

以“女子以肝为先天”为理论基础探究肝气失常在乳癖发病中的机制

席佳丽, 黄克江*

黑龙江中医药大学附属第二医院外科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年5月29日; 录用日期: 2026年6月23日; 发布日期: 2026年6月30日

摘要

本研究以“女子以肝为先天”为理论基础, 通过阅读诸多中医经典和讨论各类研究, 发现乳癖的发生发展过程中, 肝气失常起着重要作用, 主要是以肝郁为本, 病位在肝、脾、胃、肾, 其发生多与肝、脾、肾及冲任等功能失调有关。同时, 乳癖与患者的情志有着很强的相关性, 情志失和, 气机不畅, 肝脏必深受其害, 继而引发乳腺疾病。运用中医中药治疗乳癖古往今来都有着丰富的经验和独特的优势, 即从脏腑、情志及经络这三个角度论治。首先, 肝肾为本源, 脾胃为枢纽, 冲任为关键; 其次, 七情调和, 气机通达, 精神舒畅; 第三, 开达厥阴, 调适中焦, 以通为用。乳癖与现代人们的饮食起居、生活方式和精神状态有着密切的关系, 它已经成为当代很多女性不容忽视的一种疾病, 因此我们要重视乳癖的防治。

关键词

乳癖, 肝气失常, 肝脾, 肝肾, 经络

Exploring the Mechanism of Liver Qi Dysfunction in the Pathogenesis of Mammary Hyperplasia Based on the Theory That “The Liver Is the Congenital Foundation for Women”

Jiali Xi, Kejiang Huang*

Department of Surgery, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: May 29, 2026; accepted: June 23, 2026; published: June 30, 2026

*通讯作者。

文章引用: 席佳丽, 黄克江. 以“女子以肝为先天”为理论基础探究肝气失常在乳癖发病中的机制[J]. 临床个性化医学, 2026, 5(3): 339-346. DOI: 10.12677/jcpm.2026.53215

Abstract

Based on the theory that “the liver is the foundation of women’s health”, this study, through reading numerous traditional Chinese medical classics and discussing various researches, found that in the occurrence and development of mammary gland hyperplasia, the abnormality of liver qi plays a significant role, mainly characterized by liver depression, with the liver, spleen, stomach and kidney as the affected organs. Its occurrence is often related to the dysfunction of the liver, spleen, kidney and Chong and Ren meridians. At the same time, mammary gland hyperplasia has a strong correlation with the patient’s emotions. Emotional disharmony, blocked qi movement, and the liver will be severely affected, subsequently leading to breast diseases. The treatment of mammary gland hyperplasia with traditional Chinese medicine has rich experience and unique advantages throughout history, which is mainly based on the three aspects of zang-fu organs, emotions and meridians. Firstly, the liver and kidney are the source, the spleen and stomach are the pivot, and the Chong and Ren meridians are the key. Secondly, harmonize the seven emotions, ensure smooth qi movement, and maintain a pleasant mood. Thirdly, open up the Jueyin meridian, regulate the middle jiao, and use the principle of unobstructed flow. Mammary gland hyperplasia is closely related to modern people’s diet, lifestyle and mental state, and has become a disease that many contemporary women cannot ignore. Therefore, we should attach great importance to the prevention and treatment of mammary gland hyperplasia.

Keywords

Mammary Gland Hyperplasia, Liver Governs the Regulation of Qi Movement, Liver and Spleen, Liver and Kidney, Meridians

Copyright © 2026 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

1.1. 研究背景

乳癖, 即乳腺增生, 是青年女性中最常见的乳腺良性疾病, 集中在 30 到 50 岁的年龄段, 约 70%到 80%的女性可能在生活中经历不同程度的乳腺增生, 该疾病的发病率呈持续上升的态势, 严重影响着女性的身心健康, 此类病变具有一定的癌变风险, 故正确诊断及治疗显得尤为重要[1]。中医理论认为, 肝主疏泄对女性的生理机能具有重要的调节作用, 而肝失疏泄则是乳癖的核心病机之一。因此, 从“女子以肝为先天”的角度深入探究乳癖的发病机制, 不仅有助于揭示其病理本质, 也为临床防治提供了重要的理论依据。

1.2. 研究目的与意义

“女子以肝为先天”的理论最早见于叶天士的《临证指南医案》, 强调了女性“以血为本”和“以肝为先天”的生理病理特性[2]。本研究系统探究肝失疏泄在乳癖发病中的核心机制, 明确其在气血运行、情志调节及冲任功能影响等方面的具体作用, 深化中医对乳癖病因病机的认识。在临床实践中, 以疏肝理气为核心、兼顾多脏腑及经络调治的治疗方案, 指导乳癖的中医临床辨证用药, 提高治疗的精准性和有效性, 改善患者的疼痛、结节等症状, 提升生活质量。

2. 乳腺与脏腑的关系

2.1. 肝

女性生理特征以“血”为物质基础, 乳房的发育与功能维持依赖于充足的气血濡养。在脏腑关系中, 肝与女性生理联系最为紧密, 因其主司藏血与疏泄, 直接调控着全身血液的贮藏、运行及血量调节, 进而影响乳房的生理状态, 即“女子以肝为先天”[3]。肝血充盛、气机条达是乳房健康的保障, 但女性受月经与激素水平变化等生理因素影响, 极易耗伤阴血, 导致“气有余而血不足”的生理性偏颇。这种气血的失衡会破坏肝的稳态, 成为引发乳腺疾病的关键诱因。

2.2. 肾

古籍记载, 乳腺主要通过肾气-天癸-冲任发挥正常的生理功能[4]。宋代《圣济总录》中谈到“妇人以冲任为本……结聚乳间, 或硬或肿, 疼痛有核”; 清代《外证医案汇编》也谈到“乳中结核, 虽云肝病, 其本在肾”, 这都说明了肾和冲任对乳腺增生发病中产生的影响[5]。冲脉为“血海”, 任脉主“胞胎”, 这两条经脉直接调节女性的月经和乳腺功能, 而冲任二脉的通盛与否, 取决于肾气的盛衰。如果肾气不足, 冲任二脉阻滞, 导致气血运行不畅, 从而引发病变。同时, 肾主水液代谢, 如果肾阳不足, 气化功能失常, 体内的津液不能正常输布, 就会停聚成“痰湿”, 痰湿流注于乳房经络, 与气滞血瘀相合, 容易形成有形的肿块。

2.3. 脾

李杲指出: “言心火旺, 能令母实, 母者, 肝木也, 肝木旺夹火热无所畏惧而妄行也, 故脾胃先受之”[6]。肝气郁结, 首先会“横逆犯脾”, 导致脾的运化功能失常, 同时, 脾养肝体, 脾运化生成的气血是肝脏功能活动的物质基础, 脾生血, 肝藏血; 脾统血, 肝调血, 肝的疏泄功能与脾的运化功能之间的相互为用、相互影响。肝、脾两脏的功能失调与乳腺增生的发生有着直接的内在联系, 肝气郁结是发病的先导, 脾虚生痰是肿块形成的基础, 两者相互作用, 最终导致“痰瘀互结”于乳房。

3. 乳癖的生理病理基础

3.1. 现代医学视角

3.1.1. 生理基础

女性乳房受卵巢分泌的雌激素和孕激素控制, 卵泡期时, 雌激素升高, 乳腺导管系统增生、充血, 为受孕做准备; 黄体期时, 孕激素升高, 促使乳腺小叶和腺泡发育; 月经来潮后, 如果未受孕, 激素水平下降, 增生的乳腺组织应该“复旧”, 即萎缩、恢复原状。

3.1.2. 病理基础

核心原因是激素比例失调, 通常表现为雌激素相对过高, 孕激素相对不足, 这使得乳腺组织在月经前过度增生, 但月经后却不能完全“复旧”。日积月累, 增生的组织越来越多, 复原的越来越少, 长期处于这种激素失衡状态可能导致乳腺组织不正常的增生和腺泡扩张[7], 形成结节或囊肿, 进而发生乳腺增生。

3.2. 中医视角

3.2.1. 生理基础

乳腺的正常功能主要依靠经络的通畅、气血的调和以及脏腑(特别是肝、脾、肾)的协同作用。经络是气血运行的通道, 乳腺是足厥阴肝经循行的重要部位, 肝气舒畅, 气血就能顺畅地流经乳腺, 也是多经

交会处, 足阳明胃经、足少阴肾经、冲脉和任脉也都与乳房有直接或间接的联系。这些经络构成了乳腺的营养输送网。

3.2.2. 病理基础

乳癖是全身脏腑功能失调在乳房局部的表现。鉴于女子“阴血不足气有余”的生理特性, 在其经、孕、产、乳过程中多数易损耗阴血, 故肝血易虚, 肝气易郁[8]。这种肝郁的状态会引发机体气机阻滞, 血行不畅, 造成乳房疼痛; 若肝郁日久化热, 热灼津液为痰, 痰瘀互结, 则形成肿块[9]。

4. 肝的生理功能

4.1. 肝主疏泄

4.1.1. 调畅气机

这是肝主疏泄最基本、最核心的作用, 人体的脏腑活动、经络运行都依赖于气的升降出入。功能正常时, 气机调畅, 气血和调, 机体会精力充沛; 功能失常时, 主要有两个方面: 一是疏泄不及, 导致气滞; 二是疏泄太过, 导致气逆。

4.1.2. 调畅情志

中医认为情志与肝主疏泄密切相关, 肝气具有易升动太过又易郁遏不畅的双重病理倾向, 这决定了肝疏泄失常必然出现太过与不及两种病机演变, 从而产生肝火上炎、肝气郁结两种证候[10]。

4.1.3. 协助脾胃工作

一方面, 肝的疏泄功能是脾胃正常工作的前提。脾气主升, 胃气主降, 肝气条达, 才能保证脾升胃降的协调。另一方面, 肝的功能可以调节胆汁分泌, 胆汁由肝之余气化生。肝疏泄正常, 胆汁才能顺利排入肠道帮助消化脂肪。

4.1.4. 维持血液和津液运行

“气行则血行, 气行则水行”, 气是推动血液和水液流动的动力。在血液方面, 肝气调畅, 血液脉通利。在水液方面, 肝气通畅, 水道通调。

4.1.5. 调节生殖功能

男性精液的排泄需要肝的疏泄与肾的闭藏相互协调。女性肝气疏泄正常, 冲任二脉通利, 月经才能按时来潮, 排卵正常。

4.2. 肝藏血

4.2.1. 贮藏血液, 人体的“血库”

肝脏能够贮存一定量的血液, 濡养自身防止肝气过亢, 同时也能濡养全身的脏腑组织。在人体处于相对安静或休息状态时, 机体对血液的需求量减少, 部分血液就会回流并贮藏于肝脏, 以备不时之需。

4.2.2. 调节血量, 智能“调度”

这是“肝藏血”最动态的体现。肝脏会根据人体的活动状态, 自动调节循环血量, 《素问》有言: “人动则血运于诸经, 人静则血归于肝脏”。当机体活动时, 肝脏会将储存的血液释放出来, 输送到全身经脉, 以满足肌肉、大脑等器官的需要, 即“足受血而能步, 掌受血而能握” [11]。当机体处于安静状态时, 全身代谢减慢, 血液需求量减少, 多余的血液就会重新回流到肝脏进行贮藏和净化, 即“卧则血归于肝”。

4.2.3. 防止出血, 收摄血液

肝脏能固摄血液在经脉中运行, 防止血液溢出脉外而导致出血。肝气充足、肝血充盈时, 能够有效地收摄血液。

4.3. 肝的生理特性

4.3.1. 肝为刚脏

肝脏主导着人体的谋略与决断, 肝内寄相火, 它主升、主动, 功能上不容抑郁。在生理上, 肝之性刚烈特强, 易升发萌动; 在病理上, 发病多具暴发猛烈之性, 这样的病理特征对临床辨证施治具有重要指导价值。在病机演变上, 肝脏呈现出“易损阴而难伤阳”的倾向, 即临床多见阴虚证候, 少见单纯阳虚[12]。

4.3.2. 肝体阴用阳

体阴一是指肝居膈下, 位置属阴; 二是指肝脏蕴藏的血液属阴, 为肝脏的功能活动提供了物质基础; 三是肝合厥阴, 经络属阴。用阳一是指肝主疏泄, 气机主升主动; 二是指内寄相火, 性质温热; 三是指性喜条达, 恶抑郁。

5. 乳癖相关经络

5.1. 足阳明胃经

这条经络直穿乳房, 它从锁骨上窝(缺盆)下行, 直接经过乳头正中(乳中穴), 向下挟脐而行。乳房属胃, 胃经多气多血, 负责给乳房提供充足的营养。如果胃经气血不畅, 乳房容易形成结节或肿块。

5.2. 足厥阴肝经

布胸胁, 绕乳头而行, 肝经的经气散布在胸胁部[13]。当肝经经气不利时, 气血运行受阻, 容易堵塞在乳房, 因此, 乳癖患者常表现为胸胁胀痛, 疼痛可放射至腋下或肩背部。

5.3. 冲脉与任脉

这两条奇经都起于胞宫, 任脉沿腹部正中上行至胸中, 冲脉挟脐上行散于胸中。《景岳全书》载“妇人乳汁乃冲任气血所化, 故下则为经, 上则为乳”[14]。冲任二脉协调, 月经正常, 乳房健康。如果冲任失调, 气血不能按时下注子宫, 反而逆乱壅滞在乳房, 导致乳房肿块随月经周期产生变化。

5.4. 足太阴脾经

行于乳房外侧, 络胃上膈。脾为生痰之源。脾经功能失常, 产生的“痰湿”容易流注到乳房, 让肿块变得坚韧、难消。

5.5. 足少阴肾经

贯肝膈, 与乳房有联系。肾主生殖, 是冲任二脉的根本。肾虚往往导致乳癖反复发作, 难以治愈。

5.6. 足少阳胆经

行于乳外侧。肝胆相表里, 肝气不舒常波及胆经, 导致侧胸部或腋下疼痛不适。

6. 肝气失常导致乳癖的机制探究

6.1. 情志不遂, 肝气郁结

《黄帝内经》说道: “百病生于气。”当人长期精神紧张或抑郁愤怒, 导致肝的疏泄功能失常, 气机

无法正常升发和疏通, 就会郁结在乳房部位, 使乳房胀痛, 且疼痛随情绪波动而加重。

6.2. 肝郁克脾, 痰湿内生

脾为生痰之源, 木郁克土加重脾虚, 脾虚则运化失职, 水湿不聚而为痰。同时, 气机不畅, 气滞与痰浊相互搏结, 停留在乳房内, 形成乳房肿块[15]。

6.3. 气滞血瘀, 不通则痛

《血证论·吐血》云: “气为血之帅, 血随之而运行……气结则血凝” [16], 气行则血行, 气滞则血瘀。气机郁结日久, 推动血液运行的动力不足, 血液流速变慢, 停滞在脉络中, 形成“血瘀”, 导致脉络不通, 形成有形之块, 产生固定刺痛。

6.4. 肝肾阴虚, 冲任失调

冲任二脉是女性生殖系统功能的核心枢纽, 与乳房的经络气血相通。当先天肾气不足, 或后天因房劳、多产、久病等因素导致肝肾亏虚时, 冲任二脉的调节功能失常, 气血运行随之紊乱。乳房失去气血的正常濡养, 痰浊与瘀血便在局部内生、凝结, 最终形成乳癖[17]。

7. 从肝论治乳癖

7.1. 疏肝理气, 解郁散结

肝气郁滞, 疏泄功能失常, 方用柴胡疏肝散加减[18]。柴胡为君药, 能够疏肝解郁, 引药入肝经, 解决气机郁滞的根本问题; 香附理气止痛, 川芎活血行气, 二者配合柴胡, 增强疏通气血的力量; 白芍、甘草酸甘化阴, 养血柔肝, 缓急止痛, 防止理气药太过燥烈伤及阴血; 陈皮、枳壳理气行滞, 调理脾胃, 防止肝气犯胃。

7.2. 活血祛瘀, 行气止痛

气血同治, 方用桃红四物汤加减[19]。桃仁活血祛瘀, 润肠通便, 破血行滞, 针对顽固的瘀血; 红花活血通经, 散瘀止痛, 辛散温通, 配合桃仁增强化瘀之力; 当归补血活血, 调经止痛, 既能补血又能行血, 为补血要药; 熟地黄滋阴补血, 益精填髓, 滋养肝肾, 填补阴血, 作为“后勤补给”; 白芍养血敛阴, 柔肝止痛, 防止活血太过伤及阴血, 缓解疼痛; 川芎活血行气, 祛风止痛, 为“血中气药”, 推动气血运行, 防滋补滞腻。

7.3. 疏肝健脾, 软坚化痰

土得木而达, 木赖土以培[20], 必须攻补兼施, 方用逍遥萎贝散加减[21]。柴胡为君药, 疏肝解郁, 条达肝气, 解决“气滞”的根本; 当归、白芍补养肝血, 防止理气药过于燥烈伤阴, 体现“治风先治血”; 白术、茯苓、甘草健脾益气, 杜绝生痰之源; 瓜蒌、浙贝母清热化痰, 宽胸散结, 是治疗乳房结块的要药; 法半夏、天南星燥湿化痰, 专攻顽固的“老痰”和结节; 生牡蛎、山慈菇咸寒软坚, 专门针对质地较硬的肿块和结节。

7.4. 调摄冲任, 滋补肝肾

本质是本虚标实, 治疗要标本兼顾, 方用二仙汤[22]。仙茅、仙灵脾、巴戟天这三味药性温, 入肾经, 温补肾阳, 填补肾精; 知母、黄柏滋肾阴、清虚热、泻相火, 制约温阳药的燥热; 当归补血活血, 调理冲任二脉, 作为气血的载体, 沟通上下。

8. 讨论

该研究认为经络通畅、气血调和、五脏协同是乳腺正常发育的基础, 在女性稳态调节中, 最为推崇“女子以肝为先天”, 肯定肝在乳癖的发生中占据主导地位, 肝主疏泄、肝主藏血的生理功能皆可通过调节心肾稳态、脾胃运化与气机升降, 而影响乳腺的生理机能, 从而决定乳癖的发生。在治疗乳癖的过程中, 要注重经络、气血、五脏的重要作用, 使患者阴平阳秘, 情志舒畅, 肿块才容易消散。

9. 结语

基于叶天士“女子以肝为先天”的理论, 肝气正常运行的功能在女性生理病理中占据核心地位。从生理来看, 血是女性的根本, 经、孕、产、乳无一不是以血为物质基础的, 肝作为人体的血库, 它的地位尤为关键。从功能特性来看, 女性易受到情绪的影响, 导致气机郁滞, 肝能够调节全身气机的通畅和保持情绪的稳定。因此, 临床治疗多遵循“治妇人以治肝为先”的原则, 以疏肝理气、养血柔肝为基本治法[23]。此外, 虽然强调肝脏的主导作用, 但人体为一有机整体, 临证时亦不可忽视肝肾同源、肝脾相关等其他脏腑的协同影响。

参考文献

- [1] 世界中医药学会联合会乳腺病专业委员会. 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.
- [2] 任晓瑞, 张硕, 陈震霖. 基于“女子以肝为先天”论治乳腺增生[J]. 世界中医药, 2019, 14(11): 3092-3096.
- [3] 张素焱, 李德辉, 廖锐, 等. 从情志方面探讨乳腺增生病因病机[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(1): 175-176.
- [4] 李少康, 赵赟, 姚涛, 等. 从脏腑、情志及经络角度论治乳腺疾病[J]. 中国中医药现代远程教育, 2025, 23(12): 41-44.
- [5] 叶志雄, 陈泳晖, 肖柳英. 乳康汤含药血清对大鼠乳腺增生组织 ER 和 PR 表达及细胞凋亡的实验研究[J]. 湖南师范大学医学版, 2013, 10(4): 54-59.
- [6] 徐慧颖, 李成卫, 王庆国. 肝脾关系内涵变迁的内外在动力及其启示[J]. 世界中医药, 2015, 10(11): 1653.
- [7] 程红梅. 解郁丸联合枸橼酸他莫昔芬治疗乳腺增生临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(12): 2458-2460.
- [8] 王晨阳, 高允海. 中医治疗肝郁痰凝型乳腺增生的临床研究进展[J]. 基层医学论坛, 2026, 30(6): 13-15.
- [9] 王克周, 朱玉苹, 范天柱, 等. 柴香散结合剂治疗肝郁气滞型乳癖的临床效果分析[J]. 中外医药研究, 2025, 4(11): 85-87.
- [10] 赵紫薇, 张静璇, 刘永, 等. 基于“肝主疏泄, 在志为怒”探析愤怒情志与阈下抑郁的相关性[J]. 中国中医基础医学杂志, 2026, 32(1): 176-179.
- [11] 归雯佳, 王月娇, 李盛楠, 等. 浅析“女子以肝为先天”理论及其临床应用[J]. 上海中医药杂志, 2022, 56(8): 45-49.
- [12] 孙中林, 魏云霞, 周爽, 等. “肝为刚脏”理论在肝藏象临床辨治中的应用[J]. 世界中医药, 2024, 19(10): 1451-1454.
- [13] 张梦, 谭甜, 吴远, 石学慧. 石学慧运用“左阴右阳”针法治疗乳腺增生症经验[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(11): 34-37.
- [14] 庄苕铭. 基于经络辨证的穴位埋线治疗乳腺增生症的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江中医药大学, 2024.
- [15] 黄小英, 周家华, 丁潇滢, 等. 疏肝解郁类中药治疗乳腺增生的研究进展[J]. 药物评价研究, 2026, 49(1): 343-344.
- [16] 于师文, 崔俊波. 从气滞痰凝瘀血辨治良性乳腺结节研究进展[J]. 光明中医, 2025, 40(3): 580-584.
- [17] 安宝柯, 孙庆. 孙庆教授治疗乳腺增生经验总结[J]. 光明中医, 2026, 41(1): 40-43.
- [18] 刘坤, 李世大, 吴心力, 等. 柴胡疏肝散内服联合散结乳癖膏外用治疗乳腺增生症临床观察. 光明中医, 2019, 34(21): 3292-3294.
- [19] 樊志芳. 中药外敷辅助柴胡疏肝散合桃红四物汤加味治疗乳腺增生[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(12): 134-135.

- [20] 马珊珊, 呼敏, 王荣. 论“女子以肝为先天”在叶天士妇科病治疗中的应用[J]. 陕西中医药大学学报, 2016, 39(1): 25-27.
- [21] 刘春燕. 逍遥萎贝散加减治疗乳腺增生的临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017(2): 22-23.
- [22] 迟皓南, 孙小慧, 杨毅. 基于网络药理学的二仙汤“异病同治”乳腺增生和围绝经期综合征的作用机制[J]. 西部中医药, 2024, 37(1): 80-87.
- [23] 温仕倩, 成泽东. “女子以肝为先天”的理论及临床应用[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(2): 5-7.