

乳病从瘀论治

杨小清

(罗定市人民医院,广东 罗定 527200)

摘 要: 根据乳房的生理病理,与气血的关系,探讨从瘀论治乳病。乳房疾病多与足厥阴和足阳明关系密切,其病机主要有肝气不舒,肝胃蕴热,瘀热互结;肝肾不足,气滞血瘀,痰瘀互凝。“瘀”、“结”、“痛”为其临床基本特征。治疗应审因论治,注重活血化瘀。气滞血瘀之乳癖,宜行气化瘀;热瘀内结之乳痈,应清热化瘀;痰瘀相凝之乳瘤,当消痰化瘀;乳癌术后阴虚血瘀者,需养阴化瘀。活血化瘀贯穿始终。

关键词: 活血化瘀;乳房疾病;中医药疗法

中图分类号: R655.8 **文献标识码:** B

乳房疾病临床较为常见的有乳痈(乳腺炎)、乳癖(乳腺增生或乳腺纤维瘤)、乳病(乳腺异常发育症)及乳岩(癌)等。祖国医学认为乳房的经络部位与胃、肝、肾、冲任等经络有关,与脏腑、经络、气血功能是否正常关系密切,其病多为肝、胃二经受病,或因肝气抑郁,肝胃蕴热,瘀热互结;或缘肝肾不足,气滞血瘀,痰瘀相凝;或由于阴虚火旺,灼津为痰,痰火凝结,瘀于乳络。“瘀”既是病因也是病理产物,所以血瘀成肿为块疼痛是乳房疾病的普遍特征,治疗在辨证论治的基础上,灵活应用活血化瘀法,从瘀论治乳病,常可收到预想不到的效果。现简述如下。

1 气血痰火瘀结乳房

中医认为,乳房正常生理功能的维持及乳房疾病的产生主要与肝、脾胃、肾及冲任等脏腑、经络、气血功能正常与否密切相关,气血、经络、脏腑功能正常,则乳房可维持正常的生理功能。若由于各种致病因素引起肝气郁

滞,脾胃气机失常,冲任失调,肝肾阴虚,等等,皆可导致脏腑功能失调,经脉乳络阻塞,气血运行不畅,气滞血瘀,痰湿内生,气瘀痰结于乳房而形成结块;气郁化火,热火内结乳房而发生乳病。

2 活血化瘀治疗乳病

气滞血瘀,乳络阻塞,乃乳病的基本病机;“瘀”、“结”、“痛”是乳病共有的临床特征。故无论从标从本论治乳病,在辨证分型施治基础上,都需结合运用活血化瘀之法以疏通气血,使瘀血结块得以化散,乳络通畅而肿痛自消。活血化瘀法治疗乳病又根据乳疾病机分为行气化瘀、清热化瘀、消痰化瘀、养阴化瘀等,活血化瘀贯穿始终,是以乳病从瘀论治。

3 病例介绍

3.1 行气化瘀治乳癖 张某,女,35岁,2000年4月11日初诊。双乳房结块胀痛3月余,经前更甚。检查:双乳

者,都是阴证。由此可见,阴证和阳证是代表两种相反的病情。张景岳云:“伤寒纲领,惟阴阳最要,此而有误,必致杀人”。说明了辨别阴阳在诊断、治疗上的重要性。

4 结 论

综上所述,阴阳学说是《内经》的基础理论核心和精髓,它贯穿于《内经》的始终,为中医学确立了正确的科学思维方法,中医基础理论来源于《内经》,所以说阴阳学说亦是中医基础理论的核心,又是中医学的优势和特色。阴阳学说的学术意义在《内经》中是非常重大的,作为古代中国哲学朴素的唯物论和自发的辩证法思想,已渗透和融入于《内经》的医学理论体系之中,交织和贯穿了整个中医药理论,无不可以从阴阳学说中得到解释或加以阐明,成为阴阳学说在《内经》基础理论中不能分离的指导思想,奠定了中医药理论的基础,其中蕴涵着极其丰富的科学内涵和契机,至今仍具有强大的生命力。由于历史条件的限制,阴阳学说存在着一定的局限性,但这并不能否定其在中医药学中的地位和作用,若一味地苛求其

局限性,岂不是否定五千年的中国传统文化的博大精深吗?若将阴阳学说剔除于中国传统医学之外,将会使《内经》的基础理论处于“皮之不存,毛将安附焉”的尴尬地位。

中华民族优秀传统文化中医药学,经过几千多年来的发展,在阴阳学说的指引下,经过历代医家的研究提高创新,梳理出中医基础理论的发展脉络,在形成和发展的过程中,充实并完善成为其独特的医学科学体系,形成了完整的理论和丰富的临床实践经验,而且认识到对中医理论和实践的研究,及后世医学的发展起到了重大的推动作用。我们在继承阴阳学说的基础上,使传统与现代科学技术接轨,和谐相处,相互取长补短,共同发展,才符合人类医学发展的客观规律,只有传承和创新才能进一步推动中医基础理论科学化研究的发展,更好地指导现代中医临床实践^[3]。

参考文献:

- [1] 秦伯未. 内经知要浅解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983. 12
- [2] 刘燕池. 中医基础理论[M]. 贵阳: 贵州科技出版社, 1997. 56
- [3] 柴瑞震. 四部经典著作是中医药理论及临床的根柢[J]. 中华名医论坛, 2004(4): 3

收稿日期: 2005-02-11

作者简介: 杨小清(1959-), 女, 广西岭溪人, 副主任中医师。

房外上象限均可扪及 2 个约 $1.2 \times 1.5\text{cm}$ 结块, 边界欠清, 质地不硬, 表面光滑, 推之活动, 与周围组织无粘连。经前肿块增大变硬, 触之胀痛, 经净则缩小质软, 胀痛亦减, 结块有时可随喜怒而消长。月经量少夹有瘀块, 少腹胀痛, 舌质偏红, 尖边有瘀点, 苔薄白, 脉沉弦。冷光源强光照乳房提示: 双侧乳腺小叶增生。中医诊断: 乳癖, 乃肝气郁结, 气滞血瘀所致。治予疏肝解郁, 行气化瘀。处方: 丹栀逍遥散(柴胡、当归、白芍药各 15g, 牡丹皮、栀子、茯苓、白术各 10g, 炙甘草 5g) 加王不留行、猫爪草、瓜蒌壳各 15g, 每天 1 剂, 水煎服。连服 15 剂后乳房疼痛及结块消散。为巩固效果, 下次月经前守方再进 10 剂。随访 1 年未见复发。

按: 乳癖相当于西医学乳腺小叶增生症, 多由于体内激素内环境失衡, 导致内分泌紊乱, 黄体素的分泌减少, 雌激素的分泌相对增高而造成。中医学认为多因肝气郁结, 失于疏泄, 气血瘀滞乳络引起。治疗行气与化瘀兼顾, 方用丹栀逍遥散疏肝理气, 王不留行活血祛瘀, 猫爪草、瓜蒌壳散结止痛。诸药合用, 气血畅通, 瘀结消散而获效。

3 2 清热化瘀治乳痛 罗某, 女, 28 岁, 1999 年 7 月 6 日初诊。自然分娩后 50 天, 右乳房肿胀灼痛 2 天, 伴身热, 头痛, 口渴渴, 大便结。检查: 体温 38.3°C , 右乳房红肿灼热, 压痛明显, 但无波动冲击感。舌质红, 苔薄黄, 脉滑数。西医诊断: 右乳房急性乳腺炎。中医诊断: 乳痛, 证属肝胃蕴热, 瘀热互结。治法: 清热解毒, 活血化瘀。处方: 瓜蒌牛蒡汤(瓜蒌仁、牛蒡子、银花、连翘、皂角刺各 12g, 花粉、黄芩、栀子、柴胡、青皮各 10g, 陈皮 7g, 甘草 5g) 加穿山甲、王不留行各 15g, 当归尾 12g, 2 剂, 水煎服, 每日 1 剂。7 月 8 日二诊, 体温 37.2°C , 右乳房红肿热痛基本消失, 上方去当归尾, 续进 3 剂而病愈。

按: 乳痛相当于现代医学的急性化脓性乳腺炎。新产之妇, 不知调养, 感受热邪, 邪毒壅盛, 煎熬血液, 热瘀内结, 阻塞乳络, 生成乳痛。治疗当清热与化瘀并举, 方中瓜蒌牛蒡汤清热解毒, 通乳散结, 穿山甲、王不留行、当归尾活血祛瘀, 消痛止痛。服药 5 剂, 热去血宁, 诸症悉除。

3 3 消痰化瘀治乳病 陈某, 男, 62 岁, 1997 年 9 月 10 日就诊。3 月前发现右侧乳房增大, 局部胀痛, 曾请西医诊治, 拟诊“男性乳房异常发育症”, 用“丙酸睾酮”治疗, 但因药后遗精较频, 不得不中断治疗而转诊中医。患者既往有“慢性支气管炎”病史 3 年, 时有咳嗽, 咳出粘稠痰, 并心烦易怒。检查: 右乳房肿大, 乳晕中央有扁圆形肿块, 轻度压痛。舌质黯, 苔黄腻, 脉弦滑。中医诊断: 乳病, 证属肝火偏亢, 痰瘀交结。治宜平肝清热, 消痰化瘀。处方: 蒲公英、夏枯草、瓜蒌壳各 15g, 浙贝母、白花蛇舌草各 20g, 王不留行 12g, 知母、桃仁各 10g, 炮穿山甲、红花、陈皮各 5g。每天 1 剂, 水煎服。连服 40 剂, 乳房增大消退, 自觉症状消失。

按: 男性乳房异常发育症, 是一种内分泌失调的疾病, 以乳房肿大为特征, 中老年男性发生者多由于睾丸功能低下, 雌性激素相对增强所致。祖国医学则认为与肝失所养, 肾气不充密切相关, “痰瘀交结”致病者亦较为常

见。本例缘于痰湿内盛, 郁而化火, 肝火偏亢, 气机不利, 血瘀凝滞, 痰瘀交结。故用蒲公英、夏枯草、白花蛇舌草、知母清肝泻火, 浙贝母、瓜蒌壳、陈皮消痰软坚, 王不留行、炮穿山甲、桃仁、红花化瘀散结。痰瘀同治, 消痰化瘀, 服药 1 月余而告愈。

3 4 养阴化瘀治乳癌术后不适 谭某, 女, 59 岁, 1999 年 10 月 27 日初诊。左侧乳腺癌根治术并化疗后 22 天, 神疲乏力, 头晕眼花, 口干口苦, 夜寐不宁, 舌质黯绛, 舌苔少, 脉沉细数。乃肝肾阴亏, 气血不足, 血气瘀滞之虚中夹实证。治予养阴益肾, 活血化瘀, 方用六味地黄汤(熟地、山萸肉、茯苓各 15g, 山药 20g, 泽泻、丹皮各 10g) 加太子参 30g, 白花蛇舌草 30g, 当归、白芍药各 12g, 川芎 6g。3 剂, 水煎服, 每日 1 剂。10 月 25 日二诊, 睡眠转佳, 头晕眼花、口干改善, 但纳食不振, 于上方加黄芪 15g, 白术 10g, 炙甘草 5g, 每日水煎服 1 剂, 连续调理 2 个月, 临床症状基本消失。

按: 乳癌术后正气阴血已伤, 加之化疗使元气更伤, 气虚无力推动血行, 造成气虚失和, 血气瘀滞, 出现头晕眼花、寐差、舌质黯绛等症, 故选用六味地黄汤滋补肾阴; 辅当归、白芍、川芎, 乃取四物汤之补血兼活血化瘀; 加太子参、黄芪、白术、炙甘草益气健脾使气旺以促阴血生, 气旺而推动血行, 祛瘀而不伤正; 再佐一味白花蛇舌草抗癌防死灰复燃。诸药合用, 寓补消其中, 标本兼治。

4 体 会

血液是人的重要物质, 血液循环而行, 环流不息, 周而复始, 濡养全身。若脉络因内外各种致病因素的侵袭, 影响血液的正常功能和运行, 或体内存留离经之血, 或容有污秽之血, 即可形成瘀血。血瘀一旦形成便不能发挥其正常的生理功能, 反成为致病因素, 导致各种病理变化。活血化瘀法, 是治疗由血瘀而引起的疾病的一种特有疗法, 是平衡气血乖违的一种手段, 施治于临床各科各系统疾病, 疗效显著。

妇女以血为本, 其生理特点与男子不同, 经、带、胎、产以及哺乳的辛劳及消耗, 性情的忧思与抑郁, 易致肝肾、气血受病, 故乳房疾病的发病率远高于男子。《妇女玉尺》说: “妇人之疾, 关系最钜者则莫如乳。” 乳房疾患又以血瘀证型者特别多见, 血瘀乳络, 脉络不通, 则为肿为痛, 甚至结毒不散而成核变癌。临床表现为实证者, 以气滞血瘀、瘀热互结、痰瘀互凝居多; 虚中夹实者, 则有阴虚血瘀、气虚血瘀等。活血化瘀是其基本治法, 有热者应清热化瘀, 气郁者当行气化瘀, 痰凝者宜消痰化瘀, 阴血不足者予养阴化瘀等等。现代医学研究结果也证实活血化瘀法能改善或纠正血液循环和微循环障碍, 活血化瘀药具有选择地加快血液流动、降低血液黏稠度等作用^[1]。因此, 临床在辨证分型施治乳病的同时, 灵活应用活血化瘀之法, 从瘀论治乳病, 则奏效良捷。值得注意的是, 活血化瘀法对孕妇应慎用。

参考文献:

- [1] 姜春华. 活血化瘀研究[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1981. 222~ 295