

乳腺病从痰瘀辨治 38 例临床报道

湖北省监利县人民医院中医科 刘宇富

乳腺病是女性乳腺中最为常见的一种病变。35~45岁为发病高峰,更年期也有发生。笔者于1982~1986年先后治疗本病38例,疗效尚满意。管窥之见,不揣冒昧,敬希同道指正。

一、临床资料

本文38例,年龄最小25岁,最大48岁,平均年龄为36岁。病程最短半年,最长5年,平均为2.5年。其中乳房肿块26例,呈不规则条状或结节状者12例。本文38例均系经乳房包块穿刺和涂片检查,镜下见有少量成团的分化良好的腺细胞,确诊为慢性乳腺病者。本组病例实验室各项常规检查均无明显异常改变。

二、中医辨证分型

肝气瘀滞型12例。乳房胀痛具有周期性,常于月经前期或月经期发生或加重;也有随情志波动增大或缩小者,胀痛常涉及胸胁、腋线及锁骨线区域,伴有情志不畅,胸闷,嗳气,难寐。舌苔薄白,舌质淡或淡黯,脉细涩或弦细。

血瘀痰结型20例。乳房肿块常多发,个别扪觉肿块呈串珠结节状,大小不一,质韧而不坚硬,皮下组织与肿块无粘连。病程较长者乳房与腋前线常牵痛,甚至如针刺,身困,呕恶痰涎,月经来潮时则包块胀痛而麻。舌苔滑腻,舌质紫黯,脉滑或细涩。

气虚痰凝兼冲任失调型6例。本型多见于更年期妇女,由于冲任失调,导致月经紊乱,冲脉之血不能循序入胞,带脉失其约束,致使经事落后者多,超前者少。临床见有面色少华,心烦易怒,腰痠无力,身倦纳差,乳房沉胀,肿块钝痛。舌淡苔白,脉虚无力或濡。

三、治疗方法与结果

1. 治疗方法:黄芪15克,郁金12克,全

瓜蒌30克,大贝母30克,炮山甲8克,白芥子20克,柴胡8克,赤芍10克,归尾12克,白术10克,海蛤壳20克,连翘20克,制香附10克。以上为基本方。肝气瘀滞型减黄芪、海蛤壳;加王不留行以行血消肿。血瘀痰结型减白术之壅滞、连翘之苦寒;加橘叶、青皮以散络结。气虚痰凝兼冲任失调型减炮山甲、白芥子、连翘以防攻散苦寒之品伤正;加橘叶、路路通,倍黄芪以益气通络,加鹿角霜、肉苁蓉、巴戟天、丝瓜络以固肾理冲而通络。

2. 治疗结果:经治疗后乳房疼痛全减,肿块消失,随访半年至1年不复发,评为痊愈者29例,占76.3%;乳房肿块消失,平素无胀疼感,仅在经行期乳房有痠胀,评为好转者8例,占21%;乳房肿块增大,痠胀疼痛并引腋线胀痛,评为无效者1例,占2.7%。治疗无效者为一农妇,因治疗间断,病延五载,嗣后肿块增大而施以切除术,取组织检查未发现癌细胞,有纤维化增生。

3. 病案举例:柳××,女,38岁,1986年3月9日门诊。两乳房隐痛1年,加重5月。病初以抗炎治疗未效,经我院乳房包块穿刺作细胞检查,诊断为慢性乳腺病。左上方有两枚核桃样包块,右乳房(腋侧)有条状包块,推之可移,重压则痛,皮色如常。面色稍黄,舌黯苔滑,脉弱而涩。病起于夫妻不和,忧郁成疾,常太息,纳差,初觉乳房沉胀,继则肿块增大,阵痛如刺,舌黯苔滑,脉弱涩。舌黯为血瘀之象,血瘀则气不鼓运,故脉见弱涩;苔滑多痰,痰瘀互结于乳房,故肿块渐生。辨证为血瘀痰结型。宗基本方加橘叶、青皮,减白术、连翘。日1剂,分3服。药进3周,疼痛锐减,肿块渐消。宗方增损,继服25剂,痛

名 医 验 方

溃 疡 散

河南中医学院 蔡福养

一、药物组成：煅炉甘石 250 克，血竭、儿茶各 15 克，乌贼骨（去粗皮）100 克，五倍子 20 克，冰片 2 克。

二、适应证：周身各部位粘膜红肿溃疡、流脓、流水等。

三、制法：把上药研成极细末，6 克为一小包，塑料袋封装备用。

四、用法：分外用法与内服法两种。

（一）外用法：1. 用溃疡散适量，吹撒患处，日 2~3 次。2. 用溃疡散 1 包，生蜜 100 克，调匀涂患处，日 2~3 次。

（二）内服法：1. 溃疡散 1 包，兑白开水冲服，日服 2 次。2. 溃疡散 1 包，鸡蛋一枚，搅拌均匀，用炒锅加油适量，炒熟食之，每日 2 次。3. 装胶囊服，日服 3 次。

五、验案举例：王××，男，36 岁，工人。患脓耳 3 年，耳鸣、耳聋，久治不愈。检查：右耳鼓膜中央性穿孔，残余鼓膜充血，流黄脓。内服溃疡散炒鸡蛋，耳内吹药 15 天，流脓消失，中耳腔干燥，残余鼓膜已不充血。此

后又连服 10 天，诸症悉除。

李××，男 22 岁，学生。因过食辛辣，病发口疮。肌注青霉素 3 天无效。口下唇内有 3 个黄豆大溃疡面，色白黄，周围红肿明显，吃饭时疼痛加重，苔黄而干，脉数。用溃疡散外吹内服 3 天，口疮愈合。

六、评按：本方适用于由湿热引起的脓耳、口疮、牙龈红肿溃烂出血等症。方虽一个，而治分内外，用各不同。内服取其清热除湿，通和血脉，消肿之痛之功；外用取其化腐生肌，敛疮止血之效。分析诸药之功，炉甘石除为明目去翳的要药外，同时具有消肿敛疮，生肌之作用。血竭外用敛收疮口，内服散瘀除痛，儿茶外用，治诸疮溃疡，久不收口。乌贼骨外用于创伤出血，湿疹多脓及耳炎等，内服除湿止带止血制酸。五倍子内服敛肺泻火，外用祛风湿杀虫。冰片辛香气窜，无往不到，专治火郁不散，九窍不通，内服开窍醒神，清热止痛，诸药配合，功专力宏，本方经作者 15 年临床应用，效果满意。

退块消，续方蜜丸 3 斤善后。随访半载，乳房无恙。

四、体会

慢性乳腺病，多由忧思伤脾，恼怒伤肝引起。如脾伤则营气遏，营血失化，脾虚失运，则易造成气滞痰凝；若暴怒则肝阴易伤，筋脉失养；肝络拘则胁痛乳胀，肝络不遂则气结于乳。《外科正宗》乳痛乳岩篇云：“忧思过度，久郁成癆，左乳结核（即包块）如桃，半年似痛非痛，咳嗽生痰……此真气虽弱，而邪火尚未有余，如用药合理，尚堪调理。”治疗上如“用药合理”可以早日获愈。如病情拖延，欲火过度，以致肝虚血燥，或脾虚痰凝，乳房包块增生，

这时单靠内服药物已无效，必须内外合治，扶正祛邪，方可获胜。

本文组方宗旨是根据痛久邪必入络，络郁既久，则生“郁极乃发”（《素问·六元正纪大论》）的郁凝之证，故拟方以解郁祛痰、益气健脾、通络消肿为主，兼理冲任为辅。本《内经素问·六元正纪大论》“抑其郁发，先取化源”之训，我们所拟基本方主用黄芪、白术益气健脾以增化源，柴胡、郁金解郁调肝，赤芍、炮山甲活血祛瘀，余药化痰清热，使气行痰祛，血活瘀消而收功。

承蒙熊俊华、朱普玲医师协助工作并指导，谨致谢忱。