

陈红风教授膏方调治乳癖的证治特点及验案

周悦, 陈红风

上海中医药大学附属龙华医院中医乳腺科, 上海

收稿日期: 2022年9月6日; 录用日期: 2022年10月27日; 发布日期: 2022年11月4日

摘要

“乳癖”，即西医学的乳腺增生病，是指乳腺组织既非炎症也非肿瘤的良性增生性疾病，是临床上最为常见的乳腺良性疾病。上海市名中医陈红风教授从事中医药临床工作30余年，致力于乳腺疾病的防治研究，尤其在诊治“乳癖”方面匠心独具，取得良好效果。本文简要总结陈红风教授膏方调治乳癖的证治特点，并附验案一则。

关键词

上海市名中医, 陈红风教授, 膏方, 乳癖

Professor Chen Hongfeng's Experience of Using Ointment Prescription in Treating Patients with Hyperplasia of Mammary Glands and a Case

Yue Zhou, Hongfeng Chen

Breast Surgery (Traditional), Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

Received: Sep. 6th, 2022; accepted: Oct. 27th, 2022; published: Nov. 4th, 2022

Abstract

“Mammary hyperplasia”, namely “benign hyperplasia of mammary gland” in western medicine, refers to benign hyperplastic disease of breast tissue that is neither inflammation nor tumor. It is the most common benign breast diseases. Professor HF Chen, a famous Chinese medicine in Shanghai, has been engaged in clinical practice in traditional Chinese medicine for more than 30 years,

and is committed to the prevention and treatment of breast diseases, especially in the diagnosis and treatment of “mammary hyperplasia”, has achieved great results. This article briefly summarizes the characteristics of professor HF Chen’s ointment prescription in the treatment of “mammary hyperplasia”, and a case is attached.

Keywords

Famous Chinese Medicine in Shanghai, Professor HF Chen, Ointment Prescription, Hyperplasia of Mammary Glands

Copyright © 2022 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. 正文

“乳癖”，即西医学的乳腺增生病，是指乳腺组织既非炎症也非肿瘤的良性增生性疾病，是临床上最为常见的乳腺良性疾病[1]。该病的主要临床特点是单侧或双侧乳房疼痛并可出现肿块，疼痛和肿块通常与月经周期及情志变化密切相关[2]。本病具有与乳腺癌相似的发病危险因素，严重影响女性的身心健康，且有一定的癌变倾向，尤其是有乳癌家族史的患者更应引起重视[3]。

在中医历代文献中，有“乳癖”、“乳中结核”、“乳痞”等病名，与乳腺增生病相对应[4]。“乳癖”病名始见于《中藏经》，《外科活人定本·卷之二》指出：“乳癖，此症生于正乳之上，乃厥阴，阳明经之所属也，初起必痒……何谓之癖，若硬而不痛，如顽核之类”，将“乳癖”与乳房肿块联系起来；《外科正宗》提出，“乳癖乃乳中结核……或坠重作痛，或不痛……其核随喜怒消长，多由思虑伤脾，怒恼伤肝，郁结而成也”，具体描述了“乳癖”的特点和病因[5]。

上海市名中医陈红凤教授从事中医药临床工作 30 余年，致力于乳腺疾病的防治研究，尤其在诊治“乳癖”方面匠心独具，取得良好效果。近年来，随着生活水平的提高、健康意识的增强和中医药的普及，量体用药的膏方越来越受到青睐。陈红凤教授临证善于变通，灵活化裁，每于冬令季节结合病人的体质特点，寓治于补，调制膏方，治疗乳癖疗效显著。

2. 膏方的特色和应用原则

膏方伴随着中医药的发展已有数千年的历史，在中医临床实践中应用广泛。膏方又称为“膏滋”，其意为滋养、柔润，具有补益、缓慢治疗的作用。以其剂型命名，又称为“煎膏”，属于丸、散、膏、丹、酒、露、汤、锭八种剂型之一[6]。现代膏方在中医整体观念和辨证论治思想指导下，针对不同人群、不同临床表现组方遣药炼制而成。其制备遵循个体差异用药的原则，随证加减游刃有余，做到一人一方，服用方便等特点[7]。膏方并非仅作为单纯的补剂用于临床，针对难治慢性、顽固性疾病亦有着重要的应用价值[8]。

膏方的制定应遵辨证论治之原则，循理法方药之程序，因人施治，辨证施膏，随证用药，主次兼顾，有所侧重。通过辨证治疗，扶正补虚，调和阴阳，改善及提高体质，而达到“阴平阳秘”的状态，即“谨察阴阳所在而调之，以平为期”[9]。例如，女子以肝为先天，易于肝气郁滞，故膏方用药常佐以疏肝解郁，调畅气机之品。在膏方的临床应用中，还要做到全面兼顾，人体是一个有机整体，各脏腑组织既发

挥各自的生理功能, 又依靠相互之间的协同和制约作用, 维持生理上的平衡。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证并治》中提到“夫治未病者, 见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾, 四季脾旺不受邪, 即勿补之”。即肝病最易传脾, 在治理肝脏的同时, 应注意调补脾脏, 使脾气充实, 肝病不得蔓延。此外, 遵循治未病理论中“既病防变”的思想, 根据已病脏腑的发病规律和发展趋势, 准确把握疾病的传变规律, “先安未受邪之地”, 做到早期干预、早期治疗, 以防止传变、改善预后[10]。

3. 乳癖的病因病机概要

乳癖的发生与情志异常、饮食失节及劳倦内伤关系密切[11]。多因性情异常, 忧思多虑或急躁易怒, 乳房疼痛与肿块大小变化常常与情绪变化相关。正如清代高锦庭所言“其核随喜怒为消长”[12]。或因饮食失度, 贪于冷饮或肥甘厚味, 以致脾胃受损, 运化失枢, 水液气化不利, 聚而为痰, 痰气相搏, 日久结聚成块亦成乳癖。此外, 劳倦内伤等诸多因素均可耗伤元气, 肾精亏耗无以滋养冲任, 终致乳癖的发生。肝郁痰凝发病之标, 肝肾亏虚是发病之本[13]。

乳癖的病机历代医家论述颇多, 大多认为该病与肝、脾、肾三脏和冲任二脉相关, 肝气郁结、肝脾失和、肝肾亏损、冲任失调是引起乳癖发病的关键病机[14]。肝气郁结在导致乳癖的发生中起着至关重要的作用, 郁久伤肝, 气机郁滞, 蕴结于乳房脉络, 致经脉阻塞不通, 不通则痛。高锦庭在《疡科心得集·辨乳癖乳痰乳岩论》中指出, 其发病“良由肝气不舒郁结而成”、“夫乳属阳明, 乳中有核, 何以不责阳明而责肝? 以阳明胃土最畏肝木, 肝气有所不舒, 胃见木之郁, 唯恐来克, 伏而不扬, 气不敢舒……”。

脾为后天之本, 气血生化之源, 脾虚失运, 易造成气滞痰凝; 若肝郁乘脾, 肝脾失和, 无形之气与有形之痰相互蕴结, 发为乳癖[15]。《医宗金鉴·外科心法要诀》记载: “乳中结核梅李形……症由肝脾郁结成”, 明代陈实功在《疡医大全·乳痞门主论》中亦提到“乳癖……多由思虑伤脾, 怒恼伤肝, 郁结而成也”[5]。

肾为先天之本, 亦有赖后天水谷精气充养, 若兼情志不遂, 木旺乘土, 脾胃受侮而运化无权, 久则先天精气不得充养, 肝肾亏损无以灌养冲任, 冲任失调而生乳癖。冲任二脉起于胞中, 上连乳房, 冲为血海, 任为阴脉之海, 隶于肝肾。若肾气不足, 血海空虚, 致冲任失调, 血络瘀滞, 气机不畅, 可致气滞血瘀积于乳房, 结聚成块。如《圣济总录》云: “冲任两脉, 上为乳汁, 下为月水。妇人以冲任为本, 若失于将理, 冲任不和, 阳明经热, 或为风邪所客, 则气壅不散, 结聚乳间, 或鞭或肿, 疼痛有核”。现代中医外科学的奠基与开拓者顾伯华教授提出本病的发生与冲任失调关系密切, 更加丰富了乳癖的辨证与治法[16]。

4. 陈红风教授应用膏方治疗乳癖的证治特点

陈师以膏方调治乳癖, 强调冲任失调是发生乳癖的主要病机[17], 治肝、治脾、治肾、调气血均与调摄冲任密切相关, 是其治本之法, 同时标本兼顾, 重视理气化痰、软坚散结等治标之法。

4.1. 从脏腑经络辨治角度

阴阳平衡失调是外科疾病发生、发展的根本原因, 脏腑、经络、气血均寓于阴阳之中[18]。陈师以脏腑辨证为纲, 尤以肝脾肾三脏为要, 阴阳为本, 提纲挈领、审病求因、辨证施膏, 准确把握病机、有的放矢, 取得了良好的疗效。

4.1.1. 疏肝健脾调冲任

“治癖先治肝, 气调癖自消”, 陈师在论治本病时, 首重疏肝理气, 此乃论治各型乳癖的核心[19]。“女子以肝为先天”, 肝藏血、主疏泄, 调节冲任血海之盈亏。陈师膏方调治乳癖, 辨证属肝气郁结者,

先从肝入手,疏肝理气为主,强调选方用药当平和,理气而不伤阴,疏肝同时勿忘养肝。擅用柴胡类方剂,如小柴胡汤、柴胡疏肝散、逍遥散等加减,入膏常以归肝经之柴胡、香附疏肝解郁,郁金行气解郁,八月札、佛手理气止痛,使肝木调达舒畅,当归、白芍养血敛阴柔肝等。

脾胃为水谷之海,生化气血、运化水湿,输布气血津液,以滋养乳腺。如若脾气虚弱,化生无源,气滞血瘀,则可导致冲任不通。因脾主升清,喜燥恶湿,胃宜和降,喜润恶燥,故疏肝、泻肝气的同时,陈师尤重顾护脾胃。若证兼脾虚痰结,更治宜醒脾化湿,常用健脾益气之药调和脾胃,选方四君子汤、异功散、参苓白术散等加减化裁。入膏以味甘归脾经之生黄芪益气健脾,茯苓健脾利湿,白术甘温,能制诸药之苦寒,兼能补脾,陈皮理气健脾、燥湿化痰,淮山药性平,补脾养胃,酌加焦三仙、鸡内金等和胃之品,使中焦得健,气血生化有源。

4.1.2. 补益肝肾调冲任

冲任植根于肾,肾气盛,天癸泌,激发了冲任二脉的通盛[20]。乳癖发于外而根于内,与肾阴阳消长转化之不足有关,肾气虚不能助肝脾气血运转,以致肝郁脾虚,影响到乳房的气血失调,痰湿凝滞。陈师就“肾-下丘脑-垂体”这一生殖内分泌轴与乳腺疾病的关系做过深入研究,认为肾失所养,冲任失调是致病根本。补肾中药能调整下丘脑-垂体-性腺轴的多个环节,提高垂体的反应性和调节激素水平[21]。辩证施膏,若兼见经前乳房疼痛加重,或月经不调等肝肾不足之症,从补益肝肾入手,选方肾气丸、六味地黄丸等加减,用巴戟天、仙灵脾、肉苁蓉等温肾助阳、调补冲任之品,再以鹿角胶入料,能温补肝肾、益精养血。见肝、脾、肾复合致病者,需辨清病位,分析侧重,三法共进。膏方常配伍入肝肾、入血分之熟地黄滋阴补血、益精填髓,山茱萸温肾补肝,淮山药健脾益气、滋肾固精,菟丝子归肝肾脾经,补肾益精养肝,枸杞子滋补肝肾,桑椹子滋阴养血;酌情加用杜仲、狗脊等补益肝肾、强筋骨,川牛膝补肾活血通经、引药下行。

4.1.3. 养血和营调冲任

《灵枢》有云:“妇人之生,有余于气,不足于血”,女子经、孕、产、乳等生理活动均以血为本[22]。若素体营血不足,冲任不调,导致肝络失养,肝失条达,则见乳房隐痛、胀痛,月经不调,经量少等血虚肝郁之证候。陈师膏方调治乳癖,常配伍当归、白芍养血和营、疏达肝气而调摄冲任,赤芍、丹参活血化瘀,生地、丹皮滋阴清热,皆能凉血和营,截断气血进一步壅滞。脾胃为气机升降之枢纽,与肝主疏泄之功能密切相关。陈师认为,调补脾胃以“和”为贵,脾气健运则气血旺盛,肝体得以濡养则气机调畅、气血和调,使升降得宜,阴阳和合。如若脾失健运,气血生化乏源,则无以助肝肾充盈冲任,致冲任失调,或肝气郁结,木旺乘土,运化失司,最终将导致肝脾同病。故实证当泻肝实脾[23],在理气和营的基础上,以党参、白术、淮山药等入料可补益中土;虚证补肝需顾脾,既补益气血,健脾助运,又有助于养血柔肝,使气机调达。入料可选用性味甘平之炒谷、麦芽,归脾胃肝经,开胃运脾,益气补虚。

4.2. 从气血津液辨治角度

在乳癖的发病过程中,脏腑辨证方面与肝脾肾密切相关,其重要病理因素则为痰、为瘀。气滞、血瘀、痰凝因病证各异,冲任失调亦需经由气滞、血瘀、痰凝病机从而导致乳房胀痛、结块[24]。余听鸿在《外科医案汇编·乳胁腋肋部》论及“乳症,皆云肝脾郁结,则为癖核”、“正气虚为岩,气虚不摄为漏,气散不收为悬,痰气凝结为癖、为核、为岩”。邹岳《外科真诠》曰“乳癖……总由形寒饮冷,加以气郁痰饮,流入胃经,积聚不散所致”。陈师膏方调治乳癖虽从肝脾肾着手,亦结合理气化痰散瘀之法。责于气滞者,加川楝子、延胡索以加强行气散结之功效,且延胡索能行血中气滞,气中血滞,为

止痛要药; 责于痰凝者, 选半夏、象贝母、制南星等以化痰祛湿, 避免痰阻气滞, 或配伍夏枯草、石见穿清热解毒、化浊散结, 生牡蛎、海藻等软坚散结之品。责于血瘀者, 加辛温香窜、专入肝经之川芎活血行气、散瘀止痛, 莪术入血分、活血止痛, 配合入气分理气醒脾之佛手, 气血双调, 以疏利气机, 加桃仁、红花等更破瘀散结。

5. 验案举隅

杜某, 女, 44岁, 初诊时间: 2014年12月11日。

病史: 诉双乳经前胀痛3年余, 偶有左乳头溢液, 脱发, 斑秃。乳房B超: 双乳乳腺增生症。

查体: 双乳散在颗粒样结节, 质中软, 可活动, 挤压双乳头后溢液(-)。舌边稍红, 苔薄, 脉弦滑。

辨证: 乳癖冲任失调证。

治法: 调摄冲任, 和营散结。

药用: 生地黄 150 g, 熟地黄 150 g, 山萸肉 90 g, 淮山药 150 g, 巴戟天 120 g, 制黄精 150 g, 炒白芍 150 g, 炒白术 90 g, 茯苓 150 g, 菟丝子 150 g, 桑葚子 150 g, 五味子 90 g, 金樱子 150 g, 何首乌 150 g, 郁金 90 g, 丹参 90 g, 佛手 120 g, 莪术 90 g, 制南星 150 g, 石见穿 300 g, 象贝 120 g, 蛇舌草 150 g, 麦芽 600 g, 谷芽 600 g, 生甘草 60 g, 上方一料, 另加入: 阿胶 150 g, 鹿角胶 60 g, 龟板胶 60 g, 生晒参 200 g, 饴糖 200 g, 冰糖 100 g。

二诊(2015年11月26日): 诉双乳胀痛好转, 易感冒。治法同前, 药用: 2014.12.11方去生晒参、象贝, 加生黄芪 150 g, 防风 60 g, 神曲 150。另加入: 人参 200 g, 改鹿角胶 90 g, 龟板 150 g。

三诊(2016年1月5日): 诉双乳无明显不适。治法同前, 药用: 2015.11.26方去人参, 加党参 150 g, 杞子 150 g, 六月雪 300 g, 陈皮 90 g。

按语: “女子乳头属肝, 乳房属胃”, 五脏六腑中, 以肾的先天精气、脾胃的后天水谷之气、肝的藏血与疏调气机作用对乳房的生理病理影响最大。乳房又与足少阴肾经、足阳明胃经、足厥阴肝经及冲任二脉有密切的关系, 故乳癖的发病以冲任失调为本, 气滞血瘀痰凝为标。治疗须从肝、脾、肾入手, 陈师常以补肾益气、疏肝理气、健脾和营等法, 多途径调摄冲任。

本案为中年女性乳腺增生病, 由于长期的工作压力, 致肝气郁结, 加之人到中年, 相对肾气不足, 冲任失调, 气滞血瘀, 结聚乳中而成乳癖, 治以调摄冲任, 和营散结。首诊时方用生地黄滋阴凉血, 熟地黄滋阴补肾, 填精益髓, 共为君药。山萸肉补养肝肾, 并能涩精; 山药补益脾阴, 亦能固精, 共为臣药。巴戟天补益肾气, 制黄精肺脾肾并补, 使肾气盛泌天癸, 使正经气血归于冲任。白术、茯苓健脾益气, 菟丝子、桑葚子、五味子、金樱子补肾益精, 何首乌补肝肾、乌须发。炒白芍、郁金、佛手为疏肝行气血之药, 调摄冲任。配合丹参、莪术活血祛瘀、止痛; 石见穿、制南星、象母化痰散结, 蛇舌草清热解毒; 谷芽、麦芽固护胃气。阿胶、龟板胶、鹿角胶为血肉有情之品, 也是膏中重要基质和赋形剂, 三者均入肝、肾二经, 具有养血、益精、滋阴的功效, 又各有偏重。阿胶重在养血润燥, 龟板胶重在滋阴潜阳, 鹿角胶重在温补益气。

二诊时患者乳房胀痛症状好转, 体虚易感冒, 加生黄芪、防风益气固表, 加人参大补元气。三诊时患者诸症缓解, 于原方基础上加党参、枸杞子补益脾肾, 加六月雪健脾利湿, 疏肝活血, 陈皮理气健脾, 燥湿化痰对症。

6. 结语

膏方视病人具体情况, 特制一人一方, 是中医药治疗慢性病的最佳剂型之一。陈师通过辨别病人的体质, 详察其阴阳虚实, 求阴阳之和者必于中气, 求中气之立者必以建中, 兼顾乳癖发病之病机, 通过

辨证, 制定出最适合个体的滋补膏方, 取得了良好的临床疗效。

参考文献

- [1] 裴晓华. 中成药治疗乳腺增生症临床应用指南(2021年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 28(2): 149-157.
- [2] 陈红风. 中医外科学[M]. 第2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2021.
- [3] 段学宁. 乳腺良性疾病诊治共识与争议[J]. 中国实用外科杂志, 2016, 36(7): 713-715.
- [4] 张董晓, 高畅, 李书琪, 等. “乳癖”病名及内涵刍议[J]. 吉林中医药, 2020, 40(2): 174-177.
- [5] 冯彬彬, 石建华, 权沛沛. 加味道遥散抑木扶土治疗乳腺增生症的研究进展[J]. 光明中医, 2021, 36(24): 4277-4279.
- [6] 孙传菊. 中医膏方的沿革、制备工艺及其临床应用研究[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(6): 3163-3165.
- [7] 李紫嫣, 国大亮, 刘洋, 等. 中国传统膏方的研究进展[J]. 药学研究, 2020, 39(10): 597-600.
- [8] 郑涵, 杜颖初, 侯冠群, 等. 经典名方调治慢病虚劳及膏方应用概述[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(3): 418-422.
- [9] 刘兆杰, 苑素云. 周端应用阴阳互根理论在膏方的经验[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(7): 1266-1268.
- [10] 黄亚博, 霍介格, 罗兴洪. 江苏中医膏方临床应用专家共识(2021)[J]. 江苏中医药, 2022, 54(1): 1-13.
- [11] 张序文, 吴雪卿. 乳癖病证源流考略[J]. 上海中医药大学学报, 2016, 30(5): 9-12.
- [12] 贺洁, 殷克敬. 乳癖分型辨治与中医药特色技术治疗[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(34): 16-18.
- [13] 张璟瑶, 孙贻安. 乳癖的病因病机探析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(31): 86-88.
- [14] 刘万里, 钮晓红. 中西医结合外科腺体病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [15] 李飒威, 郭宇飞. “肝脾肾同治”治疗乳腺增生病经验集萃[J]. 中医临床研究, 2018, 10(30): 54-56.
- [16] 黄敏, 金维捷. 顾伯华自拟三方辨治乳癖经验[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 34(6): 1-2.
- [17] 尹剑云. 陈红风教授运用调摄冲任法治疗乳癖的经验[J]. 广西中医药, 2014, 37(6): 50-51.
- [18] 阙华发. 顾氏外科中医外科学术思想探微[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(2): 477-480.
- [19] 时百玲. 陆德铭教授辨治乳癖的经验研究[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(6): 1503-1504.
- [20] 宋迪梨. 浅谈从调摄冲任治乳癖[J]. 光明中医, 2011, 26(5): 907-908.
- [21] 陈诗雨, 王群, 缪霓. 中医内治法治疗乳腺增生病的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(8): 903-907.
- [22] 许芝银, 罗志昂. 乳腺疾病临证思辨[J]. 江苏中医药, 2017, 49(1): 1-6.
- [23] 韩梓逸, 韩世安, 刘端勇, 等. 见肝实脾理论临床运用解析与鉴赏[J]. 中医研究, 2018, 31(4): 45-48.
- [24] 刘伟伟. 自拟活血散结汤治疗乳癖 30 例[J]. 光明中医, 2017, 32(12): 1752-1754.