



本报首页 | 版面导航 | 标题导航
 上 一 期 下 一 期

2009年5月28日 星期四

下一篇 >

放大 ⊕ 缩小 ⊖ 默认

乳腺增生病证治心得

□唐汉钧 上海中医药大学附属龙华医院

乳腺增生病是中青年妇女的常见病、多发病，其发病率居乳腺病首位，约占60%~70%，主要表现为乳房胀痛和乳房肿块，并多随月经周期或情志改变而变化，或因病形复杂多样，可导致的乳腺结构在数量和形态上的异常变化，属中医“乳癖”、“乳中结核”等范畴。笔者40余年诊治乳腺增生病的过程中，有以下心得体会，略述如下，以供交流。

重视整体“本”的辨治

乳腺增生病与脏腑、经络、气血关联紧密。如足阳明胃经行贯乳中，足太阳膀胱经上膈布于胸中，足厥阴肝经上膈布胸肋、绕乳头而行，足少阴肾经贯膈而与乳头络，冲任二脉起于胞中，任脉循腹里上关元至胸中，冲脉夹脐上行至胸中而散，故乳腺增生病尤多与肝、脾、肾、冲任相关。他们之间通常是相互依赖、相互制约。肝胃同属，肝血及于疏泄，脾主运化，为气血生化之源，均有赖于肾气的温煦资助，肾为五脏之本，肾气化生天癸，天癸激发冲任，冲任经脉充盈通感，上行于乳，下行于经，乃为正常。如若肾气不足、肝失所养、肝失疏泄、肝气郁结可为解；肝病犯脾或思虑伤脾、脾失运化、痰湿内蕴，亦可致癖；若肾气失充、肝血不足则冲任失调，下不能充盈胞宫，上无以滋润乳房，经脉壅阻，气血不和致癖，亦可影响肝气之疏达而致癖。因此笔者认为乳腺增生病“之本”应是肝、脾、肾与冲任，并在临床分3型施治：

肝气郁滞型 乳房阳明经所司，乳乳厥阴经所属，肝脉结于胸肋，肝主疏泄，“百病皆生于气”。现代妇女要承担家庭及工作两方面的压力，使肝气郁滞，心烦躁怒或者忧郁伤肝，肝气滞而乳络失其通畅，气机阻滞，凝结成块，不通则痛，故每遇情绪不舒则痛感不适，气为无形，乳房肿块亦随情绪变化忽起忽无。此类患者属于肝气郁滞型，应从肝入手辨治，治则以疏肝理气为主，方选小柴胡汤、逍遥散加减，常选用柴胡、香附、郁金、八月札、海藻、象贝、陈皮、半夏等。

脾虚痰凝型 对于工作压力大、长期透支，容易疲弱的肝郁志弱、脾虚生痰、痰瘀互结，留滞乳络，若凝滞未者，属于脾虚痰凝型，治疗应从脾入手，治则以健脾化痰为主，方选香砂六君子汤、参苓白术散加减，常选用党参、白术、茯苓、陈皮、苏梗、半夏、茯苓等。

冲任失调型 肝脾不足型 冲任同起于胞中，调节月经，妊养胎胎，同时任脉之气上布于胸中，共司乳房之生发、发育、衰微。《外证医案汇编》曰：“冲任为气血之海，上行则为乳，下行则为经。”由于任主胞胎，而胞脉系于肾，冲脉又与肾脉并行，而肾为先天之本，天癸源于先天，当肾气虚，天癸衰而冲任二脉经天癸激动而由此通感，并同时作用于子宫和乳房，促之发育。因此冲任之本在肾，肝血、疏泄主冲任之通调，且“精血同源”，互生互化，故肝肾精血充足，则冲任二脉充盈，乳房发育得养。对于冲任不固，经行乳结块加重，腰酸膝冷或经少腹坠，情绪不舒者，当属冲任失调，肝脾不足型。治疗应从调补冲任、补益肝肾入手，方选四物汤、二仙汤加减，常选用鹿角片、肉苁蓉、仙灵脾、巴戟肉、山茱萸、当归、赤芍、白芍等，疏肝活血选用香附、川芎、丹参、莪术等。如有舌红苔润可选用二至丸、六味地黄汤加减。

临床常出现肝脾肾三者混合的类型，就需三法共进，在辨证中，治肝、治脾、治肾(冲任)互有侧重，以应对临床之复杂多变。

重视局部“标”的辨治

乳腺增生除全身的病机外，还应重视局部“标”的辨治。对于乳房局部仅有疼痛与触痛而无肿块，属气滞，选用疏肝理气的中药，如柴胡、郁金、香附、延胡索、佛手等；对于乳房局部有肿块的气滞血郁而成形，手诊时肿块有韧性的多为乳腺囊性增生，质硬韧的多为纤维化增生或为纤维瘤化，应分别加用活血化淤、软坚散结的中药，如丹参、参三七、赤芍、桃仁、益母草、象贝、海浮石、龙葵、散结菊等；若检查雌激素增高的，可加用丹莪、瞿麦、仙茅、巴戟肉；若导管镜检查为乳腺导管扩张或乳腺导管炎，可用鹿茸、蒲公英、皂角刺、皂角刺、白花蛇舌草等；若仅有乳头溢液的，可用白朮、龙葵、芡实、乌贼骨等；对于乳癌术后患者对侧乳房患乳腺病的，应在全身扶正祛邪辨治的基础上进行，还应定期检查防止癌变发生的可能。

重视绝经后的辨治

近年来，绝经后患乳腺增生病的妇女增多，《素问·上古天真论》指出的“七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭地道不通……”故笔者认为断经后乳腺增生病之病机，系天癸衰竭、冲任虚少、经血干枯，复因心脾劳伤、肝胃亏虚所致。当拟益心脾、补肝肾、滋阴任为法进行治。方选归脾汤、左归丸、右归丸、六味地黄丸、二至丸等加减，药选党参、白朮、黄芪、当归、茯苓、远志、枣仁、龙眼、熟地、山药、山茱萸、龟板、鹿角、菟丝子、肉苁蓉等。还应指出，断经后乳腺腺体退化不全与增生并存，容易发生异常增生和癌变，临床更需要加强检查，随访观察，警惕癌变。

重视类证的鉴别

临床中应十分重视乳腺增生病的诊断与鉴别诊断。对于乳房肿块的短期间增大、增硬、增粘连(与皮肤及周围组织)、乳头抬高、乳房变形等，应考虑癌变的可能。此外，对于乳房中孤立的质地较硬的肿块应加以重视，认真细致的手诊可以触摸到0.5厘米~1.0厘米的肿块，患乳丰满或肿块再小些就应该借助彩超、X线(钼靶)、CT、MRI检查，特别注意X线(钼靶)、CT中检出的钙化灶、分瓣性的良性、恶性倾向。对于45岁~65岁年龄段的女性，应加治以警惕乳腺癌。对于年轻女性，男性就诊者，亦不应放松警惕。如遇到严重妇女急性乳腺炎，伴有较实肿块者，一定要排除炎性乳腺癌。对乳头有溢液的，应作多次分泌物涂片和乳房肿块体的检查，在排除恶性病变的基础上，做内分泌激素的检测以及X线、CT头颅鞍部摄片以排除垂体瘤垂体腺瘤。

乳腺增生病患者应注意保持豁达开朗的良好心态，抵御紧张忧虑消极的不良情绪；注意劳逸结合，工作有序，及时缓解工作紧张、体力透支的状态；注意保持愉快和谐的生活环境，健康的饮食习惯，避免高脂高糖；注意个人整体因素调节，使脏腑、经络、气血、阴阳协调，“正气存内，邪不可干”，这些都有利于乳腺增生病的防治与康复。

下一篇 >

放大 ⊕ 缩小 ⊖ 默认

第4版：学术与临床

上一版 < 下一版 >

版面导航



标题导航

- 1 乳腺增生病证治心得
- 2 赵绍琴
- 3 治脾胃病经验
- 4 妇科常用方六则
- 5 调经肝为先
- 6 甲乙归藏汤方解

国内统一刊号：CN11-0153 邮发代号：1-140(国内) D-1138(国外)
 地址：中国北京市朝阳区北沙滩甲四号 邮编：100192 电话：64854537
 传真：64854537 mail:cntcm@263.net.cn 广告热线：64855366
 Copyright 本网站内容版权所有，未经许可禁止转载， All Rights Resened