

Professor Wang Yuying's Experience on the Treatment of Acute Mastitis

Liwei Wang¹, Songxue Han², Yunan Sun³, Yuying Wang⁴

¹Traditional Chinese medicine Department, Panjiayuan Community Health Service Care Centers of the Chaoyang District of Beijing, Beijing

²Traditional Chinese medicine Department, Maternal and Child Health Care Hospital of the Chaoyang District of Beijing, Beijing

³Functional Branch, The Nation Temple Chinese Hospital of Beijing, Beijing

⁴National Physician Hall Clinic for Beijing University of Chinese Medicine, Beijing
Email: leehui_tju@126.com

Received: Oct. 28th, 2016; accepted: Nov. 19th, 2016; published: Nov. 23rd, 2016

Copyright © 2016 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Professor Wang Yuying is an instructor of the old traditional Chinese medicine experts inheritance studio, engaged in clinical and scientific research of traditional Chinese medicine for more than fifty years. Professor Wang Yuying treats the acute mastitis by using Xianfanghuoming drink with Glauber salt and ice skin, which has achieved satisfactory clinical efficacy. The paper introduces Professor Wang Yuying's experience on the treatment of acute mastitis.

Keywords

Acute Mastitis, Chinese Medical Therapy, Clinical Experience, Wang Yuying

王玉英教授治疗急性乳腺炎体会

王丽伟¹, 韩松雪², 孙语男³, 王玉英⁴

¹北京市朝阳区潘家园社区卫生服务中心中医科, 北京

²北京市朝阳区妇儿医院中医科, 北京

³北京护国寺中医院功能科, 北京

⁴北京中医药大学国医堂门诊部, 北京
Email: leehui_tju@126.com

收稿日期: 2016年10月28日; 录用日期: 2016年11月19日; 发布日期: 2016年11月23日

摘要

王玉英教授为北京市一名老中医专家传承工作室指导老师, 从事中医临床及科研工作50余年, 王教授运用仙方活命饮加减内服同时配合芒硝、冰片外敷治疗急性乳腺炎, 获得了较为满意的效果, 本文介绍了王玉英教授治疗急性乳腺炎的临床体会。

关键词

急性乳腺炎, 中医药疗法, 临床体会, 王玉英

1. 引言

急性乳腺炎(acute mastitis)是乳腺的急性化脓性感染, 是乳腺管内和周围结缔组织炎症, 常有高热、寒战等症状, 表现为患侧乳房增大、局部变硬、皮肤发红, 伴有局部压痛及搏动性疼痛, 多发生于产后哺乳期的妇女, 尤其是初产妇更为多见[1]。急性乳腺炎相当于中医学乳痈, 是由热毒入侵乳房引起的急性化脓性疾病, 多为肝气郁结, 胃热壅滞而成。如果不及时治疗或措施不当, 形成乳腺脓肿, 则需手术切开引流, 影响产妇身心健康。因此防止病变继续发展对预防乳腺癌以及提高母婴生活质量有重大的意义。

王玉英教授 1947 年 12 月出生于中医世家, 硕士研究生学历, 北京中医药大学教授, 从事中医教学、科研、临床工作五十余年。现系“首批北京市朝阳区中医药专家下基层暨学术经验继承”指导老师, 及“北京市中医药薪火传承‘3+3’工程基层老中医传承工作室”指导老师。行医近 50 载, 善于在临床上将中西医疗法结合应用, 对内、外、妇、儿等各科常见病、多发病和疑难杂症临床疗效显著。王教授运用中药内服加外敷治疗急性乳腺炎, 获得了较为满意的效果, 现报道如下:

2. 临床资料

临床搜集 2012 年 1 月至 2016 年 1 月来王玉英教授门诊就诊的急性乳腺炎患者 23 人, 病例诊断依据《中医病证诊断疗效标准》相关诊断标准, 均属于早期急性乳腺炎未形成乳房脓肿患者。患者均在哺乳期内, 年龄 24~32 岁, 病程 3 天内 6 人, 6 天内 8 人, 7 天以上 9 人。经产妇 5 例, 初产妇 18 例, 体温升高者 18 人。

3. 治疗方法

内治法以清热解毒, 活血排乳为治则组方, 方在仙方活命饮基础上加减。乳房红肿显著伴发热等全身症状者, 加野菊花、连翘、栀子玄参等; 乳汁排泄不畅加漏芦、丝瓜、路路通等; 血虚者加当归、白芍; 血瘀者加丹参、赤芍; 气虚者加黄芪、党参; 脾虚者加白术、炒山药等。每日 1 剂, 文火煎煮 2 次, 混合后共取汁 250 ml, 分早、晚 2 次口服。

外治法: 1) 排空积乳, 嘱患者取端坐位或平卧位, 家属环握患乳如抱球状, 施以正压, 由乳房四周乳头方向按摩, 将瘀滞的乳汁逐步推出。切忌挤捏或旋转按压, 并避免伤皮肤。每日 1~2 次。2) 外敷: 将芒硝 200 g, 冰片 4 g, 两药混合装布袋中, 细线缝好, 在肿块部位外敷, 每次 20 分钟, 一日 4~6 次。

4. 治疗结果

疗效评定标准参照《中医病证诊断疗效标准》相关标准制定：治愈：局部及全身症状消失，肿块治愈：全身症状及疼痛消失，肿块消散，血常规白细胞正常；共 10 例；

显效：全身症状消失，局部肿痛有所减轻，血常规白细胞正常或有所改善；共 13 例；

无效：全身症状及局部体征均未明显减轻；0 例。

总有效率 = (治愈 + 好转) / 总例数 × 100%，总有效率为 100%。

5. 典型病例

患者，女，30 岁。2016 年 1 月 23 日初诊。就诊时为产后 2 个月，自产后 5 天起出现乳房肿块疼痛，症状反复发作，伴头痛，发热，周身酸痛，口渴，不思饮食，小便微黄，大便正常。体检：双侧乳房包块，伴触痛，质硬，皮肤微红发热，排乳不畅，右侧腋下淋巴结肿大伴压痛，左侧乳房及左腋下淋巴结无异常。脉细，舌干红。

辨证：乳汁瘀滞，热毒炽盛。

治则：清热解毒，通乳消肿。

处方：生地 20 g、丹皮 12 g、赤芍 12 g、柴胡 12 g、王不留行 10 g、漏芦 10 g、当归 15 g、川芎 12 g、通草 10 g、路路通 10 g、银花 15 g、连翘 15 g、白芷 12 g、陈皮 12 g、浙贝母 10 g、天花粉 12 g、生麦芽 30 g、乳香 5 g、没药 5 g、生甘草 10 g、生黄芪 15 g、玄参 12 g、酒黄芩 10 g、皂刺 15 g、太子参 12 g；7 付。

外敷药：芒硝 200 g、冰片 4 g；3 付。

复诊：2016 年 1 月 29 日。自述服药 2 付后体温恢复正常，右侧乳房胀痛明显减轻，右乳包块缩小、变软，皮色正常。服药 6 付后乳房肿块及腋下淋巴结肿块消失，全身症状消失，饮食尚可。舌红，苔薄，脉细。因患者体温已降至正常，上方基础上将生地减至 12 g、柴胡 6 g、酒黄芩 6 g，其余药物不变，外敷药物暂停用。

6. 讨论

乳痛的病因病机为：1) 体虚受邪，血气不能流通，导致热结于乳而成痛。2) 阳明经壅滞，过食肥甘，阳明胃经有热；或者“新产后，儿未能饮之，及饮不泄；或断儿乳，捻其乳汁不尽，皆令乳汁蓄结。”乳房属于阳明经，气血壅滞，乳络阻塞而发痈肿[2]。其治疗关键在于清热解毒，通乳消肿。王教授治疗本病内服方是在古方仙方活命饮基础上化裁而成。仙方活命饮又名“消疮饮”，出自《校注妇人良方》，前人称之为“疮疡之圣药，外科之首方”。疮疡肿毒一证，多为热毒内壅、气滞血瘀痰结而成，与本病症的病机基本一致。全方由金银花、浙贝母、归尾、皂角刺、穿山甲、乳香、没药、白芷、天花粉、防风、陈皮、赤芍、甘草等 13 味药组成，具有清热解毒、消肿溃坚、活血排脓之功效。方中金银花为君，其最善清热解毒，配以穿山甲、皂角刺溃坚决脓、通络消肿，加用当归尾、赤芍、乳香、没药、陈皮行气活血、散瘀消肿止痛，贝母、天花粉化痰排脓，白芷、防风透达营卫、散结消肿。对乳痛未溃者可散瘀消肿，促使其内消，对已溃而热毒仍甚者，有排脓生肌之效。本方加用生黄芪、太子参等以益气生肌、扶疮排脓、祛瘀生新，患者体温升高，方中加用生地、丹皮、柴胡、连翘、酒黄芩以滋阴清热，凉血泻火，柴胡条达肝经并可引药直达病处。王不留行、漏芦、通草、路路通众药合用消肿排脓、通乳。诸药合用，相得益彰。

外敷药用芒硝加冰片，芒硝主要成分是结晶硫酸钠，含有微量元素的氯化钠、硫酸镁、硫酸钙等天然芒硝的精制结晶，其性味咸苦寒，具泻热通便、润燥软坚、清热消肿的功效。现代研究表明，芒硝局

部外用时可使局部血管扩张, 血流加快, 改善微循环, 促进炎症吸收, 达到消肿止痛的作用[3]。冰片通诸窍, 散郁火, 去翳明目, 消肿止痛。在体外较高浓度有抑菌作用, 根据其高渗的作用, 外敷后可渗入皮下, 使血管平滑肌松弛, 促进局部血管扩张, 改善局部血液循环, 从而促进患者局部组织水肿消退, 可用于神经痛及消炎。芒硝加冰片外敷肿块部位, 可促进炎症吸收、肿块尽快吸收消散。乳房按摩能疏通乳络, 排除郁乳, 复以具有清热解毒, 消肿止痛之功的药物外敷, 使药力直击病所, 发挥疗效。如此在内治、外治并举, 疗效加强, 病自告愈。

急性乳腺炎其发病急、传变快, 极易成脓破溃, 损伤乳络, 影响泌乳及哺乳。故治疗应内外相辅, 争取时间及时治疗。临床体会早期治疗以消为主, 消法能使结聚之毒邪消散于无形, 即使功效不显著, 亦能使毒邪移深居浅, 转重为轻。内服药使败乳、毒热排出; 外治揉抓排乳手法按摩疏通乳络, 使气血调和、乳汁通畅, 同时配合外敷药物促进肿块消散。内外治疗急性乳腺炎多可消散而愈, 避免了成脓之苦。

参考文献 (References)

- [1] 杨丽芸. 按摩联合通乳散结汤治疗哺乳期急性乳腺炎 60 例疗效观察[J]. 河北中医, 2013, 35(2): 203-204.
- [2] 黄羚, 秦田雨, 时晶. 赵飞白经验方外治急性乳腺炎临床观察[J]. 河南中医, 2016, 36(1): 126-127.
- [3] 高志军. 高渗盐水浸泡和硫酸镁外敷治疗哺乳期急性乳腺炎的疗效对比[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(29): 77-78.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: tcm@hanspub.org