乳 房 疾 患 邱 嗣 康 著



言指心

心此概当

百病中醫自我療晨蒙言

越样和署留

**百病中医自我疗养丛书**

乳 房 疾 患

**邱** **嗣** **康** **著**

**人** **民** **卫** **生** **出** **版** **社**

**内** **容** **简** **介**

本书介绍了乳房的结构、发育等有关女性乳房的生理知识，重点 介绍急性乳腺炎(乳痈)、乳部疖肿(乳疖)、乳晕部湿疹(乳湿疡，奶 湿)、乳腺囊性增生病(乳癖)、乳房腺新维瘤(乳癖)、乳房异常发育 症(乳疠)和乳癌(乳岩)等最常见的乳房疾患的发病原因、临床表 现、鉴别诊断、中医药的治疗方法和有关调养护理及预防知识。内容 系统扼要，文字通俗易懂，对防治乳房疾病有一定的实用意义，可供 中医爱好者和具有中等文化水平的患者阅读。也可供中西医务人员参 考。

百病中医自我疗养丛书

**乳** **房** **疾** **患** **邱** **嗣** **康** **著**

人 民 卫 生 出 版 社 出 版 (北京市崇文区天坛西里10号) 北京顺义寺上印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本2t 印张49千字

1985年2月第1版1985年2月第1版第1次印刷 印数：00,001-26,200

统一书号：14048 ·4850 定价：0.26元 〔科技新书目83 一 9 4 〕

**出** **版** **说** **明**

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药 防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织 编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原 则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及 如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中药、 针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法)、调养 护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确 切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应 用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适 宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者 阅读，也可供中西医务人员参考。

**目** **录**

[**一** **、概述** 1](#bookmark2)

[( 一 ) 女性乳房的结构 1](#bookmark3)

[( 二 ) 女性乳房的发育 2](#bookmark4)

[( 三 ) 乳房肿块的鉴别 5](#bookmark5)

[**二** **、常见的几种乳房疾息** 9](#bookmark6)

[( 一 ) 急性乳腺炎(乳痈) 9](#bookmark7)

[( 二 ) 乳房窦道(乳漏) 22](#bookmark8)

[(三) 乳部疖肿(乳疖) 26](#bookmark9)

[(四) 乳晕部湿疹(乳湿疡、奶湿) 32](#bookmark10)

[(五) 乳腺囊性增生病(乳癖) 37](#bookmark11)

[( 六 ) 乳房腺纤维瘤(乳癖) 41](#bookmark12)

[( 七 ) 乳房异常发育症(乳疬) 45](#bookmark13)

[( 八 ) 乳癌(乳岩) 49](#bookmark14)

[( 九 ) 乳房肿块的自我检查方法 53](#bookmark15)

[**三、乳房疾息的预防** 56](#bookmark16)

[( 一 )要正确使用胸罩 56](#bookmark17)

[( 二 ) 要注意乳房的清洁 57](#bookmark18)

[( 三 )要定时喂奶，防止乳汁积滞 58](#bookmark19)

[( 四 )要警惕和重视乳房内的肿块 59](#bookmark20)

[**四、乳房疾息的常用中草药** 60](#bookmark21)

[( 一 ) 抗感染类药 60](#bookmark22)

[(二) 抗肿瘤类药 65](#bookmark23)

[(三) 其他类药 68](#bookmark24)

**一、概** **、述**

乳房疾患是妇女的一种常见外科病，它包括乳房部的赘 生性肿块、乳房的炎症性病变、乳腺囊性增生病、乳腺小叶 增生病(即局限性乳腺囊性增生)、乳房腺纤维瘤和乳癌等 多种急、慢性疾病。

由于女子在生理上的特点，乳房疾患的发病率远比男子 为高。正如清代《妇科玉尺》 一书中所说：妇人之疾，关系 最巨者则莫如乳。

乳房一名的由来，考查中医学的文献，始见于我国现存 较早的一部医学著作—— 《黄帝内经素问 · 刺禁论》篇，记载 为：“……刺乳上，中乳房，为肿根蚀。”足见前人对乳房疾 患早在二千多年前就有了一定的认识。

下面先从女性乳房的结构、发育和中医对乳房组织的认 识谈起。

(一)女性乳房的结构

乳房(或称乳腺),它是女性的哺乳器官，其基底主要附 着于胸肌深筋膜及胸大肌的浅面。自性成熟期开始，由于卵 巢发育并分泌女性激素，在雌激素的促进下，乳房发育增大， 腺体和脂肪组织显著增生。成年未孕女性的乳房，外观多对 称而呈圆椎形或半球形，位于胸前壁第2～6肋骨之间，并隆 起于皮肤的表面。

乳房的皮下为蜂窝性脂肪组织，由乳腺、脂肪和纤维组 织所构成，并以乳腺为主要部分，借脂肪组织和纤维组织分

隔成15～20个乳腺小叶，每一小叶有其单独的输乳管(亦称 乳腺管)。这些输乳管以乳头为中心，均呈放射状汇集于乳 晕，开口于乳头(图1)。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 皮肤  纤维组织 一脂肪组织 |  |  |
| 一乳头  输乳管  腺组织 | O | 乳晕 乳头 乳房 |
| 图 1 女性乳房结构示意图 图 2 | | 乳晕示意图 |

根据历代中医学的有关文献所述，妇女的乳房属足阳明 胃经，乳头、乳晕均属足厥阴肝经。乳头为乳房隆起的中心 部分，表面有十几个输乳小孔，为输乳管的开口处。乳头周 围色素沉着的圆形区域称为乳晕(图2)。

乳晕长有皮脂腺，能分泌皮脂润泽乳晕和乳头。

未婚女性的乳头和乳晕为淡红色，妊娠后的5~6周，可 渐见乳房隆起 ， 乳头 、 乳晕增大 ， 色泽加深而呈深褐色 。

(二)女性乳房的发育

中医认为：女子的月经、妊娠、胎产、哺乳等的生理特 点，是与冲、任两脉和肾的功能密切相关的。因为冲、任两

脉属于奇经(奇经是人体经络的一部分，系冲、任、督、

— 2—

带、阴跷、阳跷、阴维、阳维八脉的总称。因不受十二经的 拘制，且无脏腑配偶关系，故称之为奇经),隶属于五脏(即 心、肝、脾、肺、肾五个脏器的简称),具有蓄藏脏腑十二 经脉气血，孕育鼓动气血的作用，故有冲脉为“血海”,任脉 为“阴脉之海”的比喻。而肾藏阴精(肾阴)而寓有元阳 (肾阳),具有生殖、发育、生长和濡养脏腑的功能，故有 “先天之本”的名称。正如中医古籍《素问 · 上古天真论》 中说：“女子七岁肾气盛，齿发更长；二七而天癸至，任脉 通，太冲脉盛，月事以时下；……七七任脉虚，……"。这是古 人对女子的生长发育在生理现象上的认识，也说明人的生长

发育直至衰老是由肾气的盛衰所决定的。但乳房的外形和乳 房的大小， 一般仅仅是表明乳房所含的脂肪多少而已，它与 婚后的生育、产后泌乳的多少并无一定的关系。

乳房的发育， 一般可分为新生幼儿期，青春发动期，成 熟期和绝经后的老年期几个阶段(图3):

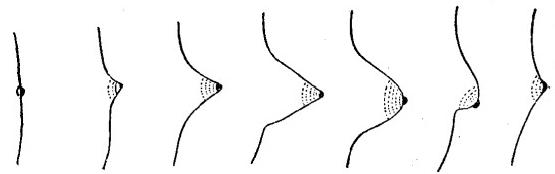


图3 乳房发育示意图

**1.** **新生幼儿期：**

新生儿的乳房，不论男、女，在刚出生后的3～5天内， 常可出现乳腺增大，并稍隆起于皮肤表面。由于受来自母体 的女性激素的刺激，新生儿的乳头还可见有少量的黄色乳样

液体外溢。3~4周后，稍隆起的乳房，随着来自母体的女性 激素的消失而自行消退，并保持静止的状态而渡过幼儿期进 入到青春发动前期(一般在12岁左右),这时卵巢开始有少 数卵泡发育。

**2.** **青春发动期：**

青春发动期，也叫青春期，女子约在12～14岁左右之 间。到了这个时期，女子的各个部分开始发生了较明显的变 化。比较明显的外观变化是乳房开始发育隆起，乳晕下可伴 有硬结，并有轻微胀痛的感觉，这是青春发动期女子出现的 最早特征。然而女子的青春发动期还是应该以月经初潮(第 一次来月经)为进入该期的标志。

青春发动期的女子，由于肾气渐盛，化生“天癸”而出 现初潮。在卵巢分泌激素的作用下，促进了乳房的发育增大， 先呈“盘状”,继之呈“半球形”。当然，整个乳房的增大，主 要还是由纤维组织和皮下脂肪的增多所致。

根据青春发动期的乳房发育情况，从青春前期(乳头突 起),逐渐可见：乳房和乳头微微隆起，继之乳房和乳晕融合 突起，然后乳头和乳晕明显突出于乳房之上而进入性成熟 期。

**3.** **成熟期：**

成熟期是女子的全盛时期。此期女子的乳房、乳头均明 显增大突出，乳房也显得丰满，显出女性的一种特有体态。

但乳房发育的定型， 一般多在青春发动期后的5年左右。然 后约经30～40年的旺盛时期而逐渐进入到更年期(即绝经 阶段)。

**4.** **绝经后的老年期：**

女子从性成熟期逐渐进入到更年期时，由于卵巢机能的

逐渐衰减，乳腺开始全面萎缩；“天癸竭”,开始出现绝经

(绝经的早、迟，与生活环境和子宫的发育情况有着密切的 关系)。此期，乳房的腺体和脂肪组织不断为结缔组织所代 替；小乳管和血管逐渐硬化而闭塞，乳房萎缩、下垂而进入 老年期。

(三)乳房肿块的鉴别

乳房肿块是临床上较为常见的一种乳房疾患，多为赘生 性。在门诊中，我们经常遇到有相当一部分的病人，常因自 己在无意中发现乳部有肿块而顾虑重重，唯恐因罹患乳房癌 肿前来门诊检查，并要求能明确诊断。这里我们先介绍一 下：一旦发现乳房肿块，首先应该考虑的有哪些乳房疾患， 怎样鉴别乳房肿块?

常见的乳房肿块有：乳腺囊性增生病、乳腺小叶增生病 (亦即局限性乳腺囊性增生)、乳房腺纤维瘤和乳房感染性 肿块。至于乳房癌在乳房肿块中的发病率并不是太高的。因 此，当乳房发现肿块时，既要慎重对待，又不必忧心忡忡。

怎样鉴别乳房的肿块呢?

**1.** **乳腺囊性增生病：**

本病包括乳腺小叶增生病(即局限性乳腺囊性增生病), 中医统称为“乳癖”。好发于25～40岁的中青年妇女。肿块常 见于单侧或双侧的乳房，多呈囊性感，或者是多个大小不等 的韧实感的肿核，皮色如常，表面光滑，与皮肤和胸肌筋膜 并不粘连，与周围组织的分界也并不十分清楚。并以病人自 觉乳房胀痛，尤以在月经来潮前7~10天开始，乳房肿块增 大变硬、胀痛明显加重，经净后诸症减轻或消失为本病的临 床特征。全身症状一般并不明显。

本病偶尔亦可伴见乳头有少量黄绿色、棕色或血样的液 体。腋窝部淋巴结不肿大。

本病有恶变的可能，故有人将它称为乳癌的前期病变。 然而临床所见，经治疗后恶变的病例极为少见。关键在于早 期的正确治疗。

**2.** **乳房腺纤维瘤：**

本病亦属中医的“乳癖”范畴，好发于20～35岁的青 年妇女，是一种较为常见的乳房良性肿瘤。发病多见于乳房 的外上方(因该部位的乳腺组织往往较其他部分厚大),肿 块一般为单发性，呈圆形或卵圆形，大小多在5厘米以内。 肿块硬度中等，表面光滑，与皮肤不相粘连，并与周围组织 分界较为清楚，故检查时用手触摸有一定的活动度。

本病与月经周期无关。病程亦较缓慢。

在临床上，本病癌变的虽不多见，但有变为肉瘤的可能， 故也应及早治疗。

**3.** **乳房结核：**

本病中医称为“乳痰”,是一种结核性的乳房疾患，现在 较为少见。发病以中青年的妇女为多，常继发于其他结核性 疾病。病起常可在乳房内侧肋骨与软骨交接处附近触及一个 或数个与周围组织分界不清、压痛轻微的硬结肿块。

本病病程较长。日久，肿块可与皮肤粘连。若肿块软化 可形成寒性脓肿；溃后脓液稀薄，但无异常恶臭，常致慢性 溃疡或形成瘘管。

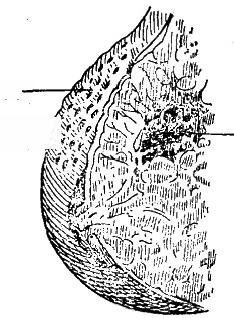
本病常伴有患侧的腋窝部淋巴结肿大。全身可见形瘦少 食、午后潮热等明显的阴虚症状。

**4.** **乳癌：**

本病是乳房内的一种恶性肿瘤，好发于40～60岁的中

老年妇女。发病早期常为无痛性的单发的乳房肿块。因此， 患者多在偶然中触及而发觉。肿块质硬，表面不光滑(犹如 岩石之状，故中医谓之“乳岩”),边缘也不十分清楚，触之 不易推动。随着癌肿浸润的增大，皮肤可出现凹陷；乳头下 陷内缩或乳头抬高，这是乳癌常有的一种特殊的体征。腋窝 部可触到质硬无痛的肿大淋巴结。

当癌肿与皮肤粘连时，患侧的乳房皮肤又可出现水肿， 并在毛囊处形成许多点状的小凹坑，呈“橘皮”样变化(图 4)。

皮肤橘皮样变一

点状小孔 乳癌

图4 乳房表面皮肤“橘皮”样变化

若癌肿周围出现新的硬结，又称“卫星结节”(图5)。 溃后常呈“岩穴”状(图6),分泌物恶臭。如为导管癌， 又可见到乳头有血性分泌物溢出。

由于乳房内肿块的病种很多，而且大多又是良性。因 此，每当发现乳房肿块时，只要及早诊治就能收到良好的治 疗效果，千万不要惊慌失措，乱投药物；更不要“谈虎变

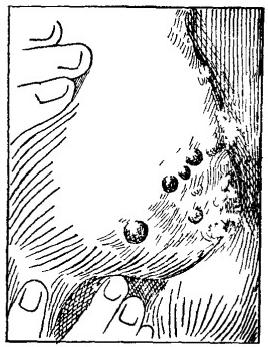


图 5 乳癌晚期的“卫星结节”

示意图

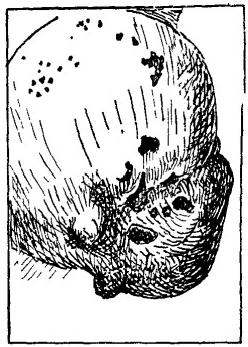


图 6 乳癌呈“岩穴”状溃疡

示意图

色”,顾虑重重，以至寝食不安，反而影响了身体的抵抗力。 因为在必要时还可以切除病变部位的肿块作病理检查来明确 诊断的。

**二、常见的几种乳房疾患**

(一)急性乳腺炎(乳痈)

**【概述】** 本病中医称为“乳痈”,俗称“奶毒”,是临床上 最为常见的一种感染性乳房疾病，多见于初产妇的哺乳期。

中医根据人体十二经脉循行的走向分布认为：妇女乳头、 乳晕属足厥阴肝经，乳房属足阳明胃经。且乳汁为气血所化 生而来源于胃的水谷精微，它的疏泄又与肝经有关。因此， 急性乳腺炎的发生，多与肝经之气郁结，阳明之热蕴滞；或 因肝胃不和，局部经络壅塞，乳汁积滞不畅有关。

【病因病机】(1)乳汁积滞：多见于乳头陷缩、乳络不畅 的初产妇；或因乳多而婴儿吮吸未净，以及断乳时方法不 当，乳汁积滞而引起。

(2)吮乳感染：多因乳头破碎；或乳儿肠胃有热，吮吸时 含乳而睡，以致热毒乘隙蕴滞乳络。

(3)产后血虚，复感风寒邪热壅滞。

(4)肝胃不和，气滞血凝壅结而成。

(5)过食荤腥油腻或酒类等辛辣刺激之品，以致脾胃运化 失调，湿热浊气蕴结乳房。

在上述引起急性乳腺炎的病因中，以乳汁积滞和乳儿吮 乳感染为最常见。因乳汁的积滞很易使邪热蕴蒸酿脓。因 此，乳络不畅，乳汁积滞不仅是引起本病的一个主要病因， 而且还是邪热蕴滞引起乳房化脓的一个重要病机。

(6)妊娠期的乳腺炎，除由乳头感染或外伤等因素所引

起外，多由胎气旺盛(故常见于妊娠6~7个月以后),肝气 失于疏泄，邪热蕴蒸乳房所致。

【临床表现及诊断】 本病起病急骤，常见乳络不畅，乳 汁郁积或乳头皲裂破碎，并以乳房肿块疼痛为其主要特征，

可伴有寒热或全身不适，胃口不佳，大便秘结等症。尤其好 发于哺乳3个月以内的初产妇。

由于引起急性乳腺炎的病因和发病的时期不同，中医一 般把它分为哺乳期乳痈(亦叫外吹乳痈或外吹乳)和妊娠期 乳痈(亦叫内吹乳痈或内吹乳)两大类。

**哺乳期乳痛：**

哺乳期乳痈多见于初产妇。常见患侧乳房肿痛明显，乳 汁郁滞，乳络不畅。初起乳房肿块皮色如常或微红，继则出 现红炊灼热、压痛明显，并可伴有畏寒、发热和患侧的腋窝 部淋巴结肿痛。

发病后，如果偏于热重的(即以感染为主),一般7天 左右就会化脓。化脓时，肿块疼痛可有明显加剧，往往寒热

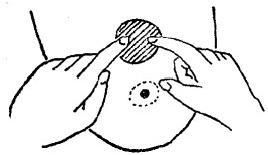
不退。一旦脓成，则肿块的中 心较软，用手指“扪触”辨 脓，可有明显的波动感(中医 称为“应指”)。这是适时切开 排脓的主要诊断依据(图7)。 必要时可在局部浸润麻醉下

图7 脓肿波动感检查示意图

(在脓肿“应指”感最明显

处，注射普鲁卡因肾上腺素0.5毫升左右后)作穿刺抽脓予 以确诊脓成与否。

本病在临床上应注意的是：当乳房脓肿成熟过度时，疼 痛往往反而减轻；用手触之亦不甚痛，但“应指”的波动感

觉是十分明显的，犹似“水中浮舟”,波动范围也大。作者在 临床上对这样的病例常有所见，均为治疗不够及时、正确； 亦有因惧怕开刀，不遵医嘱而耽误失治所造成的，这样的病 例，溃后就容易损伤乳络(乳腺管)而引起疮口流(溢) 乳，日久形成“乳漏”。为此，往往被迫断乳而影响对婴儿的 哺养。

**妊娠期乳痈：**

妊娠期乳痈多见于怀孕后6~7个月的孕妇。常见患侧 乳房肿痛，初起乳房肿块可皮色不变，继则皮肤潮红，触痛 轻微，常伴有腰背疫楚等症。如果肿块皮色泛红，常是趋于 化脓的征象。本病化脓缓慢，溃后脓出稠少，疮口往往要等 到分娩后才能收敛。

妊娠期乳痈在临床上较为少见，其特点是：妊娠中后期 乳房出现疼痛性肿块，起则难消，化脓迟缓，溃后很难收口。 故应争取及早治疗。当肿块皮肤泛红，检查有波动感时还需 待脓肿局限后才能切开排脓。内治仍宜采取清热安胎、理气 养血的方法。

此外，临床上尚有未怀孕、不哺乳(或未婚者)的妇 女，或新生儿以及男性发生的乳房脓肿(痈),中医亦将其归 于“乳痈”的范畴。但这种“乳痈”,均完全不同于现代医学 所称的急性乳膝炎。根据临床所见，大凡未怀孕或不哺乳妇 女的乳房部脓肿， 一般皆由局部感染或外伤(例如搔破、碰 伤等)后化热蕴蒸所引起。新生儿的乳部脓肿，除由护理不 当，局部挤(捏)后引起感染外，常因胎毒内蕴之故。男子 的乳部脓肿，多由外染热毒或恣食肥甘滋腻、辛辣刺激之 品，以致湿热火毒蕴结乳部所致。由于病因多属于热(火) 毒，因此初起就可见到患处红炊灼热疼痛；有的初起时即有

黄白色脓栓(俗称脓头)可见(实系疖肿)。化脓迅速，溃后 脓多黄稠，并常伴有恶寒发热等明显的全身症状。

【鉴别诊断】 本病应与乳部疖肿鉴别：

乳部疖肿：好发于乳房部和乳晕部。前者多见于产后的 夏秋季节的暑天，后者又称乳晕部疖肿。

乳部疖肿初起局部即可见到红色的小疙瘩，其中心有黄 白色的小脓栓(脓头),触痛明显。疼痛常随炎症浸润(周围 基底的红肿)的进展而加重， 一般5～7天就可溃脓外泄。

乳部疖肿与乳腺组织无关，脓泄后很快可以愈合，全身 症状亦较轻微。

【治疗方法】 急性乳腺炎的治疗，根据本病的病因病机， 应当以清热消肿，理气通乳为主。

**外治法：**

(1)初起期：早期患部可采用热敷(如用热毛巾、热水 袋敷贴);或用手掌按摩乳房后，用手指向乳头部(即沿乳腺 管开口于乳头的方向)挤出乳汁，并同时用手指轻拉(或轻 揉)乳头数次以扩张乳头部的输乳管。这是治疗乳汁积滞刚 发生时的一种极简便而有效的好办法。也可在局部热敷后， 及时用吸乳器吸出积滞的乳汁。

外敷药一般可选用具有清热消肿作用的药膏、软膏类， 例如：三黄散软膏(黄芩、黄柏、大黄，各等量研极细粉， 用菜油或凡士林调匀成膏);金黄散(成药，药店有售)软膏 (用菜油或凡士林调);玉露散软膏(干芙蓉叶粉，用茶汁 或金银花露调膏)。亦可因地制宜选用新鲜的中草药，如：鲜 蒲公英，鲜过路黄。将新鲜的中草药洗净后捣烂外敷；或用仙 人掌(削去刺)加少许食盐，捣烂外敷或捣后取汁涂搽患处， 均有一定的效果。如果需要回奶，可用朴硝(研末)适量，

外敷两侧整个乳房(把朴硝末，较平匀地摊布在两块单层纱 布敷料中，四周用胶布粘封),效果很好。

(2)成脓期：外敷药仍可选用上述初起期的清热消肿药。 若脓肿已经局限成熟，就宜切开排脓。切口应呈放射状向乳 头方向(图8),以免因输乳管(乳腺管)损伤而影响手术后 的切口愈合。

切口可用凡士林纱条敷塞疮口引流；也可应用中医的传 统方法：用药线条(即用棉纸搓成线条状，内裹或外蘸九一 丹药粉)插入疮口提脓(图9)。外用软膏(如三黄散软膏) 敷盖，每日或隔日一换。

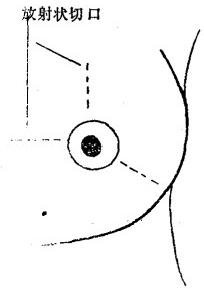


图8 乳痈切开排脓的放射状 切口

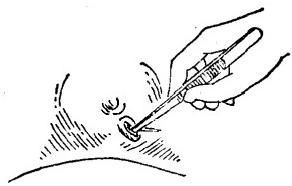


图9 疮口插入药线条示意图

(3)溃后期：本期不论是切开排脓还是自溃流脓，疮口均 可掺敷九一丹(系成药，药店有售)以提脓拔毒。待脓尽， 疮口肉芽红润时改敷红油膏(九一丹60克，广丹9克。先将 凡士林60克烊化后，入两丹调匀成膏),或生肌玉红膏(系成 药),直至疮口收敛为止。

若溃后疮口伴有乳汁外流，就应在炎症消退后，用敷料 棉垫在疮口上作垫压固定，以促进疮口收敛。若已形成窦道 (俗称痿管)时，则需用红升丹药线条插入窦道以蚀管。但 插药前必须查清窦道的方向、深浅，并注意插药后的分泌 物。(详见“乳房窦道”的外治法)

**内治法：**

(1)初起期：不论是哺乳期乳痈还是妊娠期乳痈，都应当 采取疏肝清热、理气通络的法则。但哺乳期乳痈必须通乳； 妊娠期乳痈应注意安胎，这是治疗中的大法。

1)哺乳期乳痈：初起可选用蒲公英60克，水煎，去渣， 每日服2次；或用马兰根、藤梨根各60克，用水、酒各半煎 服；也可用鹿角粉3~5克，用温黄酒(以陈酒为好)送服， 每日2～3次，均有一定的消肿通乳的作用。

若仅是乳络不畅，乳汁不下而感乳房胀痛，并无明显全 身症状的，可用蒲公英24～30克、漏芦12克、赤芍10克， 水煎服，效果很好。如果已经伴有寒热等全身症状的，再加 皂角刺9克、银花藤30克、连翘12克、小青皮5克；兼有 发热重、恶寒轻(中医叫做风热表证)的，还应再加牛蒡 子10克，以疏散风热。

如果经上述的简易治疗而效果不明显的，或初起时就有 较明显的全身症状者，即宜应用瓜萎牛蒡汤(《医宗金鉴》 方)加减。

方药：全瓜萎18克，蒲公英30克，银花藤30克，苏 梗10克，牛蒡子10克，土贝母10克，生赤芍12克，漏芦 10克，青皮4克，陈皮4克，生甘草3克，水煎服。

该方具有疏泄清热、理气散结的作用，为治疗哺乳期乳 痈的有效方剂。方中蒲公英具有较强的清热消肿、理气通络

的功效，为临床上治疗急性乳腺炎的主要药物。全瓜萎味甘 气寒，质滑而润，具有清润消肿之效。牛蒡子消肿散结，兼 有疏风散热的作用，尤对外感风热之症明显者更为适宜。银 花藤的清热解毒作用虽不及银花，但用于治疗急性乳腺炎是 取其透表通络的效用。苏梗、青皮、陈皮疏肝理气散结。土 贝母、赤芍消肿散结。漏芦通络下乳，兼有解毒散结之功。 生甘草和中解毒。

临床上还可根据不同的症状加减用药。例如：乳房已有 红肿，触之尚无“应指”(波动感)的，可选加香白芷6克， 紫花地丁18克，连翘12克等清热解毒药；若乳络不畅(奶 管不通),还可选用路路通，王不留行子，通草，冬葵子，炮 山甲，鹿角霜等一、二味，以通乳络下乳汁。

本病若发生于产后，且恶露未净时，中医还按“产后多 虚多瘀”和“产后宜温”的治疗原则，用药要注意扶正、祛 瘀，一般可选加当归12克，川芎3克，益母草15～30克等， 并酌减寒凉性质的药物以避免瘀滞伤正。

2)妊娠期乳痈：初起可选用苏梗10克，蒲公英24克， 南瓜蒂30克，水煎服，有一定的效果。选方一般常用橘叶 瓜蒌散(《医宗金鉴》方)加减。

方药：橘叶6克，苏梗10克，青皮3克，当归10克， 蒲公英24克，黄芩10克，白芍9克，炒白术10克，水煎服。

该方理气养血，清热安胎。可作治疗妊娠期乳痈的基本 方剂。方中蒲公英、黄芩清热消肿，配以橘叶、苏梗、青 皮、炒白术理气安胎。当归、白芍养血和营。若兼有腰背疫 楚的则需加杜仲12克、川断10克、桑寄生或狗脊12克。 若乳房肿块的皮色泛红，又需选加银花18克，连翘10克， 山栀10克等清热解毒药。但必须忌用活血祛瘀和攻窜的药

物，以避免影响胎儿。

(2)成脓期：急性乳腺炎的成脓期，虽然热毒炽盛，但 内治用药则与初起期有所不同。此期不宜专一选用性质寒凉 的药物，否则可有使肿块酿脓不成，溃后肿块难消之弊。 一 般可按“哺乳期乳痈”的选方，加炒山甲6～9克，皂角刺 6～9克，当归尾9克，赤芍10克等攻坚祛瘀的药物于清热 通络方中，在脓未成时仍有使之消散的希望。但忌用于妊娠 期的乳痈。

(3)溃后期：溃(切开排脓或自溃)后一般以外治法为 主。但在初溃时，脓毒未尽可用蒲公英汤(临床经验方): 蒲公英24～30克，银花15克，生黄芪10克，全当归10克， 白芍9克，赤芍10克，象贝母10克，炒白术10克，陈皮 5克，生甘草4克，水煎服。以消肿和营排脓。

脓虽净，而疮口久不收口的应按体虚情况辨证选用。 如：

八珍汤：当归10克，地黄(生地黄或熟地黄)15克，白 芍10克，川芎4克，党参10克，白术10克，茯苓10克， 炙甘草4克，水煎服。

该方适用于乳痈溃后脓水清稀，疮口新肉不长或长肉缓 慢而久不收口，并伴有脉虚神疲者，以补气益血。

六味地黄汤：熟地24克，山茱萸12克，山药30克，丹 皮9克，茯苓9克，泽泻9克，水煎服。

该方适用于乳痈患者伴有面容憔悴，耳鸣目眩，舌红少 苔，脉细数等症，以滋补肝肾。

若溃后身热又起，乳房又见肿块或出现疮口红肿，脓液 增多时，仍需考虑重用清热解毒药(如蒲公英30克，金银 花15克等);如果溃后疮口有乳汁流出而影响收口的，必要

时可用炒麦芽60克、焦山楂12克，水煎服。并需连服数天 以帮助回乳。

【针灸疗法】 针灸对乳痈的治疗有一定的效果。在哺乳 期乳痈初起时，可取：肩井穴、乳根穴、行间穴和少泽穴以 疏肝清热通络，导胃热下行。若热重可任选大椎穴、曲池穴 以泄热。

(1)肩井穴：

位置：在肩部凹窝处。向下直对乳头(图10)。

取穴法：正位。在大椎(第七颈椎下)到锁骨肩峰端联 线的中点处。

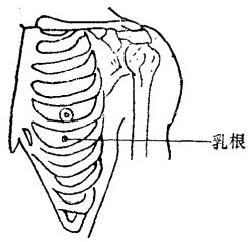
作用：祛风通络，宣通经气。

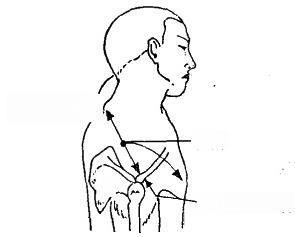
主治：乳腺炎(乳痈),乳房炎症性肿痛及乳滞等症。 针法：直刺0.5寸深。此穴不可深刺，以防眩晕。

(2)乳根穴：

位置：在乳头下，第5～6肋间(图11)。

取穴法：仰卧。在乳头直下1寸6分处(女性可在乳房 下方横纹沟处取穴)。



第七颈椎一

肩井



一锁骨肩峰端

**图10** 肩井穴示意图 **图11** 乳根穴示意图

作用：疏通乳络。

主治：乳房肿痛，乳络不畅，乳汁少。

针法：直刺0.2寸深或斜刺0.5寸深。禁深刺。

(3)行间穴：

位置：在足大趾背侧的趾缝尽端(图12)。

取穴法：正位或仰卧。在足大趾与第二趾的趾缝后约 0.5寸处。

少泽-

能

间 %%

图12 行间穴示意图 图13 少泽穴示意图

作用：舒肝清热。

主治：肝郁气滞所致的乳房肿痛等症。

针法：直刺0.3寸深。

(4)少泽穴：

位置：在手小指外侧(即尺侧)的指甲根部(图13)。

取穴法：正位。手心向下，手背向上，在手小指端外侧， 距指甲根角约0.1寸处。

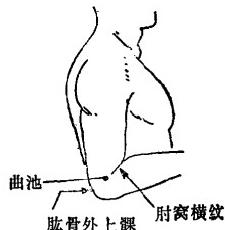
作用：清热通乳。

主治：乳腺炎，产后乳少。

针法：用三棱针点刺出血。

(5)大椎穴：

位置：在第一胸椎上凹窝中(图14)。



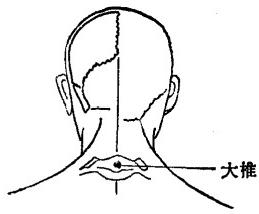


图14 大椎穴示意图 图15 曲池穴示意图

取穴法：正位俯首(低头),令患者双手托腮。在第一胸

椎上凹窝中(即第七颈椎与第一胸椎棘突之间)。如第七颈 椎棘突不明显，可嘱患者转动颈部，最下一个能动的棘突即 为第七颈椎棘突。

作用：退热。

主治：发热等证。

针法：直刺或呈40度角微向左右斜刺0 . 5寸深。进针 宜慢，勿刺过深。

(6)曲池穴：

位置：在肘窝横纹头的外侧尽端(图15)。

取穴法：将肘屈曲成直角。在肘窝横纹尽头处。

作用：清热泻火，退热解表。

主治：外感发热等证。

针法：直刺1~1 . 5寸。

**【饮食疗法】** 在乳痈发病期间，饮食年清淡，应以蔬菜“1 为主；少吃油腻，忌食生冷和辛辣的食物。

若产后少乳，可选食：

(1)活河虾适量，洗净后加黄酒，微炒加调料，每日服食 一次， 一般连食3~5天有效。

(2)鲜河鲫鱼(约150～200克重)一条，与猪蹄一只同 煮，加调料后连汤食服。

(3)鲤鱼，煮汤后加调料食用，也有一定效果。

【调养护理】(1)产后应心情舒畅；饮食要注意营养，不 宜吃辛辣刺激和不容易消化的食物。

(2)应注意乳房和乳头的清洁卫生。在哺乳期戴用乳罩 (也称胸罩)有利于保护乳头；并要养成定时喂乳的习惯， 以防止乳汁积滞、乳络不畅而引起急性乳腺炎。

(8)要注意婴乳儿的口腔清洁，切不要让婴乳儿含着乳 头而睡。若乳头有破损、皲裂或有湿疹的就应及时治疗，以 预防感染而发生急性乳腺炎。

(4)当断乳时，应在一周前开始逐日减少哺乳时间及次 数，然后再断乳停哺。亦可在断乳前3～5天开始，应用炒 麦芽60克、焦山楂12克，煎汤代茶饮。并可外用芒硝或朴 硝(适量),研末敷两侧乳房，以帮助回乳。

【预防】(1)在怀孕6个月前后开始经常用肥皂和温水擦 洗乳头和乳晕部；亦可应用药用甘油，在清洗乳头部后涂 搽。

(2)对有乳头内陷的，应及早给以纠正。方法是：用手掌 按摩乳房，并坚持每日在按摩后用手指牵拉乳头数次，有利 于生育后婴儿的哺乳吮吸，防止因乳滞而发生乳腺炎。

(3)在哺乳期，一旦发生乳汁积滞或乳汁不下的情况，就 应及时作乳房按摩、热敷。亦可使用吸乳器吸净积滞的乳汁， 以疏通乳络。

(4)乳房胀痛明显，甚至伴有畏寒发热等全身症状时，应

及时就医治疗。

**附：治验病例简介**

病例一：哺乳期乳腺炎(外吹乳痈)。

患者茅××,女，26岁，住宁波市××街×号，于1976 年2月26日来我院初诊。

主诉：初产后哺乳19天，乳汁不畅，右乳房肿痛伴发 热7天，恶露少。

检查：体温38.2℃,右乳房下方有5×4厘米肿块一处， 肤色如常，触痛，波动不显；重按肿块即见乳头有黄白色粘 稠脓性分泌物，量少(约0.5毫升)。舌红，苔薄黄。

此热蕴乳房，内脓已成。证属胃热蕴滞，乳络不畅而致 外吹乳痈证。治以清热消肿，理气通络，佐以排脓。

方用瓜蒌牛蒡汤加减：全瓜萎18克，牛蒡子12克，赤 芍12克，青皮4克，蒲公英30克，银花藤30克，土贝母 10克，漏芦12克，路路通9克，炒山甲6克，生甘草4克，

2剂。每日1剂，煎服。

服药后，体温36.8℃,热平，肿痛大减。乳头仍有脓性 分泌物少许。苔薄白，二便正常。仍宗前方去性寒滑利的牛 蒡子，加当归10克以活血和营，续服2剂。

3月1日三诊，乳房肿块软小，已无明显压痛，乳头溢 脓稀薄，并伴见白色乳汁。苔薄白，恶露少。再宗前方去山 甲，续服2剂，乳房肿块遂消。

按 ：本例外吹乳痈证，因失时治疗，脓肿波及乳络而致 乳头溢脓。证系胃热蕴滞，势趋局限，方用瓜蒌牛蒡汤加减， 投以炒山甲、土贝母、路路通诸药消肿疏络，合以排脓下乳， 冀其乳汁通畅。服药后热平，即去滑利之牛蒡，加和营之当 归。药切病机，故效验。

病例二：妊娠期乳腺炎(内吹乳痈)。

患者竺××,女，24岁，住宁波市段塘，于1980年6 月4日来我院门诊。

主诉：怀孕6月余，近因遇事生怒，右侧乳房肿痛，并 伴胸闷不适6~7天，胃口一般。腰疫楚。

检查：右乳房上方肿块明显，皮色如常，触痛不甚，肿 块边界不很清楚。苔薄白。

此胸满气上，气机失于疏泄以致胎热蕴蒸乳房肿痛。证 属内吹乳痈证。治以疏肝养血，清热安胎。

方用橘叶瓜蒌散加减：橘叶9克，瓜蒌15克，当归10 克，白芍10克，蒲公英30克，黄芩10克，白术10克，苏 梗10克，青皮4克，苎麻根18克，桑寄生12克，川断15 克，杜仲12克，5剂。每日1剂，煎服。

二诊，服药后乳房肿块未见明显变化，然痛减明显，腰 疫等症俱悉。仍宗前方去桑寄生、川断，加生甘草4克，续 服10剂。

6月27日，患者因右少腹部隐痛来院诊治时问询前证， 药后悉安。

按：“内吹”乳痈，临床少见。本例系郁怒气上，气机失 于疏泄，热结乳房所致。故投以橘叶瓜萎散加减，图以疏肝 养血，清热安胎。盖气顺一身清泰，胎安乳房肿痛自消。

(二)乳房窦道(乳漏)

【概述】 本病中医称为“乳漏”,俗称“乳房瘘管”,常 为哺乳期乳痈(急性乳腺炎)的后遗症。疮口时流脓血、溢 乳(故称乳漏),久不收口。

【病因病机】 中医认为，乳房窦道的形成，系由乳痈之

脓毒外泄不畅，溃而旁窜，或手术时伤及乳络(输乳管)以 及术后换药不当，脓毒引流不畅所致。然气血不足或气滞血 凝，毒邪炽盛，脓毒未尽，伤及乳络是引起本病的主要因 素。

【临床表现及诊断】由于本病多因乳房脓肿后遗所致，

故常有哺乳期乳痈的病史。它的主要临床特征是：疮口小而 深，反复流脓、流乳，或乳汁伴有脓血分泌物从疮口流出， 经久不愈。有时疮口可呈假性愈合(疮口结成脓痂，不时肿 痛，溃破后仍流脓血)。若疮口感染，则局部红肿疼痛明显， 脓性分泌物增多。 一般可无明显的全身症状。

【鉴别诊断】本病应与乳房结核性窦道鉴别。

乳房结核性窦道：系结核性感染，临床少见。多因乳房 部寒性脓肿破溃或误诊为一般化脓性感染而行手术伤及乳络 所致。日久，疮口凹陷，疮缘(窦口周围)暗紫，脓液清稀 或伴有干酪样物(豆渣样)。有的还可查见结核病的原发病 灶。

**【治疗】** 乳房窦道的治疗，主要以外治法为主。配合必 要的内治法则疗效较为理想。

**外治法：**

(1)溃后不久，窦道较浅，窦壁较薄，疮口以流乳为主 的，可在疮缘红肿消退后，用垫压法(以敷料加压固定疮口) 促使疮口收敛。

(2)溃后日久，或反复流脓血为主，窦道较深的，则需用 红升丹药条插入窦道以蚀管。唯插药时应注意以下几点：

1)先查清窦道的方向、深浅和有否支管存在，这是应用 红升丹药条插药的成败关键。

2)应用时，先按换药常规消毒窦道口和周围皮肤，用软

金属“探针”轻轻从窦口插入窦道，探清窦道的方向、深浅， 然后将红升丹药线条，沿探得的窦道方向插至窦道底，以达 蚀管祛腐生肌的目的；外留1厘米左右的药线条尾部，用胶 布固定，敷料盖贴，每日或隔日换一次。

3)换药时要注意分泌物的多少和稠度而适时停用药线 条。 一般每个窦道只要插药4~6次，窦道的管壁即可基本 脱净，并随脓性分泌物从疮口排出。当脓性分泌物明显减少， 或伴见有血性的脓性分泌物时就不宜再继续应用药线条，应 改用提脓拔毒的九一丹类药粉掺敷疮口或红油膏敷贴。

**内治法** **：**

一般仅作辅助治疗，可根据病人的体质情况予以辨证用 药。笔者在临床上习惯应用生芪扶正汤加减。

方药：生黄芪15克，当归15克，平地木15克，党参 18克，羊乳根18克，蒲公英30克，炒苍术12克，炒白术 12克，川芎5克，陈皮5克，炙甘草4克。

该方具有扶正散结，托毒排脓的功效。方中生黄芪、党 参、羊乳根(又名四叶参、山海螺)、平地木(又名矮地茶、 紫金牛)、当归补气养血，扶正托毒排脓。蒲公英清热解毒， 散结消肿。炒苍术、炒白术、陈皮燥湿健脾和胃。炙甘草和 中补益 。

【饮食疗法】 火腿(以纯精肉为好),切成薄片或条粒， 隔水清炖，当菜食用。有促进新肉芽生长的作用。

【预防】 主要在于及时而正确的治疗。 一旦形成乳房脓 肿，应以乳头为中心，沿乳络(输乳管)作放射状切开排脓。 切口应宜于引流。对多房性乳腺炎脓肿可作内腔贯穿引流。 必要时应该回乳，以免形成窦道。

**附：治验病例简介**

病例一：患者陈××,女，26岁，住宁波市××公社× ×大队。系初产哺乳13个月。因患左侧急性乳腺炎化脓，经 市×医院切开排脓，手术后换药2月余，疮口仍有脓性分泌 物。胃口差，大便溏泄。于1979年12月22日来我院门诊。

检查：左侧乳房外方见有2厘米大小疮口，脓性分泌物 稀薄而多。经清创消毒后，用探针查得从疮口向上方有9厘 米深在窦道一处；向乳头方向又有3厘米窦道一处，并伴有 明显的肿块，但压痛不甚。舌胖，边伴齿痕，苔薄白。

处理：按常规消毒疮口及疮缘，外用红升丹药线条，顺窦 道方向插入，隔日1换，共4次。内服生芪扶正汤加减：生 黄芪15克，当归15克，平地木15克，党参18克，羊乳根 18克，蒲公英30克，炒苍术12克，炒白术12克，川芎5 克，陈皮5克，炙甘草4克，5剂。每日1剂，水煎服。以 补益气血，扶正排脓。

12月30日复诊，全身症状明显改善，窦口脓性分泌物 显著减少。即改用九一丹药粉掺敷疮口，继续换药3次，于 1980年1月5日疮口收敛而愈。

病例二：患者徐××,女，28岁，宁波××食品厂工 人。系初产妇，因产后月中患急性乳腺炎化脓，经外地×院 手术，术后1月余，疮口仍流脓流乳，于1980年1月28日 来我院门诊。

检查：左乳晕旁1厘米有切口一处，轻轻挤压即有脓性 分泌物伴有乳汁从疮口外溢。经用探针查得向乳头方向有8 厘米深在窦道。

处理：用红升丹药线条插入窦道，每日或隔日1换，共 插药6次，于2月8日改用九一丹药粉掺敷疮口。继续换药 2次而愈。

按：两例均为急性乳腺炎术后窦道。笔者从事中医外科 30余年，在临床土应用红升丹药线治疗此类病证，每获显 效。

红升丹为中医外科拔毒提脓、祛腐生新的主要药物，它 的主要成分为氧化汞(含汞量约92%)。因此具有强烈的解 毒制菌和腐蚀作用。而窦道的治疗，首先要去腐蚀管。临床 上应用红升丹药线条治疗乳房窦道亦即取其“以毒去腐，腐 以蚀管”之性。必要时根据病情配合内治法以扶正排脓，其 效尤佳。

( 三 ) 乳 部 疖 肿 ( 乳 疖 )

【概述】 本病亦是乳房部的一种常见感染性疾患。多见 于哺乳期的妇女，好发于乳晕部，中医统称之为“乳疖”。 它是单个毛囊和其所属皮脂腺的急性化脓性感染，与乳腺组 织无一定的关系，故并不影响婴幼儿的哺乳。

【病因病机】本病多为热毒侵袭，蕴于皮肤，局部搔破、 滋水浸淫所致，常见于乳晕部。亦有因兼挟湿邪，湿热蕴毒， 发于乳房部的。然而皮肤局部抵抗力薄弱，易受外邪侵袭， 正不胜邪为其主要原因。

【临床表现及诊断】 本病初起即可见到乳房患处有红炊 肿痛的小疙瘩，中心常有黄白色的小脓栓，触痛明显。红肿 和疼痛常随炎症的浸润程度而增减。 一般3～4天就可化脓。 一旦溃后脓出，数日即愈。但是发生在乳晕部的疖肿，也常 伤及输乳管(乳腺管)而致溃后疮口流乳，影响疮口的收 敛。

本病一般可无明显的全身症状(如发热等)和腋窝部淋 巴结肿大。

【鉴别诊断】 本病应与乳痈和乳房异常发育症相鉴别。

乳痈：常见于哺乳期的初产妇。乳房肿痛明显。初起肿 块的范围就较大，肿块周围的界限也不甚清楚，中心也无黄 白色的脓栓可见。若由热毒(感染)所引起的，则肿块多红炊 灼热，触痛明显。肿块一般常占乳房的五分之一到二分之 一。化脓局限时可有明显的波动感。

乳房异常发育症：常见于青春发动期前的9~10岁女 孩，也常见于已成年的男性。肿块位于乳头部下的乳晕区， 多呈扁圆或圆形，质中等，常伴轻微触痛。肿块可始终不化 脓，一般亦无明显的全身症状。成年男性病人常与肝功能不 正常有一定关系，可资参考。

【治疗方法】 乳部疖肿的治疗，根据引起本病的病因， 应以清热解毒为主，与一般其他部位的疖肿治法大致相同。

**外治法：**

可选用三黄散软膏(黄芩、黄柏、大黄，各等量研极细 粉，用菜油或凡士林调匀成膏)、金黄散(系成药，有售)软 膏(用菜油或凡士林调匀成膏)局部外敷；亦可应用外科蟾 酥丸、六神丸或六应丸、解毒消炎丸(均系中成药，可任选 一种),研极细粉，用食醋或酒或茶水调糊，涂搽患处，每 日涂搽1～2次，均有很好的消肿解毒作用。

脓已成，切开排脓时切口宜小。若发生于乳晕部的疖肿 脓成熟时最好采用“点刺排脓”;若作切开排脓，切口应呈小 弧形，以免损伤输乳管而影响疮口的愈合。

切排后的敷药也不宜应用“引流条”塞敷疮口， 一般可 掺敷九一丹药粉提脓拔毒，外贴三黄散软膏或金黄散软膏， 直至愈合。

**内治法：**

清热解毒是治疗本病的主要方法。

(1)中成药可选服：

六神丸或六应丸：成人每次服10粒，婴幼儿每次服2 粒，儿童可按年龄每足岁加服1粒。每日2~3次，用温开水 送服。具有解毒消肿的作用。

消炎解毒丸：成人每次服10～15粒，儿童按每1足岁 服1粒。每日2~3次，用温开水送服。有消肿解毒作用。

牛黄解毒片：成人每次服2片，每日2次，用温开水送 服。具有清热解毒泻火的作用。

外科蟾酥丸：成人每次服5粒，小儿酌减。每日2次， 用温开水送服。具有消肿散毒的作用。

(2)中药单验方可选：

蒲公英60克，水煎。每日1剂煎两次服，或代茶饮服。

银花或紫花地丁30克，水煎服。每日1剂煎两次服，或 代茶饮。

野菊花15克，水煎。每日1剂煎两次，或代茶饮服。 均有清热解毒消肿的作用。

(3)常用方：五味消毒饮(《医宗金鉴》方)加减。

方药：蒲公英24～30克，金银花15克，野菊花12克， 紫花地丁15克，天葵子9克(或连翘12克),生赤芍12克， 生甘草4克，煎服。适用于乳部疖肿初起即伴有较明显的全 身症状者，或局部肿痛较重者。

该方苦寒清热，解毒消肿。若发于夏秋季节，尚需选加 藿香6克，佩兰6克，青蒿9克，六一散10克(包煎)等以 清暑利湿，并可按一般其他部位的疮疖治疗方法辨证加减用 药。例如：

热毒炽盛，肿痛明显，加黄连5克、黄芩9克、生山栀

**10克、丹皮9克。**

热重口渴，加天花粉10克、知母9克、生石膏30克(先 煎)。

苔黄腻，舌偏红，湿热并重，加黄柏12克、黄芩10 克。

大便燥秘，加瓜萎仁15克、枳壳10克或生大黄9克 (后入)、元明粉9克(分冲)。

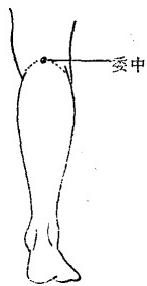
小便短赤，加赤茯苓10克、泽泻10克、车前子9克(包 煎)。

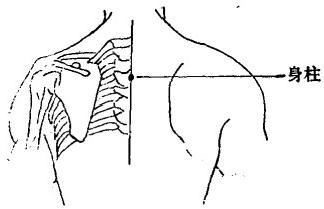
【针灸疗法】 常取身柱穴(用点刺出血),委中穴(用点 刺出血)以疏泄阳经邪热。若系多发性乳部疖肿，或伴有乳 晕部湿疹感染的，应加足三里穴以泻肝胃经湿热。

(1)身柱穴：

位置：在第三胸椎下凹窝中(图16)。

取穴法：正位低头或俯卧取穴。在第三胸椎与第四胸椎 棘突之间的凹窝处。





**图16** **身柱穴示意图** 图17 委中穴示意图

作用：疏泄邪热。

主治：疖肿，疗疮。

针法：用三棱针点刺出血。

(2)委中穴：

位置：腘横纹之中点(图17)。

取穴法：俯卧取穴。在膝后胭窝横纹的正中点上。 作用：清热泻火，舒筋通络。

主治：疖肿、发热等症。

针法：用三棱针点刺出血。 

(3)足三里穴：

位置：在膝关节下外侧，约四横指

处(图18)。 足三里

取穴法：正位或仰卧，屈膝。嘱病 人用手掌心按在膝盖上，手指向下，当 中指尖到达处(胫骨粗隆)向外1寸

处。 图18 足三里穴

作用：调脾和胃，清阳明蕴热。 示意图

主治：疖肿热毒等症。

针法：直刺0.5～1.5寸。

【饮食疗法】 绿豆汤：绿豆适量，加水和白糖煎汤，待 温凉后作饮料。每日1次。有良好的清暑解毒作用。

在发病期间，宜多食蔬菜、水果，少食油腻，禁食辛辣 刺激之品。要保持大便通润。

【调养护理】 乳部疖肿不宜过早自行挤压脓液，尤其是 发生在乳晕部位的疖肿，以免伤及乳络(输乳管)而成“乳 漏”。

【预防】 (1)应注意个人卫生。经常用温开水清洗乳头和

乳房部的皮肤。对伴有乳晕部湿疹的或乳头皲裂、破损者， 更应及时治疗。

(2)产后应注意居室的卫生。要注意室内通风；产妇衣着 要宽大，尤在暑天更应注意，以免发生“痱毒”而诱发乳部 疖肿。

**附：治验病例简介**

病例：患者王××,女，27岁，住宁波市××弄×号， 于1983年3月14日来我院初诊。

主诉：产后20余天，左乳房红肿疼痛3天，伴发热。恶 露少。

检查：体温38.2℃,精神佳。左乳晕部有多个红肿小疙 瘩，触痛明显而无波动感。乳房外侧上方微红，乳少。伴有 左侧腋窝部淋巴结肿大。胃口一般，大便干燥，苔薄腻。

此乃肌肤薄弱，湿热之毒蕴于乳晕所致的乳部疖肿证， 治以清热解毒消肿。

外敷三黄散软膏以消肿解毒。

内服方用五味消毒饮加减：蒲公英30克，银花15克，生 山栀10克，黄柏12克，皂角刺6克，生赤芍12克，漏芦 10克，路路通9克，苏梗10克，生甘草4克，瓜萎仁(碎) 15克，2剂，水煎服。以清热解毒，消肿通络。

3月16日二诊：热平。左乳晕部疖肿痛已减，红肿亦 明显消退。大便润。宗原方去皂角刺，加当归12克，续服3 剂 。

服药后，疖肿消散，乳络通畅而愈。

按：乳部疖肿一病，尤好发于哺乳期初产妇的乳晕部。 由于乳晕部为输乳管汇集之处，故以消散为贵，避免因切开 排脓而伤及乳络致成“乳漏”。

本例外敷消肿解毒之三黄散软膏。内服清热解毒消肿通

**络之剂，功专力著,是取捷效之一着。**

(四)乳晕部湿疹(乳湿疡、奶湿)

【概述】 乳晕部湿疹是哺乳期妇女较为常见的一种病 变，临床所见常以红斑、渗液、结痂等多形性皮损和并发乳 头皲裂为其主要特征。中医称之为“乳湿疡”或“奶湿”,亦 叫“乳头风”。

【病因病机】 中医认为，本病的发生多由肝火不能疏泄， 肝胃湿热蕴结而成。但亦与机体的过敏性素质有关。常见的 病因多为局部刺激，如婴乳儿经常习惯含着乳头入睡；过勤擦 洗乳头部；亦常因乳头内陷或因乳房部痱毒等而诱发本病。

【临床表现及诊断】 本病常见于哺乳期的妇女， 一侧或 两侧乳晕部均可发病。皮肤损害呈多形性，以潮红、渗液和 结痂为多见。伴有乳头破损的往往影响哺乳，这在临床上也 并不少见。

日久，乳晕部的湿疹还常累及乳房部的皮肤形成乳房湿 疹，但可无乳头回缩或内陷的现象。

此外，因乳晕部湿疹局部搔痒擦破而继发乳晕部化脓也 是临床上常见的。

【鉴别诊断】 本病应与乳房湿疹样癌相鉴别。

乳房湿疹样癌：中医称为“乳疳样岩”,多见于中年以上 的妇女。好发于单侧的乳晕和乳头部。初起多为乳头搔痒或 有烧灼感，继而糜烂潮红，内衣乳头部常可见到棕色渗液的污 渍。乳头皲裂，表面有灰白色的痂皮，久不痊愈。糜烂可波 及整个乳头、乳晕，甚至乳房部的皮肤。乳头回缩、内陷。

乳房湿疹样癌在临床上虽属罕见，但在必要时，对疑似

病人可切取少许全层皮肤作病理切片检查，以免延误诊断。

【治疗方法】 对于乳晕部湿疹的治疗原则是疏肝敛湿止 痒。伴有感染时应先以清热解毒法治疗。

**外治法：**

凡皮损红斑、潮红的，可选用：炉甘石洗剂(成药),每 日数次外搽(用时先把药物摇匀)。有收敛止痒和保护皮肤的 作用。若皮损伴有糜烂、渗液、痂皮的，可用菜油膏(黄柏 粉50克，细辛粉5克，用菜油调匀成厚糊状)外敷，每日1 次。有清热收湿，止痒收敛的作用。并在换药时忌用水洗患 部。

如果乳晕部湿疹日久不愈，或反复发作，还可用青蛤散 膏(煅蛤壳100克，熟石膏200克，青黛30克，黄柏30克， 分别研细粉后和匀，用菜油调膏),或湿疹膏(黄连粉60克， 蛤粉60克，炉甘石粉30克，煅石膏粉30克。先将蜂蜡60 克，蓖麻油2斤溶化，入上药调匀冷却)外敷以清热解毒， 收敛止痒。

乳头伴有皲裂的还应同时治疗。

**内治法：**

疏肝敛湿止痒是治疗本病的主要方法。 一般可用柴胡敛 湿汤：

方药：柴胡4克，苏梗10克，当归10克，黄柏12克，制 苍术10克，苦参12克，白藓皮10克，地肤子10克，蒲公 英18克，生甘草4克，水煎服。

该方疏肝清热，敛湿止痒。方中柴胡、苏梗、当归疏肝 养血。制苍术既解风湿之邪，又能化湿浊之郁，与善清湿热 之黄柏同用，尤适宜于治疗湿热之蕴结。白藓皮为治疗湿热 痒疮的常用药，与苦参相配，具有燥湿清热止痒之效。蒲公

英、生甘草均有良好的清热解毒作用。若皮损潮红，搔痒明 显的可选加丹皮10克，紫草12克，白英(蜀羊泉)15克等 以凉血清热。渗液较多的宜加薏苡仁30克，泽泻10克，车 前子10克(包)等以利湿清热。

【针灸疗法】 针灸对乳晕部湿疹的治疗， 一般可选取： 血海穴、三阴交穴以驱湿毒清血热。必要时，可在乳晕湿疹 部用艾条熨热法以祛湿止痒。

(1)血海穴：

位置：在大腿下段内侧，膝盖上二寸处(图19)。

取穴法：正位屈膝垂足。医者用手掌心，按在患者的膝 盖上(拇指在内侧),拇指尖端处即是。

作用：祛风清热敛湿。

主治：湿疹，荨麻疹等。 针法：直刺1~1.5寸。

(2)三阴交穴：

位置：在小腿内侧的内踝上四横指处的胫骨后缘(图 20)。

取穴法：正位屈膝，或仰卧伸足。在足内踝上三寸的胫 骨后缘凹窝处。

血海



图19.血海穴示意图 图20 三阴交穴示意图

作用：清热驱湿，健脾 养血。

主治：湿疹，乳少等。 针法：直刺0.8~1寸。

(3)局部熨热法(图21):

方法：将艾条燃着的一 端，接近乳晕部湿疹部位 (避开乳头部),以熨热为 度，来回旋转。一般每次20 分钟左右。有祛湿止痒的作 用。

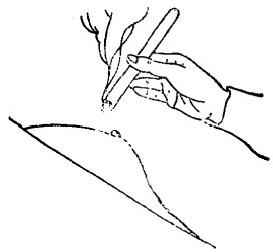


图21 乳晕湿疹熨热法示意图

【饮食疗法】 薏苡仁60克(先用水浸一小时)、红枣6~ 10枚，加水煎透，调入白糖。待温或冷却后服用，每日1次， 一般5～7天为一疗程。

【调养护理】(1)乳晕部湿疹而皮损潮红渗液的，忌用清 水洗擦，以免浸淫扩展。

(2)乳头伴有皲裂破损的，应适当延长哺乳的间隔时间， 并及早进行治疗以减轻疼痛和以免因感染而诱发乳晕部湿 疹。

(3)患病期间应忌食辛辣刺激性的食物，并避免用手搔 痒以缩短疗程，防止感染。

【预防】(1)凡有乳头内缩凹陷的妇女，应在妊娠期就要 及早用拇、食两指按揉乳头，并将乳头向外牵拉，每日或隔 日进行1次，可以预防产后哺乳时婴儿吮吸困难而诱发乳晕 部的湿疹。

(2)要注意乳房、乳头的清洁卫生，尤其是在哺乳期，更 要经常用温开水擦洗，以增强乳头和乳晕部的皮肤韧性，防

止因皲裂而引起乳晕部的湿疹。

(3)自觉有乳晕部搔痒的，应及早治疗。

**附：治验病例简介**

患者张××,女，25岁，住邓县××港，于1982年3 月9日来我院门诊。

主诉：初产妇哺乳7个月，右侧乳部湿疹搔痒流水已半 个月。

检查：右乳晕部皮肤潮红，渗液，并伴有痂皮和擦烂。 乳头未见破损，亦无乳头回缩和凹陷现象。

此系湿热互结，浸淫乳晕部而发为本病。治以疏肝清热， 敛湿止痒。

外敷菜油膏(黄柏粉10份，细辛粉1份，用陈菜油调匀 成厚糊状),并配给20克带回自敷。每日换1～2次，并嘱告 乳胀时用吸乳器吸尽乳汁，忌用水洗患处。

内服方用柴胡敛湿汤加减：柴胡4克，当归10克，龙胆 草3克，生山栀10克，黄柏12克，制苍术10克，生白术 10克，薏苡仁30克，苦参12克，白藓皮10克，生甘草4 克，水煎服。5剂，以清利湿热。

按：乳晕部湿疹为乳部湿疹的好发部位，常见于哺乳期 妇女，与素质过敏性有一定的关系。但局部刺激(如婴乳儿 吮吸等)也是引起本病的主要诱因。

本例乳晕部皮损呈多形性(潮红、渗液、痂皮),然未见 干燥、皲裂和苔藓样变等慢性皮损。证属湿热浸淫所致的急 性乳晕部湿疹。故投以清热利湿之剂，配合外用菜油膏收混 止痒，奏效迅速。

**(五)** 乳腺囊性增生病(乳癖)

【概述】 本病为囊肿性乳腺上皮增生病，它包括临床上 所常见的乳腺小叶增生(亦即局限性乳腺囊性增生性疾病)。 中医属于“乳癖”证，系与冲任失调，肝气郁滞有关。发病 多见于25～40岁之间的中青年妇女。根据有关资料，有人认 为是乳腺癌的前期病变，然而经中医中药治疗后恶性变的极 为少见。

【病因病机】 本病主要在于肝气郁结、冲任失调，并与 肾有关。故常与月经的周期有一定联系。

【临床表现及诊断】(1)本病的乳房内肿块，以月经来潮 前几天开始自觉增大，胀痛明显，月经来潮后肿块自觉软小， 胀痛减轻或消失的周期性变化为其临床特征之一。

(2)乳房肿块的皮色不变，表面光滑，质硬不坚，可在一 侧或两侧乳房内相继发病。有的一侧乳房内可触及数个大小 不一的结节状肿块。肿块与周围组织的分界不甚清楚。腋窝 部淋巴结无肿大。

(3)部分患者可见到乳头有黄绿色、棕色或血性粘液分 泌。亦有早期仅感乳房胀痛而无明显的乳房肿块(这种现象 称为“乳痛症”),但乳房胀痛亦以月经来潮前为明显。

(4)若乳房内肿块有明显增硬，或伴有同侧腋窝部淋巴结 肿大(无炎症性病灶存在)时，就要考虑到有恶性变的可能。

【鉴别诊断】 本病应与乳房腺纤维瘤和乳癌相鉴别。

乳房腺纤维瘤：多见于20～~25岁的青年妇女。肿块部位 多常见在乳房的外侧上方，质较硬而光滑，边界清楚，可有 一定活动度，多无明显触痛。

乳房腺纤维瘤生长缓慢，并与月经周期的变化无关，亦

无明显胀痛。若无其他原因可查而见乳房内肿块迅速增大的， 就应考虑有恶性变的可能。

乳癌：大多见于40～60岁的经绝期前后的妇女。乳房肿 块的特征是，起则不痛，表面不平，边界不清，推之不动， 质硬如石。日久，肿块的皮肤可出现凹陷，乳房“缩小”,乳 头下陷内缩或抬高，并可在同侧的腋窝部触及无痛性硬结肿 大的淋巴结。晚期，肿块疼痛；溃后常呈“岩穴”状，容易 出血，疮口恶臭。

【治疗方法】 乳腺囊性增生病的治疗，中医多以内治法 为主，疗效颇为满意。

**外治法：**

阳和解凝膏(系成药，有售),敷贴肿块处，每隔3～5 天换一次。具有温经散寒，活血化痰，消肿散结的功效。

**内治法：**

疏肝解郁，调摄冲任是治疗本病的原则。 一般可选用疏 肝调摄汤(临床经验方)。

方药：柴胡6克，当归12克，白芍10克，焦白术10 克，姜半夏9克，郁金10克，娑罗子9克，小青皮5克，炙 甘草5克，菟丝子9克，仙灵脾10克，水煎服。

该方系逍遥散变化而来。逍遥散为疏肝养血的常用方。 方中柴胡、当归、白芍等疏肝养血。郁金、娑罗子、小青皮 解郁止痛。若在治疗期间适值月经期者，可加益母草24克。 乳房内肿块明显的还可加生牡蛎30克(先煎)、川贝母10克、 鬼箭羽12克。失眠多梦的宜减菟丝子、仙灵脾；或酌加知 母9克、黄柏10克。

此外，临床上还可辨症选用：苏梗12克，制香附10克， 绿萼梅4克，佛手片4克，丹参12克，白芥子(炒研)9

克，山慈姑9克等以加强治疗效果。

【针灸疗法】常取间使穴以疏肝理气，关元穴和中极穴 以调摄冲任，有一定效果。

(1)间使穴：

位置：在手腕横纹正中直上四横指处(图22)。

取穴法：掌心向上，握拳取穴。在腕关节第一条横纹正 中向上三寸的两筋之间。

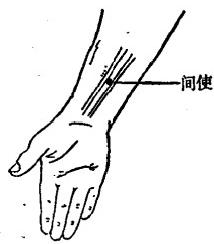
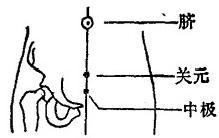


图22 间使穴示意图 图23 关元、中极穴示意图

作用：疏肝理气。

主治：乳癖乳胀痛等。

针法：直刺0.3～0.5寸。

(2)关元穴：

位置：在脐下四横指处(图23)。

取穴法：仰卧取穴。在脐正中直下三寸处即是本穴。 作用：调摄冲任。

主治：乳癖乳胀痛及月经不调等。 针法：直刺0 . 8~1寸。

(3)中极穴：

位置：在脐下五横指处(图23)。

取穴法：仰卧取穴。在脐正中直下四寸处(关元穴下一 寸)即是。

作用：调摄冲任。

主治：乳癖乳胀痛及月经不调等。 针法：直刺0.5～0.8寸。

【饮食疗法】(1)淮山药粥：糯米(或大米)60克(用水 淘净)、淮山药面30克，加水煮成粥状，调白糖或细盐，每 日食1次， 一月为一疗程。

(2)牡蛎肉(蚝肉，蛎黄)炒蛋，加调料后可当菜佐餐。

【调养护理】 在病期要注意适当休息，避免过度疲劳， 并忌食生冷和辛辣刺激性的食物。在治疗期间要遵医嘱，按 法坚持服药。

【预防】(1)平时要保持心情舒畅，尤其是在月经期间更 宜注意。

(2)每在月经来潮前，自觉有乳房胀痛不舒的应及早就医 检查，以免耽误病情。

**·** **附：治验病例简介**

患者谢××,女，36岁，住宁波市郊东邵。于1979年 3月28日来我院门诊。

主诉：两乳房肿块，每在月经来潮一周前就开始胀痛， 已有三年余，近月来胀痛加重。

检查：两乳房外侧上方，各触及3×3厘米肿块，尤以右 侧为明显。肿块皮色如常，质中等，表面光滑，边缘不十分 清楚，触痛不甚，亦无腋窝部淋巴结肿大。舌淡，苔薄白， 脉弦细。

此肝气郁结，冲任失调所发。治以疏肝解郁，调摄冲任。

内服方用疏肝调摄汤加减：柴胡6克，白芍9克，当归 12克，淮山药30克，炙甘草4克，郁金10克，娑罗子9 克，橘核15克，青皮4克，陈皮4克，菟丝子12克，水煎 服。5剂，以疏肝理气，调理冲任。

4月2日二诊：肿块自觉缩小，胀痛显减。仍宗前意去 郁金，加枳壳10克，续服5剂。

4月10日三诊：适逢经期。肿块见小，胀痛已无。前方 加益母草15克，再服5剂。

4月16日四诊：经净。服药后，两侧乳房内肿块已扪触 不显，余症悉平。方去益母草，加肉苁蓉9克，10剂。以缓 治其本。

按：本例病起三年余，乳房胀痛尤以经前期为明显，足 见与肾和冲任两脉有关。方中应用温而不燥，补而不滞的菟 丝子于疏肝理气之剂，即取其补益肾阳之功。四诊时，选加 补阳而不燥，滋润而不腻的肉苁蓉，乃固其本之意。

(六)乳房腺纤维瘤(乳癖)

【概述】 本病中医归属于乳癖证的范畴，是20～35岁左 右妇女的一种常见良性肿瘤，在乳房肿瘤中的发病率仅次于 乳腺囊性增生病。

现代医学认为，本病与卵巢机能旺盛分泌雌激素的刺激 有密切关系，故多发生于中青年的妇女而少见于绝经期以后 的妇女。近有人还认为本病的形成与乳房局部组织对雌激素 的敏感性有一定关系。

在临床上，本病恶变为乳癌的虽并不很多见，但每有变 为肉瘤的可能。若无外因而见乳房内的肿块迅速增大，就应 考虑有恶性变的可能，特别是年龄在30岁以上的妇女罹患本

病时尤应注意。

【病因病机】 本病中医认为多由情志内伤，肝郁痰凝积

聚乳房胃络所致。

【临床表现及诊断】 本病在乳房内的肿块多为单一性， 形呈圆形或卵圆形，大小一般在5厘米以内。由于乳房外上 方部位的乳腺组织较其它部分厚大，因而肿块常位于乳房的 外侧上方。

肿块皮色如常，表面光滑，硬度中等，边界清楚，并与 皮肤及周围组织不相粘连，故用手触之有一定的活动度。由于 肿块多无明显的疼痛，故常为偶然发觉。少数病例的肿块可 有刺痛样感觉，但无胀痛，并与月经周期无关。

本病肿块生长缓慢，但在妊娠期或哺乳期可有明显增大 的趋势。若在哺乳期肿块增大而影响乳络，以致乳汁蕴滞不 畅时也容易引起局限性乳腺化脓。此时，肿块泛红，肿块的 中心按之可有明显的波动感，并可伴有寒热等明显的全身症 状和腋窝部淋巴结肿大。

【鉴别诊断】 本病应与乳癌，乳腺囊性增生病和乳房异 常发育症相鉴别。

乳癌：大多见于40～60岁的绝经期前后的妇女。乳房 内肿块，起则不痛，边界不清，表面不平，按之坚硬如石，

推之不动。日久，肿块浸润增大，肿块皮肤可出现凹陷，乳 房缩小，乳头下陷内缩或乳头抬高，并可在患侧腋窝部触及 无痛性的肿大淋巴结。晚期，乳房内肿块疼痛，溃后常呈 “岩穴”状，疮面恶臭、易出血。

乳腺囊性增生病：多见于25～40岁的中青年妇女。肿块 常见于一侧乳房或两侧相继发病，表面光滑，质硬不坚，与 皮肤不相粘连，与周围组织分界并不十分清楚。乳房内的肿

块疼痛以胀痛为主，并每于月经来潮前几天开始明显加重。

乳房异常发育症：常见于青春发动期前的10岁左右的 女孩，也常见于成年的男性。肿块以扁圆形为常见，多发生 在乳头下的乳晕部，可伴有轻微的触痛。但肿块可始终不溃， 一般亦无明显的全身症状。本病除与肾气不充，肝失所养有 关外，临床所见，成人罹患本病常与肝脏损害有一定的关系。

【治疗方法】 乳房腺纤维瘤的治疗，中医常以内治法为 主，辅以外治法。均以疏肝理气，化痰消坚为原则。

**外治法：**

阳和解凝膏(系成药),敷贴肿块处，每隔3～5天换一 次。具有温经散寒，活血化痰，消散肿块的作用。

**内治法：**

疏肝解郁，化痰散结是治疗本病的主要方法。 一般可选 用逍遥散(《和剂局方》〉加减。

方药：柴胡6克，当归12克，白芍10克，炙甘草4克， 青皮4克，制香附9克，橘核10克，绿萼梅4克，土贝母 10克，白芥子10克(炒研),夏枯草12克，水煎服。

该方疏肝解郁，化痰散结。方中柴胡疏肝解郁，当归、 白芍和营，配以绿萼梅、青皮和通行十二经的制香附，尤宜 肝气郁结之症。白芥子性温，具有豁痰散结消肿之功。夏枯 草平肝散郁结之肿块，配以土贝母更增加了软坚散结的作用。 橘核理气散结止痛。甘草健脾和中解毒。并同时加服小金片 (成药有售。现商品名为消肿片),每次4片，每日2次，以 化痰消坚，孕妇忌服。

若乳房肿块明显，宜选加生牡蛎30克(先煎),三棱 6～9克，莪术6～9克等破瘀软坚之品。

肿块刺痛明显，加郁金10克、川楝子9克等以舒肝理气

止痛。

后期，宜用党参12克、砂仁3克等以健脾和胃。

如经治疗后无效，患者年龄又在40岁以上的，应考虑手 术治疗为妥。

【饮食疗法】 干海带(鲜品亦可),用水漂洗后切成丝 条或条块状，加调料炒熟，当菜食用。有软坚散结消痰的作 用。

【调养护理】 务必心情舒畅，并应注意适当休息，坚持

按时服药治疗。

【预防】 平时要经常作乳房的自我检查，发现乳房内肿 块就应及早治疗。

**附：治验病例简介**

患者楼××,女，26岁，住宁波市××街×号。于1979 年9月5日来我院门诊。

主诉：于15岁时，因右侧乳房肿块在×县××医院行 外科手术，并经病理切片确诊为“巨型性乳腺纤维瘤”,术 后良好。然近半年来自觉患处隐隐作痛，伴有明显的核样肿 块，特别是近两个月来肿块增大迅速。又赴原医院诊治，诊 断为“巨型性乳腺纤维瘤”复发。建议手术摘除。因恐惧再 次手术而要求西药治疗1月余，疼痛稍减，但肿块未消，遂 来中医外科治疗。

检查：右乳房内上方触及“鸡蛋样”肿块一个，表面有 5厘米左右长瘢痕，无隆起，皮色如常。肿块表面光滑，边 缘尚清，有轻度压痛，质中等，与周围组织无粘连，活动度 可。苔薄白。

本病属中医的“乳癖”证范畴，乃系肝郁痰凝，气血积 聚于胃络所致。治宜疏肝解郁，化痰软坚。

内服方用逍遥散加减：柴胡6克，当归12克，白芍12 克，焦白术12克，茯苓12克，制香附12克，橘核12克， 娑罗子12克，绿萼梅6克，土贝母12克，海藻12克，水煎 服，5剂。

9月9日二诊：药后疼痛已解，自觉肿块缩小。再拟舒 肝理气，活血祛瘀治之：柴胡6克，郁金12克，苏梗9克， 橘核15克，丹参12克，桃仁9克，红花5克，当归12克， 生地12克，赤芍12克，白芍12克，炙甘草4克，水煎服， 5剂。另配小金片48片，每日服2次，每次4片。

外贴阳和解凝膏，嘱3日换敷。

9月14日三诊：肿块已明显缩小，余症无殊。仍依前 法进之。续方5剂，以固疗效。

1980年4月21日随访，未见复发。

按：乳房腺纤维瘤一证，包括巨型性乳腺纤维瘤，亦属 中医的“乳癖”证范畴。中医学对本病早有认识，指出：“乳 癖乃乳中结核，形如丸卵或重坠作痛或不痛，皮色不变，其 核随喜怒消长，多由思虑伤脾，恼怒伤肝，郁结而成。”这是 古人对“乳癖”疾患的叙述，与临床所见颇为相合，依法施 治颇有效验。故对本病的治疗，首选逍遥散为主以疏肝理气。 加土贝母、海藻化痰软坚。但在临床应用时，还应在疏肝理 气药物中适当配用活血祛瘀之品，则疗效更佳。这是根据 “久病多瘀”的治则。因肿块久凝不散乃系瘀凝气滞所致。

故本例选用逍遥散合桃红四物汤加减化裁，以达“瘀祛结散” 而获良效。

(七)乳房异常发育症(乳疬)

**【概述】** 本病也是常见的一种乳房疾患，它包括儿童乳

房发育异常和成年男性乳房异常发育。前者常见于青春发动 期前的10岁左右小女孩，后者常见于中老年的男性。中医 统称为“乳疬”。

【病因病机】 中医认为，肾气不充，肝失所养是引起本 病的主要原因。但临床所见，成人患者还常与肝脏功能损害 有一定的关系。多数医者还认为与一过性的雄、雌激素比例 失调有一定关系。

【临床表现及诊断】 本病诊断一般不难。发病可在一侧 或两侧的乳晕部发生。肿块多呈扁圆形或圆形，并稍隆起于 乳头下的乳晕部，有时呈结节状，常伴有自觉胀痛或轻度触 痛。肿块始终不会化脓溃破， 一般亦无明显的全身症状。另 外，成人肝功能不正常者在本病的发病中占有一定的比例， 故在临床上有一定的参考意义。

【鉴别诊断】 本病男性患者应与男性乳癌相鉴别。

男性乳癌：本病临床少见。发病以50～54岁为高峰。病 变稍多见于左侧乳房，亦有两侧乳房同时或相继发生的。初 起时，在乳晕区可触及无痛性的结节状肿块，质硬，界限清 楚；日久，可见乳头变形、凹陷、回缩和腋窝部淋巴结肿大； 严重的还可见到乳头溃破，并有血性溢液等症。

【治疗方法】 乳房异常发育症的治疗，中医多以内治法 为主，结合外治，疗效更为确切。

**外治法：**

阳和解凝膏(系成药)加掺黑退消(经验方：生川乌、 生草乌、生南星、生半夏、生磁石、公丁香、肉桂、制乳没 各15克，制松香、础砂各9克，冰片、麝香各6克。上药除 冰片、麝香外，先将各药研成细面和匀，再把冰片、麝香研 细加入前药中和匀，然后装瓶密闭封用),敷贴患处，7日一

换。以行气活血，消肿散结。

**内治法：**

调补肝肾是治疗本病的原则。一般可选用逍遥散(《和剂 局方》)合六味地黄汤(《小儿药证直诀》)加减：

方药：柴胡3～6克，苏梗10克，橘核10克，当归10 克，白芍9克，茯苓10克，焦白术10克，淮山药24克，熟 地10～12克，山茱萸10克，菟丝子6～10克，炙甘草3~ 5克，水煎服。

该方疏肝解郁，调补肝肾。方中柴胡疏肝解郁，苏梗顺 气通络，配伍橘核共奏散结止痛之效。当归、白芍养血柔肝。 茯苓、焦白术、淮山药、炙甘草健脾和中。熟地滋阴补肾。 山茱萸、菟丝子补益肝肾。故为治疗乳房异常发育症的基本 方。一般疗程为2个月左右。

如果患者因服汤剂不便，亦可服用逍遥丸(系中成药) 和六味地黄丸(系中成药),每日各服6～9克，早晚轮换服， 用淡盐汤送服。但药力较汤剂为缓，疗程需长。

如伴有阳虚症状(畏寒肢冷，面色咣白，大便溏薄，小 便清长，脉虚无力，舌淡苔白润等症)的，还可加服右归丸 (系中成药)或鹿角片，每次3～5克，日服2次。

伴有阴虚症状(两手两足心发热，并自觉有心胸烦热者， 或午后潮热，盗汗，唇红口干，舌红少苔，大便燥结，小便 黄短，脉细数等症)的，可加服左归丸(系中成药),每次 3～5克，日服2次。

若兼有肝脏功能损害的，还应选加平地木15克，垂盆草 30克，板蓝根30克等煎服。

【调养护理】(1)要心情舒畅，注意劳逸结合。特别对患 有肝病或伴有肝功能减退者尤为重要。

(2)在病期，要适当控制一些蛋白质饮食物的补充，以减 少促性腺激素的增多，有利于缩短疗程。因药物引起的，应 即停用该药。

【预防】(1)注意体育锻炼，增强抗病能力。 一旦发现乳 晕部有硬结肿块，应及早检查治疗。

(2)不滥用药物。例如绒毛膜促性腺激素、异萘肼、异烟 腙、利血平、眠尔通、安体舒通等药，均可通过不同的机理 而引起本病的发生。

**附：治验病例简介**

患者杨××,男，44岁，宁波市××局干部。于1981 年4月12日来我院门诊。

主诉：两乳头下硬结，有轻微触痛已近1月。伴头晕， 精神疲乏，食少咽干。原患过肝炎，感到精神负担很大。

检查：两侧乳头下肿块均呈扁圆形，触痛明显，尤以右 侧肿块为重，大小如五分硬币。质中等不硬，边缘尚清楚， 无活动度。苔少，脉弦而虚。尿三胆检验弱阳性，肝功能检 验正常。

此系肾气不充，肝失所养而发为本病。治以疏肝解郁， 调补肝肾。

内服方用逍遥散合六味地黄汤加减：柴胡6克，苏梗10 克，橘核10克，当归10克，白芍9克，茯苓10克，淮山药 24克，熟地15克，山茱萸10克，菟丝子10克，平地木15 克，炙甘草4克，水煎服。

按：本病例曾先投以逍遥散为主方进行治疗，服药7剂 而效果不明显。后合六味地黄汤加减，历时1月而愈。临证 应变，确为名言。

(八)乳癌(乳岩)

【概述】 乳癌为女性常见的恶性肿瘤之一 ，多发生于 40～60岁的绝经期前后的妇女。男性虽亦有罹患本病的，但 仅为女性乳房癌中的1%。

由于乳癌初起肿块坚硬如石，表面不平，犹似“山岩”, 溃后状如“岩穴”,故此中医称之为“乳岩”。

【病因病机】 本病多由情志不舒，久伤肝脾以致气血不 和，痰浊内生，结毒不散所致。又与冲任失调有一定的关系， 故很少发生于40岁以前的妇女。

【临床表现及诊断】

**临床症状：**

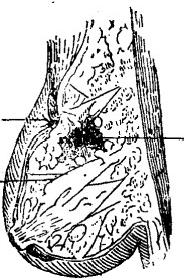
(1)乳房内肿块：早期多无明显体征。患者常在无意中触 及乳房部有质硬无痛的肿块，或发觉原有乳房内肿块增大较 快而就诊检查。

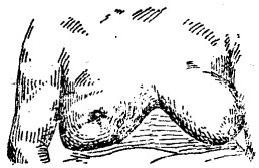
肿块表面不平，边缘不整齐，与周围组织分界不清，亦 不易被推动(即无活动度)。肿块处的皮肤往往表现出凹陷 (图24)。如系导管内乳头状瘤或导管内乳头状癌，则均可 见到有血性液体自乳头溢出。

但应该注意的是：在临床上常有在乳房内还未触及到肿 块，而病情已发展、转移到腋窝部淋巴结或内脏的隐性乳癌。 值得引起重视。

(2)乳头内缩、抬高：由于癌肿增大浸润乳房，使乳房 缩小、变硬，并因乳管的牵缩而出现乳头内缩和抬高的现象 (图25)。

(8)腋窝部淋巴结肿大：乳癌的淋巴结转移最早可见于 腋窝部，初起可为散在性肿大，以后成块，并与皮肤粘连。





**皮肤凹陷-**

乳癌

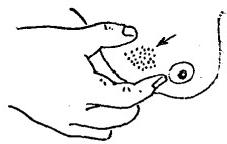
韧带一

图24 乳癌皮肤凹陷示意图 **图25** **乳头内缩、抬高**

肿大的淋巴结质硬而无压痛。

(4)晚期征象：癌肿因皮下淋巴管网受癌细胞堵塞引起 水肿，毛囊深陷，病变部位的皮肤呈现“橘皮样”改变(图

26)。

溃后状如“岩穴”,疮口恶臭， 且易出血。常有锁骨上淋巴结肿大； 或上肢水肿；或有肺、肝、骨转移 等其他广泛转移的征象。

**临床分期：**一般分为四期。

第一期：肿瘤局限于乳房内，

其直径 一般不超过2～3厘米。虽 有皮肤凹陷或乳头内缩，但无皮肤 浸润水肿，亦无腋窝部淋巴结肿大。

图26 皮肤橘皮样改变示

意图

第二期：肿瘤直径在5厘米以内，与皮肤有粘连。同侧 腋窝部可有淋巴结肿大。

第三期：肿瘤直径超过5厘米，与深筋膜或肌肉粘连；

或与皮肤广泛粘连而呈现“橘皮样”;或有溃疡。同侧腋窝部 淋巴结肿大明显，但尚有活动度。

第四期：肿瘤已与深筋膜或肌肉粘连，或与胸壁固定； 有锁骨上淋巴结肿或肺、肝、骨等远处转移。同侧腋窝部淋 巴结粘连固定。

【鉴别诊断】 本病应与乳腺囊性增生病、乳房腺纤维瘤 和乳房结核相鉴别。

乳腺囊性增生病：多见于25～40岁的中青年妇女。肿块 常见于一侧或两侧的乳房。肿块表面光滑，质硬不坚或呈囊 性感，有的呈结节状。肿块以胀痛为主症，并与月经周期有 关，尤在经前期开始自觉乳房胀痛明显，经期后就自觉减轻 或消失。

乳房腺纤维瘤：多见于20～35岁的育龄妇女。肿块常见 于乳房的外侧上方部位，质硬光滑，边界清楚，有一定的活 动度，但多无明显触痛，并与月经周期无关。

乳房结核：多见于20～40岁的中青年妇女。肿块早期 常呈结节状，软硬不一(硬结型的乳房结核，其发病年龄较 大，肿块质硬，早期与乳癌不易区别。故除病史和体征外， 主要靠活组织病理检查加以鉴别)。

【治疗方法】目前治疗乳癌，原则上还是争取早期施行 根治术，再适当配合中草药、放疗、内分泌、化学药物或免 疫疗法等进行综合性治疗。中草药对乳癌有一定的效果。

**外治法：**

(1)五倍子研末，用食醋调敷患处，适用于乳癌的初期。

(2)已溃破的，用海浮散(制乳香、制没香各等量，研极 细粉)掺敷疮面，外盖红油膏(九一丹60克，广丹9克，凡 士林60克。先将凡士林加热溶化，待稍凉后将上述两丹徐徐

调入，和匀成膏)以祛腐生肌。

**内治法：**

应以清热解毒，化痰消坚为主。

方药：蒲公英30克，仙鹤草30克，龙葵30-克，蛇莓 15克，白英15克，夏枯草12克，七叶一枝花15克，藤梨 根30克，薜苈果15克，仙茅9克，淫羊藿9克，水煎服。

亦可选用：蒲公英30克，白毛藤30克，鹿衔草15克， 凤尾草15克，香茶菜30克，山海螺30克，水煎服。

若肿块坚硬，加露蜂房9克、山慈菇9克、生牡蛎30 克(先煎)。亦可服用犀黄醒消丸(系中成药),每次服1.5 克，日服2次。或加服小金片，每次服4片，日服2次。均 可用温黄酒(少许)或温开水送服。

有淋巴转移的，加薏苡仁30克、夏枯草15克、土贝母 12克、海藻15克、黄药子12克(酒炒)、猫爪草15克，水煎服。

溃后或晚期，除继续服用犀黄醒消丸外，宜养血疏肝， 化痰消坚。

方药：当归12克，白芍10克，茯苓10克，百合12克， 生甘草4克，柴胡5克，制香附9克，橘核10克，土贝母 12克，仙茅9克，水煎服。并可随症加减。

若经放疗或化疗后，病人伴有恶心呕吐的，可用姜半夏 9克、竹茹9克、代赭石30克(先煎)、茯苓10克、陈皮 4克、炒枳壳10克，水煎服。

放疗后，口干咽燥，舌红少津者，宜选加玄参10克，麦 冬12克，石斛12克，知母9克，芦根30克，天花粉10克 等以养阴清热生津。或用鲜天冬60克，隔水蒸半小时后，用 适量陈黄酒冲服，日服2次。

如白细胞和血小板减少的，宜用炙黄芪12克，党参15

克，丹参12克，归身12克，制首乌15克，熟地12克，墨旱莲 12克等煎服，或口服刺五加片，日服3次，每次5片，以扶正。

治疗乳癌的中草药，在临床上目前应用较多的有：秋水 仙碱(丽江山慈菇提取的生物碱),八月扎，山海螺，香茶 菜，炒山甲，天门冬，猪殃殃，凤尾草，薏苡仁，白英，龙 葵，蛇莓，白花蛇舌草，全蝎等。均可随症选用。

【饮食疗法】鳖(甲鱼) 一 只(以雄为佳),活杀后去 肠杂，加调味品清炖，食肉喝汤，每隔3天食一只。不论已 溃未溃，或手术后均可食用。连服有抑制癌细胞的作用。

【调养护理】(1)要树立战胜疾病的坚强信心，做到按医 嘱服药，定时检查。

(2)忌食“发食”,如鸡肉、鸡汁、鸡蛋等；亦不宜辛辣 刺激的饮食物。

【预防】(1)加强预防肿瘤的科普卫生知识宣传，开展妇 女病的普查普治，争取早期发现，及时治疗。

(2)学会和重视乳房的自我检查方法，以便能够及早发 现乳房内肿块后，及时就医以明确诊断。

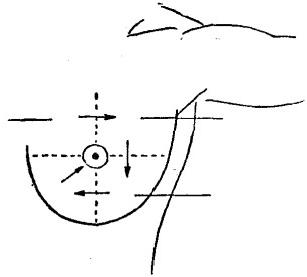
(8)重视对乳房内肿块的治疗，以防恶变。

(九)乳房肿块的自我检查方法

乳房肿块的检查，主要是观察乳房外形的变化和触摸乳 房内肿块的有无。因此，检查最好在两次月经中间进行。这 时，乳房充血最少，检查时容易触摸到乳房内的肿块。

检查方法：检查时脱去上衣，暴露两侧乳房。直立，两 臂下垂，面对“着衣镜”,仔细观察两侧乳房是否对称；外 形有无改变。特别要注意乳头内陷、抬高和乳房皮肤凹陷的 变化情况，并将两臂上举或两手叉腰，这样反复进行几次，

进一步观察乳房的外形皮肤(如乳房是否对称，乳房皮肤有 无“橘皮样”变化等)。然后，再仰卧于床上，举起被检查 一侧乳房的前臂(检查左侧乳房时举起左臂，检查右侧乳房 时举起右臂),使乳房平铺于胸壁上。用另一手的手指平放 在乳房上，沿乳腺皮肤平行地轻轻触按(不可用手指把乳房 皮肤捏起检查，以免误将乳腺组织认为是乳房内肿块)。

检查顺序：先从乳房内侧上方区 → 外侧上方区 → 外 侧下方区 → 内侧下方区 → 乳晕区(图27),最后检查腋 窝部，触摸有无淋巴结肿大。

.其中乳房皮肤凹陷， 乳头抬高和内陷是乳癌的 特征，应该高度重视。

(1)乳房皮肤凹陷：乳 房皮肤凹陷一般是指乳房 病变部位的皮肤呈现“橘 皮样”的改变，亦即乳房 皮肤出现多点状的凹陷。 此为乳癌晚期的特有症状

**之一。**

图27 乳房检查顺序

(2)乳头抬高：乳头抬高一症，在一定程度上反映了乳 头附近有癌肿存在的可能。因为在正常的情况下，人的双侧 乳头的位置基本是对称的。只有当乳头上方患有癌肿时，乳 头才被上牵而抬高(且有内陷)。

(3)乳头内陷：乳头内陷除先天性或因慢性炎症引起外， 它是乳房中心区癌肿的主要症状之一。

为了及早发现乳房内肿块，应该每月自我进行一次乳房 检查，并要持之以恒。

附表 乳房内肿块和乳头的变化与乳房肿瘤性质的关系

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 提示疾病 | 肿 块 | | | | | 乳头 | | 皮肤 | 腋窝淋巴结 |
| 硬度 | 表面 | 边缘 | 压痛 | 活动度 | 内陷 | 抬高 | 凹陷 | 肿 大 |
| 良性肿瘤 | 较软 盛不 | 光滑 | 清楚 或不 清楚 | 轻微 或无 痛 | 有或不 大 | 无 | 无 | 偶见 | 无 |
| 恶性肿瘤 | 硬 | 不平 | 不整 | 无痛 | 小或无 | 有 | 有 | 常有 | 有 |

**三、乳房疾患的预防**

乳房，男女皆有。惟女性到了青春发动期，乳房就开始 发生了明显的变化。外观乳房增大隆起，这是一种生理现象， 也是女性自然体态美的一种表现。但有的女青年，特别是在 青春发动期的少女，常感到乳房隆起于胸部很不“雅观”、 怕羞，就用“紧身”、“束胸”的方法，如穿着小而紧的内衣 或用不符合胸围的紧小胸罩，把胸乳部紧紧地束起来。这是 极不符合生理卫生要求的。

因为，女性乳房的发育既是一种生理现象，也是少女青 春发动期开始的最早标志之一。根据女性第二性征的发育规 律，一般应该是：

乳房开始发育(乳头下硬结，为青春发动期的萌动标 志)一 → 阴阜和大阴唇外侧长出纤细的阴毛 → 乳头、乳晕 开始增大；阴毛逐渐增加变粗— → 月经初潮(可无规律，多 无排卵) →腋毛长出；阴毛呈女性特有的“▽”状分布。

由此可知，一个少女如果月经初潮早于乳房的发育萌动 之前；或者阴毛、腋毛的长出早见于乳房的开始发育，这些 现象都可视为不十分正常。所以，有人把乳房的开始发育看 作是少女青春发动期初萌的最早标志并不是没有道理的。

那末，怎样预防乳房疾患的发生呢?

**(** **一** **)** 要 正 确 使 用 胸 罩

胸罩，俗叫“乳罩”,它是姑娘们最为喜爱和使用较为 普遍的一种女性“内衣”,在很大程度上还是一种美的体现。

它能使胸部呈现一种特有的曲线。毋庸讳言，不少女性就是 单纯为了美观而戴用胸罩的。例如，有不少姑娘们，为了美 的需要，仅在夏天戴用胸罩，一到冬天就怕麻烦，不戴用了。 殊不知胸罩的戴用，更重要的作用是保护乳房。

因为，戴用胸罩可以减轻外力对乳房的冲击和擦伤，避 免和减少引起乳房的炎症性病变和肿瘤发生的机会；也可减 轻在劳动时或运动中因乳房受到震动而产生的不适感；更不 致因乳房松弛下垂而影响局部的血液循环和乳房的发育。因 此，只有一年四季戴用胸罩，并持之以恒才符合生理卫生的 要求。

但胸罩的戴用，亦不宜在青春发动期一开始就立即使用， 一般应在乳房发育开始后5年左右(即17～18岁时)起戴 用比较合适。过早地戴用胸罩亦会影响乳房的正常发育。

在哺乳期戴用胸罩，更有利于托起乳房，保护乳头，防 止感染和减少致病菌的侵入，有利于预防急性乳腺炎等病的 发生。

断乳后戴用胸罩，可以帮助乳房恢复丰满的外形，防止 引起两侧乳房的不对称。

至于胸罩的制作和选择，最理想的是应选用质地柔软， 具有透气、吸汗性强的棉布。胸罩的大小要合身，不要太 紧，横带最好使用一节有调节作用的“松紧带”;背带也不 能太窄，以免嵌入皮肤而影响局部的血液循环。这些都是值 得引起姑娘们注意的。

(二)要注意乳房的清洁

乳房皮肤的清洁十分重要，除平时就应注意外，在妊娠 期开始就更应经常用温肥皂水清洗乳头和乳晕部的皮肤，保

持乳房的清洁；这样，既可增强乳头和乳晕部皮肤的韧性， 为哺乳喂养婴乳儿作好准备，又可预防和减少因哺乳期乳头 破损而引起感染。

如果原来就有乳头内缩的，还应在清洗乳头的同时，每 日用手指按揉乳头，然后将乳头向外牵拉。只要坚持从妊娠 3个月开始做起，内缩的乳头一般是可以得到纠正的。

(三)要定时喂奶，防止乳汁积滞

乳汁积滞是引起哺乳期急性乳腺炎的主要原因之一，因 此必须养成定时喂奶的良好习惯。因为，有规律的定时喂奶 有利于乳房分泌乳汁。如果孩子一哭就喂，或者哏奶的时间 很长(例如，有奶无奶，总是让孩子吮着乳头)、次数过多， 这样就容易吮破乳头而引起感染，影响婴乳儿的喂养。

怎样才是比较合理的喂奶呢?一般是每隔3～4小时喂 一次奶， 一天喂5～6次就够了。喂奶时间每次可掌握在 15～20分钟左右。喂奶后要用软毛巾擦净乳头上的奶汁。

晚上可减少喂奶的次数，要养成习惯，更不要让婴乳儿吮着 乳头入睡。

为了促进乳汁的分泌，防止乳汁积滞不畅，乳母还应注 意要有充分的睡眠休息和安静的环境；心情要舒畅，要避免 精神上的刺激和情绪上的波动，这些都是十分重要的。

如果一旦发现有乳汁积滞时，就应及时用吸乳器把积滞 的乳汁吸出，使乳络通畅。

断奶的方法也是十分重要的。 一般不应轻易地在婴乳儿 10个月内断奶。因母乳是婴乳儿最为理想的食物，含热量 高、蛋白质、脂肪和糖等的含量及其他营养成分最适宜于婴 乳儿的生长发育和消化吸收，而且母乳中还含有抵抗疾病的

—58—

抗体，有预防多种传染病的作用。当然，把喂奶的时间拖到 婴乳儿1周岁以后也并不太好。 一般，孩子长到10个月~1 周岁之间就可以断奶，时间以气候适宜的春、秋两季为好。

断奶时，还应在适当增加婴乳儿的辅助食品(如奶糕、 米汤等)的同时，逐日减少喂奶的次数，不要一下子就把奶 断了，防止乳汁积滞胀痛。必要时可以服用一些回奶药，例 如麦芽60克，焦山楂12克煎汤服用，连服数天就会有效。

(四)要警惕和重视乳房内的肿块

乳癌是一种浅表的肿瘤，绝大多数患者在早期都可触及 到乳房内的肿块。虽然乳房内肿块的出现并不一定是癌肿， 但必须要警惕和重视。特别是乳房内发现质硬的无痛性肿块 (乳癌的肿块，早期多无疼痛；扪触肿块质硬不平，边缘不 整；推之亦无明显的活动度)。皮肤出现“酒窝征”(用手指 捏起粘连处肿块的皮肤时，可见“橘皮样”),这是癌肿浅表 部位较早与表皮粘连的现象，亦是乳癌晚期的特有症状之一。 或者发现乳房轮廓改变(用手掌托起乳房可见乳房呈不完整 的弧形轮廓)。这些现象都应该考虑到是乳癌的一种表现， 尤其是发生在曾经患过乳腺囊性增生病或其他乳房良性肿块 的妇女，或者是其家族中曾患有癌肿者，或本人曾有功能性 子宫出血病史等，年龄又在40岁以上的，更要定期或每月 请医生检查一次，以免耽误而失去早期治疗的良机。

**四、乳房疾患的常用中草药**

(一)抗感染类药

**1.** **外用药：**

(1)三黄散软膏(经验方)

药物组成：黄芩，黄柏，大黄，各等分。

制法：共研极细粉，和匀。用菜油或凡士林调膏。

功用：清热解毒消肿。适用于急性乳腺炎(乳痈)初起、 成脓或溃后。

用法：敷贴患处。每日或隔日一换。

(2)金黄散软膏(《医宗金鉴》方)

药物组成：天花粉10份。大黄，黄柏，姜黄，白芷， 各5份。陈皮，苍术，厚朴，南星，甘草，各2份。

制法：共研极细粉，和匀。用菜油或凡士林调膏。

功用：清热消肿，散瘀止痛。适用于急性乳腺炎(乳痈) 初起、成脓或溃后。

用法：敷贴患处。每日或隔日一换。

(3)玉露散软膏(经验方)

药物组成：芙蓉叶。

制法：芙蓉叶，晒干去茎，磨成细粉过筛。用凡士林调 成25%软膏。少量应用，也可用茶露或金银花露调用。

功用：清热消肿。适用于急性乳腺炎(乳痈)的初起期。

用法：敷贴患处。每日一换。

(4)鲜蒲公英或鲜过路黄，洗净后捣烂外敷，有清热解 毒消肿作用。每日一换。

(5)仙人掌(削去刺),加少许食盐后捣烂外敷，或捣后 取汁涂搽患处，每日数次。

(6)九一丹(《医宗金鉴》方)

药物组成：升丹1份，煅石膏9份。

制法：先将石膏放在炭火上煅熟，置泥土内密封一周， 然后取出研极细，加入升丹，共研至无声为度。

功用：提脓拔毒，祛腐生肌。适用于脓腐未净的溃疡。 用法：掺敷，或作药线条。每日或隔日一换。

(7)红油膏(经验方)

药物组成：九一丹30克，广丹4克，凡士林300克。 制法：先将凡士林烊化，稍凉后将两丹调入，和匀成膏。 功用：祛腐生肌。适用于溃疡不敛。

用法：敷贴疮面。

(8)生肌玉红膏(《外科正宗》方)

药物组成：当归60克，白芷15克，紫草6克，甘草36 **克，轻粉、**血竭各12克，麻油500克，白腊60克。

制法：先将当归、白芷、紫草、甘草放入麻油浸3天， 然后用文火熬微枯，细绢滤清后煎滚，再入血竭化尽，次入 白蜡，微火化开，稍凉加入研细的轻粉，搅匀即成。

功用：活血润肌，生肌止痛。适用于脓腐已净，新肌难 生的溃后疮面。

用法：敷贴疮面。

(9)红升丹(《医宗金鉴》方)

红升丹(系中成药，药店有售)是外科拔毒提脓祛腐的 主要药物，药性猛烈，故使用时一般均加煅石膏配制。原药 为制作药线条，可用于窦道以蚀管。

本品专供外用，不可入口。

(0)外科蟾酥丸，六神丸，六应丸，解毒消炎丸等，均 有消肿解毒的功效。可任选一种研极细粉后用食醋或酒或茶 水调成糊状，每日1～2次涂搽患处。

(W) 菜油膏(经验方)

药物组成：黄柏10份，细辛1份。

制法：共研细粉，用菜油调匀如厚糊状。

功用：清热收湿，止痒收敛。适用于糜烂渗流粘性黄水 · 的急性湿疹。

用法：外敷。每日一换。

② 青蛤散膏(经验方)

药物组成：煅蛤壳10份，熟石膏20份，青黛、黄柏各 3份。

制法：上药共研细粉，用菜油调膏。

功用：清热解毒，收敛止痒。

用法：外敷。

**18)** 湿疹膏(经验方)

药物组成：黄连粉、蛤粉各60克，炉甘石、煅石膏各 30克，蜂蜡60克，蓖麻油1000克。

制法：先将蜂蜡、蓖麻油溶化，入上药调匀冷却成膏。

功用：清热止痒收敛。适用于急性或慢性湿疹。 用法：外敷。

**2.** **内服药：**

(1)鹿角粉3～5克，用温黄酒(以陈酒为好)适量，送 服。白服2～3次，有消肿通乳的作用。适用于急性乳腺炎 (外吹乳痈)的初起。

(2)蒲公英24～30克，漏芦12克，赤芍10克，水煎服。 有清热解毒，消肿下乳的作用。适用于乳络不畅，乳滞胀痛

**的初起阶段。**

(8)瓜萎牛蒡汤(《医宗金鉴》方)加减

方药：全瓜萎18克，蒲公英30克，银花藤30克，苏 梗10克，牛蒡子10克，土贝母10克，生赤芍12克，漏芦 10克，青皮4克，陈皮4克，生甘草3克。

功效：疏泄清热，理气散结。适用于哺乳期急性乳腺炎 伴有寒热等全身症状者。

服法：水煎。每日1剂，分2次服。

(4)五味消毒饮(《医宗金鉴》方)加减

方药：蒲公英24～30克，金银花15克，野菊花12克， 紫花地丁15克，天葵子9克(或连翘12克),生赤芍12克， 生甘草4克。

功效：苦寒清热，解毒消肿。适用于乳部疖肿等而肿痛 较重者。

服法：水煎。每日1剂，分2次服。

(5)六神丸，六应丸，解毒消炎丸。(均系中成药) 功效：解毒消肿。适用于乳部等疖肿。

服法：可任选一种。成人每服10粒，用温开水送服。 每日服3次，孕妇忌服。

(6)牛黄解毒片(中成药)

功效：清热解毒泻火。适用于急性乳腺炎或乳部疖肿而 伴有便秘便燥者。

服法：成人每服2片，日服2次。用温开水送服。

(7)外科蟾酥丸(系中成药)

功效：消肿散毒。适用于乳部疖肿等症。

用法：成人每服5粒，日服2次。用温开水送服。

(8)苏梗10克，蒲公英24克，南瓜蒂30克，水煎服。

有清热理气安胎的作用。适用于妊娠期乳腺炎(内吹乳痈) 肿痛初起。

(9)橘叶瓜萎散(《医宗金鉴》方)加减

方药：橘叶6克，苏梗10克，青皮3克，当归10克， 蒲公英24克，黄芩10克，白芍9克，炒白术10克。

功效：理气养血，清热安胎。适用于妊娠期乳腺炎。 服法：水煎。每日1剂，分2次服。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 药 名 | 科 | 性 味 | 常用量(克) | 功 效 |
| 蒲公英 | 菊科 | 苦、甘、寒 | 15～30 | 清热解毒通络 |
| 马兰根 | 菊科 | 辛、平 | 30～60 | 清热解毒消肿 |
| 金银花 | 忍冬科 | 甘、寒 | 15～30 | 清热解毒 |
| 忍冬藤 | 忍冬科 | 甘、寒 | 30～60 | 清热通络 |
| 连翘 | 木樨科 | 苦、微寒 | 9~15 | 解毒散结 |
| 紫花地丁 | 堇荣科 | 苦、辛、寒 | 12～15 | 清热解毒 |
| 野菊花 | 菊科 | 苦、辛、微寒 | 9~15 | 清热解毒消肿 |
| 白药 | 葡萄科 | 苦、辛、微寒 | 6～12 | 清热解毒 |
| 天葵子 | 毛莨科 | 甘、寒 | 9~12 | 清热解毒，消肿散结 |
| 白花蛇舌草 | 茜草科 | 甘、淡、微寒 | 15～30 | 清热解毒散结 |
| 水牛角片 | 牛科 | 苦、咸、寒 | 30～60 | 清热解毒凉血 |
| 赤芍 | 毛莨科 | 苦、微寒 | 9～12 | 请热凉血，祛瘀止痛 |
| 漏芦 | 菊科 | 咸寒 | 9~12 | 清热解毒，消肿通乳 |
| 王不留行 | 石竹科 | 甘、苦、平 | 6～9 | 清热消肿通乳 |
| 路路通 | 金缕梅科 | 苦、微涩、平 | 6～9 | 行气通络清热 |
| 木通 | 木通科 | 苦、寒 | 3～6 | 清热通乳 |

(⑩)常用于治疗乳房疾患的抗感染药(见64页表)

( 二 ) 抗 肿 瘤 类 药

**1.** **外用药：**

(1)阳和解凝膏(《外科正宗》方，系中成药)

功用：温经散寒，活血化痰，消肿散结。适用于治疗乳 腺囊性增生病和乳房腺纤维瘤等乳癖证以及乳房异常发育症 (乳疬)等乳房内肿块。

用法：敷贴于患处。7日一换。

(2)黑退消(经验方)

药物组成：请参见乳房异常发育症外治法。

功用：行气活血，消肿散结。适用于乳房异常发育症 (乳疬)。

用法：掺敷于肿块处。

(8)五倍子研末，用食醋调敷患处，适用于乳癌的初期。

(4)海浮散(《外科十法》方)

药物组成：制乳香，制没药，各等份。 制法：共研极细粉，过筛并贮备用。

功用：祛腐生肌，止痛止血。适用于乳癌等溃后脓腐不 脱，新肉难生。

用法：掺敷疮面。

**2.** **内服药：**

(1)疏肝调摄汤(临床经验选方)

方药：柴胡6克，当归12克，白芍10克，焦白术10 克，姜半夏9克，郁金10克，娑罗子9克，小青皮5克，炙 甘草5克，菟丝子9克，仙灵脾10克。

功效：疏肝解郁，调摄冲任。适用于乳腺囊性增生病

(乳癖)等证。

服法：水煎。每日或隔日1剂，分2次服。

(2)逍遥散(《和剂局》方)加减

方药：柴胡6克，当归12克，白芍10克，炙甘草4克， 青皮4克，制香附9克，橘核10克，绿萼梅4克，土贝母 10克，白芥子10克(炒研),夏枯草12克。

功效：疏肝解郁，化痰散结。适用于乳房腺纤维瘤(乳 癖)等证。

服法：水煎。每日1剂，分2次服。

(3)小金片(系中成药，现商品名“消肿片”)

功效：化痰消坚。适用于乳房腺纤维瘤(乳癖)和乳癌

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 药 名 | 科 | 性 味 | 常用量(克) | 功 效 |
| 八角莲 | 小麋科 | 甘、微苦、凉， 有小毒 | 6～12 | 清热解毒，活血散瘀， 抗癌 |
| 藤梨根 | 猕猴桃科 | 甘、酸、寒 | 30～60 | 清热解毒，活血消肿， 抗癌 |
| 枸橘 | 芸香科 | 辛、苦、温 | ,9~12 | 疏肝和胃，理气止痛， 抗癌 |
| 蒲公英 | 菊科 | 苦、甘、塞 | 15～30 | 清热解毒，清肿散结， 抗癌 |
| 七叶一枝花 | 百合科 | 苦、辛、寒、 有小毒 | 6~9 | 清热解毒，消肿止痛， 抗癌 |
| 香茶茱 | 唇形科 | 辛、苦、凉 | 15～30 | 清热解毒，散瘀消肿， 抗癌 |
| 八月扎 | 木通科 | 甘温 | 15～30 | 疏肝补肾，散结止痛， 抗密 |
| 山慈菇 | 百合科 | 甘、微辛、寒、 有小毒 | 3～9 | 消肿散结，化痰解毒， 抗癌 |
| 天葵子 | 毛莨科 | 甘寒 | 9~12 | 清热解毒，消肿散结， 抗癌 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 药 名 | 科 | 性 味 | 常用量(克) | 功 效 |
| 猪殃殃 | 茜草科 | 辛、苦、凉 | 15～60 | 清热解毒，利尿消肿， 抗癌 |
| 白英 | 茄科 | 苦，微寒 | 15～24 | 清热解毒，抗癌 |
| 蛇莓 | 蔷薇科 | 甘、微苦、寒， 有小毒 | 9～15 | 清热解毒，散瘀清肿， 抗癌 |
| 龙葵 | 茄科 | 苦寒，有小 毒 | 15～30 | 清热解毒，消肿散结， 抗癌 |
| 意苡仁 | 禾本科 | 甘淡，微寒 | 15～30 | 健脾利湿清热，抗癌 |
| 凤尾草 | 风尾厥科 | 淡、微苦、 凉 | 9～18 | 清热凉血，消肿解毒， 抗癌 |
| 天冬 | 百合科 | 甘、微苦， 寒 | 12~24 | 养阴清热，疗早期乳癌 |
| 山海螺 | 桔梗科 | 甘、辛、平 | 15～30 | 消肿解毒，补虚，抗癌 |
| 土贝母 | 葫芦科 | 苦、凉 | 12～15 | 消肿散结，抗癌 |
| 夏枯草 | 唇形科 | 苦、辛、寒 | 9~15 | 清肝火，散郁结，消肿 抗癌 |
| 漏芦 | 菊科 | 咸威寒 | 9～12 | 清热解毒，消肿通乳， 抗病 |
| 王不留行 | 石竹科 | 甘、苦、平 | 6～9 | 清热清肿，利水，疗乳癌 |
| 三棱 | 黑三棱科 | 辛、苦、平 | 6~9 | 破血行气，消积止痛， 抗痛 |
| 莪术 | 姜科 | 苦、辛、温 | 6～9 | 破血祛瘀，行气止痛， 抗癌 |
| 穿山甲 | 符椎动物 鲛鲤科 | 咸，微寒 | 3~9 | 祛瘀散结，抗癌 |
| 皂角刺 | 豆科 | 辛、温 | 6~9 | 活血消肿，搜风，抗癌 |

等 证 。

服法：每次服4片，日服2次。用温黄酒(少许)或温

开水送服。孕妇忌服。

(4)犀黄醒消丸(系中成药)

功效：清热解毒，消肿止痛。适用于乳癌和乳痈等病。

服法：每次服1.5克，日服2次。用温黄酒少许化服， 或用温开水送服。孕妇忌服。

治疗乳癌， 一般在连服7天后应停药3天。

(5)常用于治疗乳房疾患的抗肿瘤药(见66页表)

( 三 ) 其 他 类 药

**1.** **蒲公英汤** (临床经验选方)

方药：蒲公英24～30克，金银花15克，生黄芪10克， 全当归10克，白芍9克，赤芍10克，象贝10克，炒白术 10克，陈皮5克，生甘草4克。

功效：消肿清热，和营排脓。适用于急性乳腺炎初溃后 脓毒未尽时。

服法：水煎。每日1剂，分2次服。

**2.** **八珍汤** (《和剂局》方)

方药：当归10克，地黄(生地或熟地)15克，白芍10 克，川芎4克，党参10克，白术10克，茯苓10克，炙甘 草4克。

功效：补益气血。适用于急性乳腺炎溃后脓水清稀，疮 口新肉不长或长肉缓慢而久不收口，并伴有脉虚神疲者。

服法：水煎。每日1剂，分2次服。

**3.** **柴胡敛湿汤** (临床经验选方)

方药：柴胡4克，苏梗10克，当归10克，黄柏12克， 制苍术10克，苦参12克，白藓皮10克，地肤子10克，蒲 公英18克，生甘草4克。

功效：疏肝清热，敛湿止痒。适用于乳房部湿疹糜烂、 渗液、搔痒等症。

服法：水煎。每日1剂，分2次服。

**4.** **生芪扶正汤** (临床经验选方)

方药：生黄芪15克，当归15克，平地木15克，党参 18克，羊乳根(山海螺)18克，蒲公英30克，炒苍术12 克，炒白术12克，川芎5克，陈皮5克，炙甘草4克。

功效：扶正散结，托毒排脓。适用于乳房窦道病人的辅 助治疗。临床应用，可根据病人的情况予以辨证加减。

服法：水煎。每日1剂，分2次煎服。

**5.** **六味地黄汤** (《小儿药证直诀》方)

方药：熟地24克，山茱萸12克，山药30克，丹皮9 克，茯苓9克，泽泻9克。

功用：滋补肝肾。适用于乳房疾患伴有面容憔悴，耳鸣

目眩，舌红少苔，脉细数等症。

服法：水煎。每日1剂，分2次服。

**6.** **右归丸** (系中成药)

功效：温补肾阳。适用于乳癖、乳疬和乳癌等病而伴有 阳虚症状者。

服法：每次服3~5克，日服2次。

**7.** **左归丸** (系中成药)

功效：滋补肝肾。适用于乳癖、乳疬和乳癌等病而伴有 阳虚症状者。

服法：每次服3～5克，日服2次。