

刘丽芳运用补益气血法治疗乳腺管痉挛经验

苏靖群¹, 刘清¹, 丁笑¹, 曹海琳¹, 王华¹, 刘丽芳^{2*}

(1. 湖南中医药大学, 湖南长沙 410000; 2. 湖南中医药大学第一附属医院 乳腺科, 湖南长沙 410000)

摘要:乳腺管痉挛使产妇在哺乳期身体和心理都产生了极大的痛苦, 刘丽芳教授门诊治疗乳腺管痉挛效果甚佳, 故因乳腺管痉挛就诊的患者日益增多。刘教授认为此证以气血亏虚、筋脉失养为发病之根本, 痰瘀及外邪郁而化热为其病机之关键。故治疗上强调补益气血、缓急止痛; 再配以清热化痰、活血通络, 内外兼治, 进一步提高临床疗效。并附临床验案一则, 以飨同道。

关键词:乳腺管痉挛; 补益气血; 内外兼治; 乳痛; 名医经验

DOI: 10.11954/ytctyy.202405022

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号: R269

文献标识码: A

文章编号: 1673-2197(2024)05-0113-04



Liu Lifang's Experience in Treating Breast Duct Spasm by Supplementing Qi and Blood

Su Jingqun¹, Liu Qing¹, Ding Xiao¹, Cao Hailin¹, Wang Hua¹, Liu Lifang^{2*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410000, China; 2. Department of Breast, The First Hospital Affiliated to Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410000, China)

Abstract: Mammary tube spasm caused great pain to parturients during lactation. Professor Liu Lifang's outpatient treatment for mammary tube spasm was very effective, so more and more patients went to see doctors for mammary tube spasm. Professor Liu believed that qi and blood deficiency and muscle loss were the root causes of this syndrome, and phlegm stasis and heat caused by external evil depression were the keys to its pathogenesis. Treatment emphasis on tonifying qi and blood, slow pain relief; With clearing heat and phlegm, promoting blood circulation and collaterals; Both internal and external treatment, further improve clinical efficacy. And attached a clinical test case, in order to satisfy the road.

Keywords: Breast Duct Spasm; Nourishing Qi and Blood; Internal-External Treatment; Breast Pain; Experience of Famous Doctors

乳腺管痉挛是一种因乳腺管出现痉挛而导致乳管抽搐样疼痛, 常伴有乳房雷诺氏现象^[1] (即乳房末端出现变白或者变紫最后恢复正常的颜色变化) 的乳腺疾病。有研究认为, 乳腺管痉挛的发病机制是由于哺乳时受到重复性的机械微创伤而引起炎症, 破坏了乳房间质里血管壁上的稳态平滑肌机制, 使平滑肌痉挛收缩, 引起乳房抽搐疼痛^[2]。乳腺管痉挛是引起乳头疼的重要原因之一^[3], 且常伴有雷诺氏现象。2004年曾有人^[4]报道了随访的12名母乳喂养的妇女, 其中有11人曾因受低温刺激而出现乳头疼痛, 并伴有乳头发白, 随后出现发绀或红斑的

现象。有学者^[5]也通过对初产妇进行随访, 发现58%的女性出现乳头损伤, 其中23%为乳腺管痉挛。乳腺管痉挛导致的疼痛常在哺乳结束后或低温环境中出现^[6], 疼痛持续时间可长达几个小时, 且难以缓解, 频繁的喂养会加重疼痛的频率, 因此导致很多哺乳期妇女放弃母乳喂养。乳腺管痉挛使产妇在身体和心理上产生了极大的痛苦, 是产妇停止哺乳的重要原因之一, 而过早的停止哺乳不利于母子身心健康, 也违背了世界卫生组织推荐的哺乳时长^[7]。其中产妇容易出现乳汁淤积, 乳络阻塞不通, 乳汁聚集则容易导致急性乳腺炎^[8], 出现肿块、疼痛等症

收稿日期: 2023-09-07

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(81473680); 湖南省中医药科研计划项目重点课题(202100); 湖南省临床医疗技术创新引导项目(2020SK5140); 湖南省中医药管理局“十四五”第一批中医药领军人才培养项目(rsk-023-02); 湖南省卫生健康委一般指导课题(20200754); 2022年湖南中医药大学校级科研基金一般项目(2022CX139); 2021年湖南中医药大学校级科研基金一般项目(2021CX26)

作者简介: 苏靖群(1998—), 女, 湖南中医药大学硕士研究生, 研究方向为中医药防治乳腺疾病。

通讯作者: 刘丽芳(1963—), 博士, 湖南中医药大学第一附属医院主任医师, 研究方向为中医药防治乳腺疾病。
E-mail: liulff@126.com

状^[9],甚至出现乳腺脓肿^[10]。西医治疗多予以硝苯地平^[4],疼痛有所改善,但尚未形成规范的诊疗方案。湖南中医药大学第一附属医院刘丽芳教授行医近40年,是医院首届名老中医,湖南省著名中医外科专家。主攻外科,尤擅长乳腺科疾病。刘丽芳教授具有丰富的临床经验,且对于乳腺管痉挛的诊治具有独到之处^[11]。乳腺管痉挛多见于产后哺乳期妇女,而产后妇女多虚多瘀,故刘教授认为其治疗可从该时期的特殊体质入手,现将其临证经验分享如下。

1 病因病机

1.1 气血亏虚,筋脉失养为其病变之本

《景岳全书》云:“产后气血俱去,诚多虚证……”《经效产宝》:“产后虚羸者,皆系产后亏损血气所致”,此意指妇人在分娩时耗气伤血,因而产后其气血皆亏损,故多表现为虚证。《医宗金鉴·妇科心法要诀》中指出多种产后病,如“少腹痛、胁痛、痉挛”等,其病因多从气血亏虚、血瘀、外感中求。《金匱要略·妇人产后病脉证治》^[12]云:“妇人产后,血室空洞……新产妇人有三病,一者病痉……新产血虚……喜中风,故令病痉。”体现了产后妇女多虚,津血亏耗,营卫失调,致腠理不固,而易受外邪的病理特点。《难经·二十二难》:“气主响之,血主濡之。”气属阳主动,流动不息,故气具有疏通、推动等作用,血属阴主静^[13],故血有滋养、濡润等作用,故气血可通过相互配合作用以滋养全身,《黄帝内经》:“气血亏虚,百病皆生”,因此,当气血不足时其功能受限,人体就容易发病。《医法圆通》提到:“血液骤伤,火动于中,筋脉失养,故筋挛。”产后血液骤伤而亏虚不足时,筋脉得不到濡养,则出现收缩拘急。《素问·逆调论》:“营气虚则不仁,卫气虚则不用……”故妇人产后气血耗伤,营血、卫气不足,营卫俱虚则腠理不固,风邪易侵袭入体,正如《黄帝内经》所说:“邪之所凑,其气必虚”,而风气又通于肝,肝藏血而主筋,血虚而筋脉失养更合风邪。女子乳头属肝,乳房属胃,且在中医经络学中,足厥阴肝经的循行经过乳头和乳晕,因而乳房与肝脏有着密切的联系,故气血亏虚则乳络失于濡养,合风邪,则致乳管弛缓不用,痉乃成,且乳络不通则痛。而新产妇女常在哺乳结束后乳络空虚或受低温刺激出现乳腺管痉挛反应,此系因气血亏虚、感受外邪所致。

故乳腺管痉挛常见于新产妇女,盖因新产妇女多虚。一则新产妇女津血失,气随之亏耗,气血津液皆不足,乳络失于濡养;二则卫阳不足,加之阴血虚而不能维阳,营卫失调,致卫表失守,故腠理不固,易受风邪;二者合而出现乳腺管痉挛,究其病变之本为气血亏虚。

1.2 痰瘀及外邪郁而化热为其病机关键

《张氏医通》:“气与血两相维附”,《血论证·阴阳水火血气论》:“气生于水”,气与血相依相附,气又生于水,故产后津血皆去而气随之耗。《血证论》:“运血者即是气……”《济生方·痰饮》:“人之气道贵乎顺,顺则津液流通……”故血液能在脉管中运行流畅,津液能在体内运化流通,皆依赖于气的率领和推动作用。《医林改错》^[14]曰:“元气虚不能达于血管,血管无气必停留而瘀”“水中无气,而津凝血败,皆化痰耳”,反映了津血的正常运行需依靠气的正常推动,若元气亏虚者,血管及水中无气,则气之运血、布津功能受到抑制,致血行缓慢,停留而瘀,水津停聚而成痰。又或新产妇女思虑太重,情志抑郁,致气机阻滞,《寿世保元》:“气行则血行,气止则血止……气有一息之不运,则血有一息之不行”,《养生四要》提到:“气逆则津液不行……凝聚成痰矣”,陈修园:“痰之成,气也……”故气滞不行则脉道壅闭,血行不畅而停滞、津液输布受阻而积聚,痰瘀由成。而气血亏虚、又可致腠理不固,易感风寒之外邪,《医法圆通》:“外邪入内,合阳经气化,成为火邪,火甚血伤,筋脉失养,故经挛”,故外邪入里,可合阳经气化,郁而化火,灼烧血络,而成经挛。

痰瘀、外邪阻滞乳络,不通则痛。且痰瘀停滞交结,久之可郁而生热^[15];外邪入里郁滞,也可从阳而化火。气血凝滞、经络阻塞等都是外科疾病的发病机理,故妇人产后气血亏虚,或出现情志抑郁,抑或饮食厚腻,皆可致津血运行输布失常、外邪侵袭入体,痰瘀之邪由生,阻遏经络,并同风寒外邪郁而化火,风邪与火邪在乳络相互煽动而出现乳腺管痉挛。

2 辨证论治

基于上述,刘教授认为气血亏虚、筋脉失养为乳腺管痉挛发病之根本,痰瘀及外邪郁而化热为其病机之关键。故刘教授治疗乳腺管痉挛以补益气血、缓急止痛为主;再配以清热化痰、活血通络,内外兼治,进一步提高临床疗效。

2.1 清热化痰,活血通络

痰、瘀及外邪郁而化热为乳腺管痉挛的病机关键。《景岳全书》云:“产后气血俱去,诚多虚证,然有虚者,有不虚者,有全实者……当随证随人,辨其虚实……”故新产妇女气血亏耗,多为虚证,一般以补益气血为主,但临证用药还需分辨虚实,“不得执有诚心,概行大补,以致助邪”,提示在用药上不得滥用补益之法,须防滞邪、助邪之弊;而产后多瘀,以行活血化痰之法,然需防瘀化而伤血,应佐以养血。故对于新产妇女起病,选方用药,必须照顾气血,从而使祛邪而不伤正,化瘀而不伤血。因此,对于该病的治

疗,刘丽芳教授遵循“勿拘于产后,亦勿忘于产后”的原则。

治疗用药以瓜蒌牛蒡汤为基础方加减,瓜蒌牛蒡汤源自《医宗金鉴》,可清热解毒、活血通络、化痰散结。方中牛蒡子可清热解毒、散结消肿;瓜蒌皮利气宽胸、化痰散结;金银花清热解毒;天花粉性甘寒,清热泻火,还可生津,故可用以濡养筋脉;又加以蒲公英,其入肝胃经,可清热利湿、消痈散结。故牛蒡子、瓜蒌皮、金银花、天花粉、蒲公英合用,可共清痰瘀交阻及外邪郁滞所生之热。陈皮理气化痰,浙贝母清热化痰、散结消肿,甘草主入脾、肺经,可益气祛痰,薏苡仁性平,利水渗湿;且陈皮、薏苡仁合用还可健脾以运水湿,使湿去而痰无根也。延胡索既入血分也入气分,可活血利气,既能行血中之气,又能行气中之血,《本草纲目》:“延胡索……专治一身上下诸痛”,故延胡索可用于各种疼痛中,止痛效果甚妙,此外,《本草求真》还提到:“延胡索……能主破血及产后诸病因血所为者”,故其用在乳腺管痉挛所致之疼痛中可有不错的疗效;当归既可补血,还可活血止痛;柴胡为引经药,有引药入肝经,直通病位之功,可疏肝解郁,与陈皮、延胡索、当归合用可使气畅血行而乳通,故通则不痛。王不留行具有活血通经、催生下乳^[16]之功效,配合丝瓜络祛风通络、桂枝温通经脉,共奏活血祛风、通络止痛之功。

2.2 补益气血,缓急止痛

《景岳全书·血证》提到:“气全则神旺……血盛则形强。人生所赖,唯斯而已。”血气为人体之阴阳,人体依赖气血而生,故气血的充足旺盛对于维持人之精神状态及形体的正常具有重要作用。《黄帝内经》:“气乃生命之源,血乃生命之根,气血乃人之根本。气血盈,则百病而不生”,《傅青主女科》云:“凡病起于气血之衰,脾胃之虚,而产后尤甚”,人体靠气血维系生命根本,若气血旺盛,则人体百病不生,若气血虚衰,则百病由起,而产后气血亏虚则更甚,体现了气血对抵御疾病的重要性。《陈素庵妇科补解》曰:“产后……凡百日内得病,皆从气血二亏,参求用药”“凡产后有病,先固气血”,对于产后所发之病,治疗都可先从补益气血开始。《医学正传》丹溪曰:“产后当大补气血为主……用参术黄陈皮归身尾川芎炙甘草”,提示产后妇女多气血亏虚,故产后之病多从气血不足入手,治疗应以补益气血为主,可用白术、黄芪、陈皮、当归、甘草等补血益气之药。

故对于产后出现乳腺管痉挛者,刘丽芳教授在瓜蒌牛蒡汤的基础上,加入了许多益气补血之药,功效以补益气血为中心。黄芪性微温,可入脾经而补气升阳,同入肺脾经而补肺健脾,还可固表止汗。当

归可同入心、肝、脾经,而心主血、肝藏血、脾可统血,因此当归可以主治一切血症,为补血圣药。脾为气血生化之源,陈皮健脾理气,可促进脾脏化生气血之力。白芍主入肝经味苦、酸,可养血敛阴,且又偏于养肝之阴血,故还具有柔肝止痛之功。甘草甘补润缓,可益气补中,缓急止痛。在本方中,桂枝功用之妙不仅在于其“通”之效,还有其“补”之功。《景岳全书·新方八阵·热略》提到:“气不足便是寒”,阳为气之本源,故气虚至极便是阳虚,桂枝为肉桂的枝条^[17],其性辛、温,故可温阳化气;且桂枝为理脾救肺之药^[18],而脾肺得健,可促使津血化生,故有温经止痛之功^[19]。六药合用,共同补血益气,使气血充足而乳络得以滋养,营卫得以调和,外邪难以入内。

2.3 内外兼治

《审视瑶函》曰:“伐标兼治本,伐本兼治标。治内失外是为愚,治外失内是为痴,内外兼治,是为良医。”若内病既成,外症又见,必须内外并治。尤其是在外科疾病中,予汤药内服是通过整体辨证论治而用药,再结合外治法,通过局部用药,药效可直达病所。故在临床上,通过内外兼治,可获得更好的疗效。出现乳腺管痉挛的患者,常常伴有乳头皲裂、乳汁淤积等,故刘教授治疗本病善于将内服与外治相结合。除予中药汤剂内服外,对于存在乳头皲裂者,嘱患者使用康复新液通利血脉,去腐生肌,或以橄榄油润滑乳头,在哺乳前用生理盐水擦拭干净;对于存在乳汁淤积者,嘱患者用毛巾热敷乳房,使痉挛的乳络得以松弛、通畅,或自行揉抓排乳,严重者还可在医院进行规范的手法排乳。

3 病案举例

患者,女,23岁,产后1月,2023年2月7日初诊。主诉:哺乳后双乳疼痛半月。病史:患者诉半月前因哺乳姿势不正确,导致双侧乳头出现破损,伴疼痛,自行用毛巾热敷有所缓解。在近来1周,每次哺乳结束后,乳房出现剧烈刺痛,且乳头出现颜色发白而后恢复正常颜色的情况,疼痛感维持至下一次哺乳。为求进一步治疗,故来我院就诊。现症见:双乳哺乳后疼痛,刺痛为主,无发热恶寒,纳食可,寐欠佳,二便调。素来脾气急躁,产后饮食上有高汤、猪蹄等发奶之物,且有乳汁不畅情况。乳腺彩超示:双乳符合哺乳期声像,双乳可见乳汁淤积声像。专科查体:双乳外观呈哺乳期改变,双侧乳头上可见多处黄色丘疹样突起,有皲裂,双乳充盈,未扪及明显硬块,伴轻压痛,双腋下未扪及明显肿物。舌淡红,苔薄白,脉沉细。西医诊断:哺乳后疼痛、乳腺管痉挛、乳房雷诺氏现象、乳头皲裂。中医诊断:乳痛。刘教授辨证为气血亏虚,痰瘀郁而化热。治以补血益

气,清热通络。方药:瓜蒌皮 10 g,炒牛蒡子 10 g,天花粉 10 g,醋延胡索 10 g,蒲公英 15 g,醋柴胡 5 g,金银花 10 g,陈皮 10 g,薏苡仁 15 g,浙贝母 10 g,黄芪 15 g,当归 10 g,白芍 15 g,桂枝 5 g,王不留行 10 g,丝瓜络 10 g,甘草 5 g。7 剂,日 1 剂,水煎,早晚温服。并嘱患者使用康复新液涂于乳头,在哺乳前用生理盐水擦拭干净,平时可用毛巾热敷乳房,注意及时将乳汁排空。

2023 年 2 月 13 日二诊,患者诉双乳疼痛较前明显好转,纳可,寐欠佳,二便调。效不更方,继续予以前方 7 剂,外用药物不变。随访患者已无明显疼痛。

按:《陈素庵妇科补解》:“产后……凡百日内得病,皆从气血二亏,参求用药”,患者于 1 月前生产,此间患者出现双乳哺乳后疼痛,故可从“气血双亏”入手辨证用药。津血亏虚,则筋脉失养,不荣则痛;气血不足,则营卫俱虚,腠理不固,风邪易入,肝主藏血在体合筋,风气通于肝,再合筋脉失养,故乳管弛缓不用,出现痉挛疼痛。患者脉沉细,结合症状特点,考虑其为气血不足、无力推动脉管之象。以黄芪、甘草益气固表,缓急止痛,陈皮健脾理气,当归、白芍补血养血。《景岳全书》:“人之气血……盛则流畅,少则壅滞。故气血不虚不滞,虚则无有不滞者”,故新产妇女,气血亏虚,则血液无以引动,血流不畅而成瘀;气虚则其布津失调、运湿失常,致使水湿聚集成痰,痰、瘀、外邪在经络郁久化热,灼烧乳络,使其出现痉挛疼痛。以牛蒡子、瓜蒌皮、金银花、天花粉、蒲公英清热解毒,使痰、瘀、外邪郁滞所生之热得去;陈皮、浙贝母、薏苡仁、甘草祛湿化痰;柴胡疏肝解郁;王不留行活血通经活络,丝瓜络祛风活血通络,桂枝温通经脉,三药合用,共行活血祛风、通络止痛之效。此外,患者乳汁不畅,以王不留行可行血脉而通乳汁、丝瓜络可通乳络而利乳汁,促使乳汁排出。全方补益气血,清热化痰通络,使气旺血充,痰瘀得去,津血运行通畅。

4 结语

《黄帝内经》有云:“气血乃人之根本”,女性又“以血主事,气血相依”,产后妇女多虚多瘀,故产后所得之病可从气血辨治。结合新产妇女的病理特点,认为乳腺管痉挛的病机为气血亏虚,筋脉失养;痰、瘀及外邪郁而化热。治以通乳止痛方补益气血,清热通络,同时结合外治法,可有效缓解哺乳后疼

痛,以期为临床治疗乳腺管痉挛提供新思路、新方法。

参考文献:

- [1] 曾丽红,刘丽芳,郑璇,等.刘丽芳教授从“肝主筋”理论治疗乳腺管痉挛经验[J].中医临床研究,2021,13(32):110-112.
- [2] DOUGLAS P. Re-thinking lactation-related nipple pain and damage[J]. Womens Health (Lond),2022,18:17455057221087865.
- [3] KENT J C, ASHTON E, HARDWICK C M, et al. Nipple pain in breastfeeding mothers: incidence, causes and treatments[J]. Int J Environ Res Public Health,2015,12(10):12247-12263.
- [4] ANDERSON J E, HELD N, WRIGHT K. Raynaud's phenomenon of the nipple: a treatable cause of painful breastfeeding[J]. Pediatrics,2004,113(4):e360-364.
- [5] BUCK M L, AMIR L H, CULLINANE M, et al. Nipple pain, damage, and vasospasm in the first 8 weeks postpartum[J]. Breastfeed Med,2014,9(2):56-62.
- [6] 张俊平,王靖.与母乳喂养相关的乳头疼痛评估及干预[J].上海护理,2021,21(4):72-74.
- [7] MEKEBO G G, ARGAWU A S, LIKASSA H T, et al. Factors influencing exclusive breastfeeding practice among under-six months infants in Ethiopia[J]. BMC Pregnancy Childbirth,2022,22(1):1186/s12884-022-04955-x.
- [8] 葛安琪,严伊宁,周媛,等.刘丽芳运用补虚养血法治疗肉芽肿性乳腺炎经验[J].湖南中医杂志,2019,35(1):33-35.
- [9] 金信妍,张琼,金思妍,等.分期运用中药以减少急性乳腺炎治疗中抗生素的应用[J].中医杂志,2022,63(4):387-390.
- [10] 周亮,刘丽芳,王月.矾冰纳米乳加压封包治疗哺乳期乳腺腺肿的临床观察[J].中医药导报,2020,26(7):59-60,73.
- [11] 赵丹,邓显光,周瑶,等.刘丽芳使用月经周期疗法治疗乳腺增生经验[J].陕西中医,2023,44(1):100-103.
- [12] 张仲景.金匮要略[M].北京:人民卫生出版社,2005:79-80.
- [13] 郭文娟,李俊莲,张红珍,等.试从“气主煦之,血主濡之”论气血之功能[J].中华中医药杂志,2022,37(2):968-970.
- [14] 王清任.医林改错[M].北京:中国医药科技出版社,2011.
- [15] 张若冰,杨上松,王志红.基于痰瘀相关理论探析健忘的治疗思路[J].中国民族民间医药,2023,32(12):9-11,19.
- [16] 黄丽娟,张文娟.通肝生乳汤联合穴位按摩治疗产后泌乳不足(肝郁气滞型)疗效观察[J].四川中医,2022,40(8):158-161.
- [17] 刘喜成,忽莹雪,杨云翔,等.忽中乾运用桂枝治疗心系疾病经验[J].国医论坛,2023,38(2):56-58.
- [18] 王培,李鲜,丁瑞丛,等.李时珍对张仲景《伤寒论》学术思想的继承与发展[J].中医杂志,2020,61(9):818-820.
- [19] 贾钰洁,何靖,马萌.基于营卫和六经病中风理论辨治免疫性血小板减少症[J].中医杂志,2022,63(18):1793-1796.

(编辑:李悦)