

庄田畋教授治疗乳腺增生的辨证用药经验

曹家琪, 庄田畋*, 朱海燕

贵州中医药大学基础医学院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2024年2月9日; 录用日期: 2024年3月8日; 发布日期: 2024年3月15日

摘要

乳腺增生的临床发病率高, 属于中医的“乳癖”、“乳中结核”、“乳核”等疾病范畴。庄田畋教授认为该病是以肝脏气机、气化功能异常, 从而引起气、血、痰、瘀等功能失常或病理变化为主要病机。此外, 庄田畋教授也认为乳腺增生的发生与月经周期密切相关, 在治疗上以柴胡疏肝散为基础方结合女性处于月经的不同时期辨证用药。文章总结了庄田畋教授治疗乳腺增生症的辨证、临床用药经验, 以期传承其学术思想, 推动临床实践。

关键词

乳腺增生症, 乳癖, 辨证, 用药经验

Professor Zhuang Tiantian's Dialectical Experience in Treating Hyperplasia of Mammary Gland

Jiaqi Cao, Tiantian Zhuang*, Haiyan Zhu

School of Basic Medicine, Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

Received: Feb. 9th, 2024; accepted: Mar. 8th, 2024; published: Mar. 15th, 2024

Abstract

Mammary hyperplasia has a high clinical incidence rate, belonging to the category of “breast ad-diction”, “tuberculosis in milk”, “breast nucleus” and other diseases in traditional Chinese medicine. Professor Zhuang Tiantian believes that the main pathogenesis of the disease is the abnormal function of liver qi and gasification, which leads to the dysfunction or pathological changes of Qi,

*通讯作者。

blood, phlegm and blood stasis. In addition, Professor Zhuang Tiantian also believes that the occurrence of breast hyperplasia is closely related to the menstrual cycle. In terms of treatment, Chaihu Shugan powder is used as the basis, combined with women in different periods of menstruation. This paper summarizes Professor Zhuang Tiantian's dialectical and clinical medication experience in the treatment of breast hyperplasia, in order to inherit his academic thought and promote clinical practice.

Keywords

Hyperplasia of Mammary Glands, Mastophilia, Syndrome Differentiation, Medication Experience

Copyright © 2024 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

乳腺增生(Hyperplasia of mammary glands, HMG)是由于乳腺实质或间质的增生或者不完全的复旧所造成的乳腺结构的紊乱[1]。HMG 作为女性乳房中占比最大的一类疾病,临床症状主要表现为:伴或不伴有月经周期性的乳房疼痛、乳房肿块或结节,少数患者伴有乳头溢液[2]。

现代医学认为 HMG 主要和雌、孕激素的分泌密切相关,其中非典型增生型 HMG 患者大大增加了其患乳腺癌的风险[3]。乳腺非典型增生可能是体内的雌孕激素水平持续增高引起的,还有可能是基因突变或家族遗传引起的。如果病变的程度不是很明显,通常不会出现癌变的情况,但是会伴随着疼痛、乳头溢液等不适的症状。如果病变的程度较为严重,已经发展到了中晚期,可能会存在癌变的风险,需要及时就医接受治疗。目前,西医对于 HMG 还没有标准化的治疗方案,定期随访和非药物治疗是对 HMG 患者的主要建议。对于轻、中度的 HMG 患者予以生活方式以及心理护理干预[4],重度患者可以考虑药物治疗,临床常用他莫昔芬、溴隐亭[5]。但西药治疗 HMG 不仅无法逆转 HMG 患者的组织病理改变而且副作用大,需谨慎考虑是否使用药物治疗。

中医没有乳腺增生的病名,此类疾病属于中医的“乳癖”、“乳中结核”、“乳核”等疾病范畴。中医治疗 HMG 的方法多种多样,理疗手段层出不穷,如针灸[6] [7] [8]、刮痧[9]、艾灸[10]、小针刀等,但临床上还是以中药治疗为主。庄田畋教授长期从事临床工作,对女性疾病的中医治疗有其独特的见解,治疗 HMG 的临床疗效显著,现将庄田畋教授治疗 HMG 的经验总结如下。

2. 病因病机

针对 HMG 的病因,庄田畋教授认为主要是肝脏的气机、气化功能失常从而导致气、血、痰、瘀等功能紊乱或病理产物的出现密切相关,临床中上述因素常相互夹杂而致病。人体气血贵在流通,气血功能紊乱则百病由生,由于乳房的特殊位置和作用决定了乳房患病有它的独特性。首先,中医经络学把女子乳房归属于足阳明胃经,乳头归属于足厥阴肝经;而男子乳头归属于肝经,乳房归属于肾经。故乳房的疾病与肝、胃、肾三脏功能密切相关。其次,女子乳房主要作用是分泌乳汁,孕育胎儿。故乳腺不仅要通还要有足够的血液濡养。血者,水谷之精气所化生,和调于五脏,洒陈于六腑,女子为乳汁,下为月水,当血虚时则表现为乳汁的不足或者月经异常。肝有主疏泄,藏血液,主筋膜,行水津的作用,一旦发生病变,则表现为肝气的升发,血液的贮运,水液的输布,筋膜的和柔异常,从而反映出气、血、

津、液的盈亏通滞和筋膜的挛急萎废等现象。

肝主疏泄，情志抑郁或恼怒伤肝，气机阻滞于乳房经络，不通则痛；肝主藏血的功能失司，表现为两个方面，一是脉管内血量减少，血虚不能濡养经络，导致乳房不荣则痛。一是肝不藏血，出现血不循经的出血，导致瘀血的形成，乳房瘀血一旦形成则出现乳房固定不移的刺痛、包块。瘀血常常阻碍气机的运行，形成气滞，加重乳房疼痛，气滞又将反过来影响血的正常流通，气血之间互为因果，导致气滞、血瘀的恶性循环；肝行水津的作用是在肝主疏泄的基础上实现的，肝主全身的气机调畅，津随气行，气滞则水液运行不畅，导致水液潴留，形成痰、饮、水、湿。脾喜燥恶湿，当体内有痰、饮、水、湿等病理产物时，会影响脾胃的运化功能，导致运化水液和运化水谷的功能减弱，导致脾虚湿阻和气血虚弱的表现。而且肝为木脏，脾为土脏，当肝脏疏泄异常时，常常导致肝木过度的克制脾土，造成脾脏的虚弱，也会造成痰饮的形成，痰饮留在乳房，则形成乳核；肝主筋膜，筋膜的范畴极为广泛，凡筋膜、脉管、肌肉组织之间的膜，联系内脏的系膜、管道等皆属于肝。肝脏的生理状态，影响管道的形态变化，如寒邪侵袭肝经，脉管挛缩，肝阴不足，筋脉绌急，故调节肝的生理功能能影响乳腺管的调畅与否。

综上所述，庄田畋教授认为女子乳房疾病与肝的关系最为密切，肝脏功能异常引起气、血、痰、瘀等病理变化。而且肝所主的筋膜联系五脏，肝的功能异常，往往通过筋膜影响到其他四脏的功能，导致其他脏腑功能也发生障碍，从而加重病情，导致疾病更加复杂。

3. 辨证要点

针对 HMG 的治疗在调整肝脏功能的同时，还应结合临床不同证型，分清寒、热、虚、实，以期配合不同的药物，达到一剂知，二剂已的疗效。乳腺增生的中医证型主要包括肝气郁结、痰瘀互结、冲任失调和气滞血瘀等。针对不同的证型，中药治疗方案也有所不同。通过对乳腺增生的中医证型和用药进行分析，我们可以明确治疗方案的选择应根据具体病情进行个体化治疗。庄田畋教授在辨证中重视望、闻、问、切四诊合参结合触诊进行诊断和分型。首先通过望患者的精神状态辨别患者的虚实和闻患者声音的高低和语速的快慢，判断患者是否有气虚或肝郁的情况，如声音低微、不喜言语的患者以虚为主，声高话多，抱怨不休者以实证为主。问诊除了了解患者乳房的相关情况外，还应注意询问月经情况，从经期、经色、经量等情况了解人体整体情况。如月经量多可以由气虚或者血热引起，这时辨证还需询问月经的颜色深浅加以区分，颜色浅者为气虚，反之为血热；月经量少的原因有脾虚、肝肾不足或者瘀血阻络：脾虚气血生化不足，故量少、色淡。肝肾不足者可伴见腰膝酸软、潮热。瘀血阻络多伴见舌质紫暗、血黑有块、腹痛。此外，还应重点询问大小便的情况，以便调理全身的气机。HMG 和乳腺纤维瘤的临床症状相似，临床常用 B 超加以鉴别^[11]。而庄田畋教授则在临床上重视触诊，如在 HMG 肝郁气滞轻症乳房触诊肿块常呈单一片状、质软、局部无结节或肿块；中、重型肝郁气滞的患者中乳房常呈整个乳房质地变韧、弹性减小、触痛明显，相当于西医中的弥漫性乳腺增生，而痰瘀互结型患者乳房局部有肥厚感，常可触摸到结节。

通过以上手段可将乳腺增生分为肝郁气滞、脾虚痰凝、血虚血瘀、痰凝血瘀、肝肾不足，冲任失调等证型。

4. 中医治疗

女子心性偏执善怒者多，肝主疏泄的功能常常受到影响，庄田畋教授在治疗乳癖时以肝郁气滞为主线，提醒当以调理肝脏功能为主，肝体阴用阳，当在以疏肝理气的药物上加以柔肝之品。此外，还应注意以下几点：气滞日久必定导致血瘀，故庄田畋教授治疗乳癖时常在理气药中加入活血之品；气滞则津停，导致痰饮内生，脾主运化，脾的生理功能正常，痰饮则无所生成，故治疗乳癖时庄田畋教授常加入

健脾化痰、散结消肿类药物，以助增强疗效。突出体现了庄田畋教授治疗乳癖以调肝为主，理气、活血、祛痰、化痰为特点的治疗思路。

庄田畋教授认为治疗乳房疾病需结合月经因素共同考虑。调理月经类疾病，有助于治疗乳房疾病[12]。女性的月经是一种周期性变化的生理现象，只有顺其变化，使其气血调达，才能保证月经的正常来潮。每个周期大致分为月经期、月经后期、经间期和月经前期四大时期。行经期既是上一个月经周期的结束又是下一个周期的开始，此为重阳转阴期，多用活血化瘀类药物为基础辞旧迎新，此时只有旧血去，新血才能生长；月经后期是阴长阳消的阶段，也是卵子生长发育的重要时期，此时应该养血滋阴，以促进卵子的发育成熟；经间期为阴重转阳期，为另一个阴阳转换的重要时期，此时应保证阴盛的同时，运用活血化瘀药或者佐以少量的助阳药，以促卵子的排出；在阳长阴消的月经前期当补阳理气为主。另外，在调理过程中常配伍补益肝肾、健脾燥湿、清肝泄火等方法随证治之。

5. 用药经验

庄田畋教授使用理气活血，化痰散结为治疗原则，基础方：柴胡、香附、枳实、川芎、赤芍、当归、浙贝母、天花粉、甘草。方以柴胡疏肝散为主，将枳壳换成破气、散结力量更强的枳实，《本草撮要》中指出：枳实味苦，入手太阴阳明经，功专破积下痰，常与白术同用祛痰饮，配瓜蒌消痞结。用柴胡、香附疏肝理气，白芍、当归养血兼行血，川芎行气开郁、活血止痛，赤芍降气行血，破瘀血，散血块，浙贝母和天花粉化痰散结，甘草助当归补益又能调和诸药。全方以疏理肝气为主，兼顾柔肝、活血、祛痰。常见的兼症治疗如下：若气滞明显加用陈皮、青皮、郁金、木香、川楝子疏肝理气；气虚明显者加党参、黄芪；脾虚痰浊加党参、茯苓、白术健脾利湿；失眠多梦加茯神、酸枣仁、合欢皮、石菖蒲、远志安神；瘀血明显加三棱、莪术、桃仁、丹参活血化瘀。

由于庄田畋教授认为由于乳腺的增生和月经关系密切，故治疗 HMG 还应考虑月经的不同时期加减药物：在行经期需要保证胞内瘀血的正常排出，稍加活血药，若月经量少加补血活血药如熟地、当归、鸡血藤而月经量多加活血止血药如茜草；在卵泡期即月经后期需要提供足够的气血使卵子生长，故加大益气血补肾精的药物如党参、墨旱莲、益母草、枸杞子等；在经间期一方面要促进卵子的成熟一方面要促成卵子的排出，需用覆盆子、菟丝子、川芎、当归、丹参、皂角刺等；在黄体期也就是月经前期的时候，则以补阳、理气为主，用续断、鹿角胶、柴胡、青皮、大腹皮、香附等为月经的顺利来潮做准备。庄田畋教授提醒在具体用药时还应考虑患者的体质和基本情况综合考虑，随证加减，应重视患者的心理疏导，需药物和心理同时治疗才能达到更好的临床疗效。

6. 病案举隅

王某，女，40岁，2022年2月24日首诊。1年前与家人争吵后出现左侧乳房间歇性疼痛，加重3天。症见：乳房胀痛明显，B超显示乳腺腺体增生，症状随情志变化加重或减轻，伴见痰多，口渴，食少，乏力，二便可，偶有便溏，睡眠不佳，月经紊乱，舌红苔白腻，脉弦滑。西医诊断为乳腺增生。中医诊断为乳癖(肝郁痰凝)。治以疏肝理气、化痰安神。药用北柴胡15g，赤芍15g，天花粉12g，醋香附15g，枳实15g，川芎15g，白芍15g，浙贝母15g，党参15g，白术20g，茯苓15g，山药10g，熟地15g，墨旱莲30g，醋鳖甲15g，首乌藤25g，合欢皮15g，甘草6g。8剂，每日1剂，每天3次，水冲服。3月3日二诊，述服中药后胀痛明显减轻，口不渴，饮食及睡眠有所改善，痰多，舌红苔白腻，脉弦滑。得效守方，随证加减。北柴胡15g，赤芍15g，天花粉12g，醋香附15g，枳实15g，川芎15g，白芍15g，党参15g，白术20g，茯苓15g，山药10g，熟地15g，墨旱莲30g，醋鳖甲15g，首乌藤25g，合欢皮15g，当归20g，甘草6g。6剂，每日1剂，每天3次，水煎服。3月13日三诊，诸症

缓解，患者要求再行前方 6 剂巩固疗效。

按：乳癖与肝郁密切相关，故方中用柴胡、香附、枳实疏肝理气，以治其本；白芍补血柔肝，防肝气疏泄太过；气滞使水液代谢受阻，加之木郁乘脾，使脾气愈虚，用党参、白术、山药健脾益气，预防水湿的形成，贝母、茯苓祛除已有之水；气滞则血瘀，用赤芍、川芎活血化瘀；天花粉生津，作为反佐药，防止全方过燥伤津；首乌藤、合欢皮用于安神。一诊时适逢病人处于月经后期，故加用墨旱莲、熟地、鳖甲补肾滋阴，调理月经。二诊在考虑月经周期的情况下去除性寒之天花粉，加入当归以加强全方补血活血之功。诸药合用，标本兼治，考虑全面，故能获效。

参考文献

- [1] Ma, W., Jin, Z., Wang, X., *et al.* (2021) Clinical Practice Guideline for Diagnosis and Treatment of Hyperplasia of the Mammary Glands: Chinese Society of Breast Surgery (CSBrS) Practice Guideline 2021. *Chinese Medical Journal*, **134**, 1891-1893. <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000001521>
- [2] 王宝菊. 乳腺增生发病机制相关研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(11): 50-52.
- [3] Danforth, D.N. (2018) Molecular Profile of Atypical Hyperplasia of the Breast. *Breast Cancer Research and Treatment*, **167**, 9-29. <https://doi.org/10.1007/s10549-017-4488-x>
- [4] 崔桂芹. 心理护理干预对乳腺增生症患者心理状态及疗效的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(12): 183-184.
- [5] Mansel, R.E. and Dogliotti, L. (1990) European Multicentre Trial of Bromocriptine in Cyclical Mastalgia. *The Lancet*, **335**, 190-193. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(90\)90278-D](https://doi.org/10.1016/0140-6736(90)90278-D)
- [6] 董志斌, 宋帅, 邓婷婷, 等. 基于“高氏三通”理论针灸治疗乳腺增生症 23 例[J]. 中国针灸, 2021, 41(9): 1003-1004.
- [7] 卢仙球, 翟栋, 陈利芳, 等. 经络辨证针刺法治疗乳腺增生病的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(12): 2669-2674.
- [8] 李梁慧智. 基于经络检测探讨乳腺增生病经络及中医体质分布特点的研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2021.
- [9] 朱晓平, 许月萍, 朱云. 天宗穴刮痧在肝郁痰凝型乳癖的临床观察[J]. 中国现代医生, 2021, 59(14): 168-173.
- [10] 谭娟, 惠彩霞, 白雪峰, 等. 温针灸、药线点灸联合乳癖汤治疗乳腺增生症气滞血瘀型的疗效及对患者性激素、血脂水平的影响[J]. 河北中医, 2021, 43(4): 653-657.
- [11] 邵冬姬. B 超检查诊断良性乳腺疾病的准确性分析[J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(20): 84-85.
- [12] 周锡伟. 不同月经周期乳腺增生的超声图像分析[J]. 影像科学与光化学, 2020, 38(2): 206-210.