

· 经验交流 ·

托瑞米芬治疗男性乳房肥大症的疗效观察

高德明 李金茂 何显力 吴涛

男性乳房肥大症又称男性乳房发育症(gynaecomastia)。发病年龄多为 13~75 岁,本病可分为青春期(12~17 岁)、成年期(18~25 岁)和老年期(50 岁以上)。50 岁以上发病率尤高。目前认为多与患者体内雌二醇(E_2)相对或绝对升高密切相关^[1-2]。随着经济水平的提高,人们的生活方式、饮食习惯等发生了很大的变化,中国男性乳房肥大症的发病率也呈现出上升趋势^[3]。本院于 2007 年 12 月至 2011 年 11 月,应用抗雌激素药物托瑞米芬(toremifene, TOR)加本院研制的中成药制剂(调内分泌胶囊,制剂号:兰制字【2011】F69006 号)治疗本病 160 例,疗效满意,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

在 160 例男性乳房肥大症患者中,年龄为 18~35 岁者 33 例(20.6%),36~49 岁者 39 例(24.4%),50 岁以上者 88 例(55.0%),最高年龄为 85 岁,病程 1 月至 3 年,平均为 6 个月。本组患者均有单侧或双侧乳腺呈女性乳房发育,多有轻度胀痛,于乳晕下可扪及盘状肿块,边缘清楚,质地柔韧,具有弹性,压之有轻微痛,肿块与乳头和皮肤不粘连。其中单侧乳房肿块 30 例(18.8%),双侧乳房肿块 130 例(81.2%)。乳房肿块直径为 2~7 cm,其中 2~5 cm 者 145 例(90.6%),5~7 cm 者 15 例(9.4%)。

1.2 诊断标准

患者乳房肿块呈盘状,位于乳晕下,质地柔韧,病史短者均有压痛。经彩色超声或钼靶 X 线诊断为男性乳房肥大症,排除男性乳腺癌。

1.3 治疗方法

联合应用 TOR 60 mg/d,调内分泌胶囊 5 粒/次,3 次/d,饭后服用。1 个月为 1 个疗程,一般服用 2 个疗程。治疗期间未应用与乳腺病有关的其他药物。

1.4 疗效评价

参照中华全国中医学会外科学会制定的疗效评价标准^[4]:(1)痊愈 乳

房疼痛,乳房肿块消失,停药后 3 个月不复发;(2)显效 乳房疼痛减轻消失,肿块质地变软,肿块直径缩小 1/2 以上;(3)有效 乳房疼痛减轻,肿块直径缩小,但 $<1/2$;(4)无效 乳房症状与肿块均无明显改变。

2 结果

本组 160 例中显效 135 例(84.4%),有效 16 例(10.0%),总有效率为 94.4%,无效 9 例(5.6%)。全组患者治疗期间,仅有 4 例(2.5%)面部潮红,1 例(0.6%)恶化,1 例(0.6%)头晕,均能继续治疗,无一例中途停药。本组患者,经 1 个疗程(1 个月)的治疗,乳房疼痛和肿块消失达 92 例(57.5%, 92/160)。停药后半年未见病情复发。

3 讨论

男性乳房肥大症是男性乳腺增生引起的乳房良性肿大,有生理性和病理性两类。生理性乳房肥大症多发生在青春期(12~16 岁)和老年期(60 岁以上);病理性乳房肥大症又称继发性乳房肥大症,可发生于任何年龄,多见于青年人和老年人。其发病与性激素代谢障碍有关,是由于许多病因引起机体内雌性激素相对或绝对增高所致,亦和患者乳腺组织对雌性激素敏感性增强有关。继发性男性乳房肥大症与睾丸、肾上腺、肝脏疾病、先天性畸形等有关,还与饮食习惯、药物、社会环境等因素有关^[3]。

TOR 是由 Farmous 自 1979 年开始研制的新一代雌性激素药物,与他莫昔芬(TAM)抗雌性激素作用机制相同,亦是竞争性地与乳腺细胞内的雌激素受体结合,阻断过高的雌性激素引致的细胞分化、增殖^[5]。但与 TAM 相比,其无拟雌激素样作用,因此,引起的不良反应较少^[6]。由于其氯离子结构的存在,减少了基因改变致癌的可能性。本组临床资料显示,TOR 对男性乳房肥大症具有满意的治疗效果。在消除乳房疼痛和肿块方面,有效率达 94.4%(151/160),多数患者的乳房肿块在第一个月治疗后消失。为了减轻 TOR 的不良反应,笔者同时加用本院研制的中成药(调内分泌胶囊),其主要成分为当归、柴胡、山茶萸、制山甲等纯中药,经提取浓缩配制而成,以舒肝理气、软坚散结、活血化瘀,兼顾清热解毒为原则,本组未发现患者因消化道症状和其他不良反应而停药治疗。另外,本组仍有 9 例患者治疗无效,这类患者具有身体肥胖、乳房肿块在 5 cm 以上、呈明显女性化乳房等特征。

总之,本组临床资料显示,TOR 辅以调内分泌胶囊治疗男性乳房肥大症,具有一定的治疗效果,不良反应轻,安全性高。

【关键词】 托瑞米芬;调内分泌胶囊;男性乳房肥大症;药物治疗

【中图分类号】 R655.8 【文献标志码】 B

参考文献

- [1] Hands LJ. Gynecomastia[J]. Br J Surg,1991,78(8):907-917.
- [2] 刘鹏,乔新民,张嘉庆,等. 男性乳腺发育与相关激素及雌孕激素受体之间关系的临床研究[J]. 中华普通外科杂志, 2000,15(3):159-161.
- [3] 黄峰,康忠诚. 托瑞米芬治疗男性乳腺发育症的疗效评价[J]. 医学临床研究,2006,23(3):383-384.
- [4] 中华全国中医学会外科学会. 乳腺增生病的诊断及疗效评定标准[J]. 中国医学报,1988,3(3):66.
- [5] Tonetti DA, O'Regan R, Tanjore S, et al. Antiestrogen stimulated human endometrial cancer growth: laboratory and clinical considerations[J]. J Steroid Biochem Mol Biol,1998,65(1/6):181-189.
- [6] 吴壮宏,王深明,李晓曦,等. 托瑞米芬治疗乳腺囊性增生病 158 例临床分析[J]. 中国医学研究与临床,2004,2(6): 29-30.

(收稿日期:2012-04-09)

(本文编辑:罗承丽)

高德明,李金茂,何显力,等. 托瑞米芬治疗男性乳房肥大症的疗效观察[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2012, 6(6):688-690.

