失调型则需补先天之本,行冲任之血气,选用肾俞、太溪、膻中、关元等穴[24]。针灸治疗常结合局部取穴与远部取穴,局部取穴如乳根、膻窗等,远部取穴则辨证循经选穴,以调脏腑、行气血。治疗中还重视特定穴的使用,如五输穴、八会穴、募穴、下合穴等,常选用四肢穴位如太冲、三阴交、足三里、合谷等。膻中穴为气会穴,可用于调气机,取得近治之效,体现了中医标本兼治的理念。闻艳华[25]采用行气散结方穴位敷贴配合针灸疗法治疗瘀痰互结型,提示针灸可以解除免疫抑制状态,促进体内免疫的恢复,提高机体有效地识别、抑制、清除异常增生细胞的能力,改善患者症状。

5. 西医疗疗

5.1. 药物治疗

在西医诊治乳腺良性结节的实践中,药物治疗作为一种非侵入性治疗手段,对于症状较轻的患者具

有重要的应用价值。目前广泛使用的药物包括激素类药物、抗炎药以及免疫调节剂等，针对不同患者的激素水平和病理特征进行个体化治疗。其中，抗雌激素药物如他莫昔芬被证实能够有效抑制乳腺组织的过度增生，改善患者症状[26]。然而，长期应用激素类药物可能带来内分泌水平改变等副作用，这在治疗决策中必须被严格考量。另一方面，非甾体类抗炎药通过缓解炎症反应，对于减轻疼痛和不适具有立竿见影的效果。但药物治疗对于乳腺良性结节的患者生活质量改善和长期预后的影响尚需进一步深入探讨，通过临床随机对照试验收集更为确凿的证据，以优化治疗方案，实现治疗效果和副作用风险之间的最佳平衡。

5.2. 外科手术及微创技术

乳腺良性结节的西医治疗策略持续进化，朝着更精准、微创的方向发展。外科手术作为传统治疗手段，在病灶清除和确诊方面扮演着不可替代的角色。然而，常规开放手术由于其创伤较大、恢复周期长等缺点，逐渐被微创技术所取代。例如，乳腺纤维瘤的电切和射频消融技术，通过精确控制能量输出，最小化周围正常组织的损伤，从而实现局部病灶的精确切除。此类技术的优势在于减少了患者的痛苦和术后恢复时间，同时保留了乳腺的美观。值得注意的是，微创技术要求医师具备高度的专业技艺和精准的操作能力。超声引导下真空辅助微创旋切术全程在超声下进行，可减少正常组织损伤，能够获得足够量的组织样本进行病理学检查，因此广泛应用于良性乳腺疾病的治疗，微创技术已经能够更加精确地评估治疗效果及病变范围。当前研究亟需解决的是优化微创治疗方案，评估不同病变类型和不同患者个体条件下的最佳治疗策略，以及跟踪长期效果和潜在并发症的发展。

5.3. 放射医学与其他治疗方式

放射医学在乳腺良性结节的诊断和治疗中发挥着重要作用。主要技术如乳腺 X 线摄影和超声波检查已成为临床诊断的标准程序，凭借高分辨率成像和精确的导引技术，使得微小结节的检测和活检操作更为精准。近年来，借助于核磁共振成像的广泛应用，放射科医生能够在早期阶段检测到病变组织的微小改变，从而为早期干预提供了可能。此外，数字化乳腺图像分析技术的进步也为个体化治疗方案制定和疗效评估提供了数据支持。在治疗方面，射频消融和高强度聚焦超声等微创技术的发展，提供了替代传统手术切除的新选择。消融其原理为局部高温使蛋白质发生凝固性坏死，继而坏死组织逐渐被机体吸收，以达到治疗的目的[27]。这些方法不仅减少了患者的痛苦和恢复时间，而且降低了并发症的风险。射频消融的疗效随着设备的革新和医师操作技能的提升而不断优化，最大的优势在于结节消融的完整性、边缘清除率高、皮肤损伤率低、其疼痛程度与可接受性较佳，患者对超声引导下射频消融术具有较好的耐受性[28]。不过，稳步发展的放射医学治疗技术也面临一定挑战，包括对结节性质精确分类的需求和长期疗效监控的复杂性。

6. 中西医结合治疗

中西医治疗良性乳腺结节方法多样，更有其适应症。临床上应根据患者的实际情况选择合适的治疗方法，中西医互参，以充分发挥中医与中西医结合的治疗优势。刘宁教授[19]提出当乳腺结节不太大时，常可选择桂枝茯苓丸或血府逐瘀汤治疗，有疏肝行气活血、软坚散结之效。若结节体积较大或增长迅速，即便非恶性，也可能需采取手术切除或内分泌治疗。对于良性结节，若其呈进行性生长且有恶变倾向，特别是直径超过 1 cm 的结节，或难以与恶性肿瘤鉴别时，建议在安全情况下进行手术切除。在较为严重的乳腺疾病治疗中，他莫昔芬是一种常用的药物，但要注意其可能对子宫内膜和卵巢产生副作用，因此不推荐长期服用。除了手术和西药治疗，还可以考虑结合中医针灸治疗，如针刺特定穴位(如太冲、肝俞、期门等)，以达到疏肝解郁、行气止痛的效果。针灸治疗已被证实在缓解乳腺增生症状方面具有显著效果[29]。

乳腺良性结节常呈多发病灶，手术与微创治疗的疗效单一，存在术后复发、术后血肿等反应，单纯中医药治疗能够改善患者临床症状，缩小结节直径，但对于彻底消散乳腺良性结节较为困难，因此联合治疗不仅能够彻底切除乳腺良性结节，还能够调节患者激素水平，降低结节复发率，达到标本兼治的目的。贾海忠[19]教授认为病邪通过血液影响到乳腺，产生的结节往往是多发的、多部位的。对于此类乳腺结节，应高度注意，多发结节要着眼于全身去审查治疗。陈智勇[30]等研究表明消乳散结胶囊辅助超声引导下微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤效果较好，可改善激素水平，降低炎症因子，且具有较高安全性及患者依从性。王帅[31]等人研究表明，发现采用瓜蒌牛蒡汤加减方案，能够有效促进良性乳腺结节在微波消融术后的吸收过程。此外，该治疗方案还能显著减轻患者在术后出现的全身症状，林娜等[32]研究表明阳和汤对于多次乳腺结节术后遗留的小结节具有较好的控制生长并缩小结节直径的疗效。

但乳腺结节治疗方案往往因人而异，且评价标准不一，导致难以量化其疗效。为了推动中西医结合治疗乳腺良性结节的发展，迫切需要制定一套既符合现代医学原理、又不失传统医学精髓的标准化治疗流程和评价体系。其中，应重视基于临床路径的研究，结合大数据和机器学习技术对大量的临床案例进行深度分析，从而揭示不同疗法背后的共性原理和差异化因素。此外，中药成分和作用机制的科学解析，以及与西医药物的协同作用机制的研究，也是未来工作的重点，这将有助于实现中药治疗的精准化和规范化。

7. 本文小结

乳腺良性结节的病因与病机的探索已经取得了一系列的成果。先进的分子生物学技术，如基因组学、转录组学分析，被广泛应用于探究乳腺良性结节发病的分子与遗传层面。中医方面，通过系统研究阐释了肝郁气滞、脾虚湿阻等经络异常与乳房结节形成的内在联系。在治疗策略上，西医手术和药物治疗的定量评估研究表明，微创技术和选择性雌激素受体调节剂效果显著，患者恢复周期短，较少影响患者日常生活。而中医治疗则强调通过中药方剂、针灸和推拿等综合调理，实现对肝郁气滞、脾虚等病因的根本性平衡。近年来，发现通过中西医结合治疗能够提高患者的生活质量，并减少复发率。综上，乳腺良性结节在病因病机研究上已有深入探讨，在治疗策略上实现了中西医相结合的多元化治疗模式，然而其机制仍需进一步探索，且中西医结合的最优治疗方案还有待标准化。

参考文献

- [1] Zhang, M., Xu, W. and Liu, C. (2021) A Comparative Study of Ultrasound-Guided Microwave Ablation, Surgery and Rotational Adenomectomy for Benign Breast Nodules. *Yangtze Medicine*, **5**, 287-294. <https://doi.org/10.4236/ym.2021.54026>
- [2] 林燕斌, 上官云, 赖桂凤, 等. 厦门市思明区女性乳腺结节样病变超声筛查的相关性分析[J]. 实用医技杂志, 2022, 29(6): 590-593.
- [3] 孙文杰. 女性乳腺良性结节发病影响因素及中医证候研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [4] 陈利, 张颖颖, 张文静, 王雅娴, 郭立中. 基于“阳化气, 阴成形”理论探讨扶阳消阴法在乳腺结节中的应用[J/OL]. 中医药临床杂志, 2024: 1-8. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/34.1268.r.20240521.1909.002.html>, 2024-10-01.
- [5] 林淑雯, 李天禹. 乳腺增生症中西医发病机制及治疗的认识[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020(6): 742-744.
- [6] Bernard, V., Young, J. and Binart, N. (2019) Prolactin—A Pleiotropic Factor in Health and Disease. *Nature Reviews Endocrinology*, **15**, 356-365. <https://doi.org/10.1038/s41574-019-0194-6>
- [7] Savage, K.I., Matchett, K.B., Barros, E.M., Cooper, K.M., Irwin, G.W., Gorski, J.J., et al. (2014) BRCA1 Deficiency Exacerbates Estrogen-Induced DNA Damage and Genomic Instability. *Cancer Research*, **74**, 2773-2784. <https://doi.org/10.1158/0008-5472.can-13-2611>
- [8] Guo, X., Yang, C., Qian, X., Lei, T., Li, Y., Shen, H., et al. (2013) Estrogen Receptor α Regulates ATM Expression through miRNAs in Breast Cancer. *Clinical Cancer Research*, **19**, 4994-5002. <https://doi.org/10.1158/1078-0432.ccr-12-3700>

- [9] Song, L., Lin, C., Wu, Z., Gong, H., Zeng, Y., Wu, J., *et al.* (2011) miR-18a Impairs DNA Damage Response through Downregulation of Ataxia Telangiectasia Mutated (ATM) Kinase. *PLOS ONE*, **6**, e25454. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0025454>
- [10] 铁丹晨. 乳腺癌人群与非乳腺癌人群 BRCA1/2 突变率的差异及突变率相关因素研究[D]: [硕士学位论文]. 西安: 中国人民解放军空军军医大学, 2024.
- [11] 陈文君, 郭赛男, 童美玲, 李银蝶. 乳腺癌致病因素概述[J]. 生物学教学, 2015, 40(12): 4-5.
- [12] 白梅. 乳腺癌及妇科肿瘤组织常染色体 SNP 突变分析[D]: [硕士学位论文]. 石家庄: 河北医科大学, 2016.
- [13] 张英辉, 严俊, 李锐, 沈恋迪. miRNA-4429 对乳腺癌细胞增殖、迁移、侵袭、凋亡的影响及作用机制[J]. 癌症进展, 2023, 21(23): 2609-2613.
- [14] 贺紫薇, 葛梦迪, 孙心悦, 刘成祥, 王宽宇. m6A 甲基化修饰在乳腺癌中作用及调控机制研究进展[J]. 医学研究杂志, 2024, 53(2): 10-13, 116.
- [15] 王金秀, 毛大华, 杨森果, 王玉佳, 杨丹. 肥胖与乳腺癌发生、发展相关性研究进展[J]. 安徽医药, 2024, 28(5): 865-870.
- [16] 黄颖, 韩彬, 邓晓敏, 傅晓颖, 余小平. 膳食脂肪对乳腺癌影响的研究进展[J]. 中国医药科学, 2021, 11(18): 27-30, 102.
- [17] 苏凌峰, 王虎霞, 王延峰, 宋张骏. 慢性压力对乳腺癌发展的影响[J]. 基础医学与临床, 2024, 44(9): 1303-1307.
- [18] 陈前军, 裴晓华. 早期乳腺癌中医辨证内治专家共识[J]. 现代中医临床, 2020, 27(3): 5-8.
- [19] 刘宁, 夏仲元, 赵进喜, 史晓光, 成秀梅, 付娜, 王宁, 付超, 庞博, 贾海忠, 王乐. 乳腺结节诊断, 良性恶性当详审: 乳腺结节治疗, 中西互参疗效好[J]. 环球中医药, 2023, 16(11): 2257-2262.
- [20] 姜莹, 傅奎. 散结乳宁膏外敷治疗乳腺增生症痰瘀互结型临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(1): 129-131.
- [21] 魏馨林. 乳腺康贴剂治疗 84 例乳腺增生临床疗效分析[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(20): 39.
- [22] 杜子春. 乳腺康贴剂治疗乳腺增生临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(84): 92.
- [23] 谷海龙, 金明杰. 乳腺康贴剂治疗乳腺增生临床应用探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2014, 1(9): 1517-1518.
- [24] 杨启帆, 马界. 针灸治疗乳腺增生症的选穴规律[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(23): 18-19.
- [25] 闻艳华. 行气散结方穴位敷贴配合针灸疗法治疗乳腺增生(痰瘀互结型)疗效观察[J]. 四川中医, 2019, 37(7): 204-207.
- [26] 刘胜, 王怡, 吴春宇, 陈佳静. 中西医结合临床诊疗乳腺增生专家共识[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(3): 1159-1164.
- [27] 陈治光, 何文, 张巍. 乳腺癌的热消融治疗[J]. 中国医学影像学杂志, 2023, 31(12): 1332-1336.
- [28] 中国抗癌协会肿瘤消融治疗专业委员会, 中国临床肿瘤学会肿瘤消融专家委员会, 中国医师协会介入医师分会肿瘤消融专业委员会, 等. 微波消融治疗乳腺良性结节专家共识[J]. 中华内科杂志, 2023, 62(4): 369-373.
- [29] 肖兴平, 杨稣浩, 张心晓, 黄泽钦, 罗霞霞, 王宇飞, 张怀艺. 针灸治疗乳腺增生症研究进展[J]. 山西中医, 2023, 39(10): 66-68.
- [30] 陈智勇. 消乳散结胶囊辅助超声引导下麦默通微创术治疗乳腺良性肿瘤的效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(34): 112-115.
- [31] 王帅. 瓜蒌牛蒡汤加减促进良性乳腺结节微波消融术后恢复的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2021.
- [32] 林娜. 阳和汤治疗多次术后残留乳腺增生小结节的疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2020(20): 3405-3406.