精九穴埋线结合刺血治疗肝郁气滞型乳腺增生症临床观察*

杨光锋[1] 李登科[2] 杨才德[3※]

(1.湖北省枣阳厚德康复医院疼痛科,湖北 枣阳 441200;
2.宁夏医科大学附属中医医院针灸推拿科,宁夏 吴忠 751100;
3.兰州大学第一医院东岗院区中西医结合科,甘肃 兰州 730020)

摘 要:目的 观察“精九穴”埋线结合刺血和传统穴位埋线治疗肝郁气滞型乳腺增生症的临床效果。**方法** 将湖北省枣阳厚德康复医院收治的68例乳腺增生症患者随机分为两组,对照组(34例)采取常规穴位埋线治疗,治疗组(34例)采取“精九穴”埋线结合刺血治疗,均为2周1次。治疗3次后,比较两组临床疗效。**结果** 治疗组总有效率为97.06%(33/34),高于对照组的67.65%(23/34),差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 精九穴埋线结合刺血治疗肝郁气滞型乳腺增生症效果确切,值得临床推广。

关键词:乳癖;乳腺增生症;肝郁气滞证;精九穴;穴位埋线疗法;刺血疗法;中医外治法
doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2025.04.034 **文章编号:**1672-2779(2025)-04-0101-03

Jingjiu Acupoint Catgut Embedding Combined with Pricking Blood in the Treatment of Hyperplasia of Mammary Glands of Liver Qi Stagnation Type

YANG Guangfeng[1], LI Dengke[2], YANG Caide[3※]

(1. Department of Surgery, Houde Rehabilitation Hospital, Hubei Province, Zaoyang 441200, China;
2. Department of Acupuncture and Massage, Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine of Ningxia Medical University, Ningxia, Wuzhong 751100, China;
3. Department of Integrated Medicine, Donggang Branch of The First Hospital of Lanzhou University, Gansu Province, Lanzhou 730020, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of “Jingjiu acupoint” catgut embedding combined with blood pricking and traditional acupoint catgut embedding in the treatment of hyperplasia of mammary glands of liver qi stagnation type. **Methods** A total of 68 patients with mammary hyperplasia admitted to Houde Rehabilitation Hospital were randomly divided into two groups. The control group (34 cases) received conventional acupoint catgut embedding treatment, and the treatment group (34 cases) received “Jingjiu acupoint” catgut embedding combined with pricking blood treatment, once every two weeks. After 3 times of treatment, the clinical efficacy of the two groups was compared. **Results** The total effective rate of the treatment group was 97.06%(33/34), which was higher than that of the control group (67.65%, 23/34), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Jingjiu acupoint catgut embedding combined with blood pricking is effective in treating hyperplasia of mammary glands of liver qi stagnation type, and is worthy of clinical promotion.

Keywords: nodules of breast; hyperplasia of mammary glands; liver qi stagnation syndrome; Jingjiu acupoint; acupoint embedding therapy; bloodletting therapy; external therapy of traditional Chinese medicine

乳腺增生症是女性临床最常见的乳房良性增生性疾病,临床以单侧或双侧乳房疼痛并出现肿块且乳痛和肿块与月经周期及情志变化密切相关为主要特征。西医学乳腺增生症和乳腺纤维瘤等疾病[1]归属于中医学“乳癖”“乳栗”“乳核”等范畴,其与女子天癸盛衰、情志因素和生活因素相关,主要病机为肝郁气滞、肝肾亏损和冲任失调等,可采用药物及针刺治疗[2]。乳癖好发于20~50岁的中青年妇女,大部分患者通过治疗可痊愈且预后良好,少部分患者可发展成为乳岩,预后较差。中医药治疗乳腺增生症具有较大优势,以往相关的报道[3-5]也比较丰富。笔者在临床实际中运用精九穴埋线结合刺血疗法干预肝郁气滞型乳腺增生症,取得了满意效果,因此收集和分析68例患者的资料,以飨同道。

*基金项目:中国中医药研究促进会科研项目【No.2021-09,2021-10,2021-16】
※通信作者:13993162751@163.com

表1　两组肝郁气滞型乳腺增生症患者临床疗效比较

组别	例数	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
治疗组	34	17	15	1	1	97.06[1)]
对照组	34	7	8	8	11	67.65

注：与对照组比较，[1)]$P<0.05$。

1　资料与方法

1.1　一般资料　本研究选取2017年6月—2020年6月于湖北省枣阳厚德康复医院疼痛科接受住院治疗的68例乳腺增生症患者，随机分为两组。治疗组34例，年龄21～51岁，平均（33.50±3.23）岁；病程1～6年，平均（2.37±0.30）年。对照组34例，年龄19～50岁，平均（32.55±3.25）岁；病程1～5年，平均（2.34±0.33）年。两组年龄、病程比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。

1.2　诊断标准　（1）西医诊断：患者乳房疼痛、有肿块，B超显示其乳腺组织结构紊乱[6]。（2）中医诊断：参照《中医外科学》[7]相关标准，即患者乳房疼痛、乳房有肿块、月经异常、情志不畅、腰膝酸软、失眠多梦、舌苔薄黄、脉弦滑等。

1.3　纳入标准　同意配合研究；年龄不限；愿意接受精九穴埋线结合刺血、传统埋线治疗。

1.4　排除标准　存在乳腺炎症、乳腺癌；处于哺乳期或妊娠期；存在精神疾病或合并器官疾病；存在针刺禁忌证；治疗过程中不配合或者配合度差。

1.5　治疗方法

1.5.1　对照组　采取常规埋线治疗以化痰散结、调理冲任，主穴为乳根、足三里、期门、内关、太冲[8]。选取杨才德专利一次性使用埋线针（扬州市五洋医疗器械有限公司，苏械注准20172200453，规格：0.7 mm×68 mm），采用线体对折旋转埋线术手法。常规消毒皮肤后，右手持针，快速破皮，缓慢进针，患者得气后旋转针具出针即可，外用创口贴贴敷。每2周治疗1次，共治疗3次。

1.5.2　治疗组　使用精九穴[9]埋线结合刺血疗法治疗。精九穴即火膝穴、制污穴、小节穴、指三重穴、足三重穴，其中足三重穴采用穴位埋线疗法（同对照组），火膝穴、制污穴、小节穴、指三重穴采取刺血疗法［皮肤消毒后，使用一次性注射器针头（南阳市久康医疗器械有限公司，国械注准20143142358）快速破皮，待出血后挤压放血，至血色鲜红后按压针孔］。均为每2周治疗1次，共治疗3次。

1.6　观察指标　观察两组临床疗效。痊愈：治疗1周后患者乳腺包块明显缩小，治疗6周后包块消失；显效：治疗1周后乳腺包块明显缩小，治疗6周后包块进一步缩小；有效：治疗6周后乳腺包块有不同程度缩小，比较之前改善不甚明显；无效：治疗6周后患者乳腺包块未见缩小，症状未见改善。总有效率=痊愈率+显效率+有效率。

1.7　统计学方法　临床收集的数据采用统计学软件SPSS 28.0进行分析。计数资料用率（%）表示，采用x^2检验。$P<0.05$为差异有统计学意义。

2　结果

治疗后，比较两组临床疗效。治疗组治疗总有效率达97.06%（33/34），高于对照组的67.65%（23/34），差异有统计学意义（$P<0.05$）。见表1。

3　讨论

乳腺增生症属于中医学“乳核”“乳癖”等范畴[10, 11]。关于此病，古籍资料较多，如《外科活人定本》云：“乳癖，此症生于正乳之上，乃厥阴、阳明之经所属也……何谓之癖，若硬而不痛，如顽核之类，过久则成毒，如初起用灸法甚妙”，记载了乳癖的症状、发病的位置与早期治法[12]。乳癖病机复杂，《疡科心得集》记载乳癖“良由肝气不舒郁积而成”“肝气有所不舒，胃见木之郁，惟恐来克，伏而不扬，气不敢舒，肝气不舒，而肿硬之形成”[13]；《外科正宗》记载：“忧郁伤肝，思虑伤脾……致经络痞涩，聚结成核”[14]。以上典籍均指出乳腺增生症与肝、脾相关。目前临床普遍认为乳癖与劳倦内伤、情志不畅、饮食异常等因素相关，患者痰瘀互结、肝郁气滞，导致乳房经络不通而发病。

笔者采用董氏奇穴中的足三重穴进行埋线，并对指三重穴、火漆穴、小节穴、制污穴进行刺血，治疗乳腺增生症，在临床上取得了显著效果。故将董氏奇穴中的手、足三重穴及火漆穴、小节穴、制污穴共计九穴，整合形成独特处方“精九穴”。精是构成人体和维持人体生命活动的精微物质，具有繁衍生命、生长发育、生髓化血、濡养脏腑、生气化神等作用；而乳房是产生孕育生命之精微——乳汁的源泉，女性又为繁衍生命的母体，是故命名“精九穴”。具体而言，火膝穴归于手太阳小肠经，即少泽穴后一分，董师用其治生气所致痰迷心窍及疼痛效果甚佳，具有开窍醒神、理气止痛之功。且小肠与心相表里，《灵枢·经脉》言心经“其实则支膈”，故在此穴点刺放血可解胸膈支撑胀满之感。制污穴在大拇指第一节中央线上，属经外奇穴，归于手太阴

肺经。“井主心下满，荥主身热”，从五行相生关系来看，制污穴井、荥并治。阴经井属木，在制污穴刺血可达“实则泻其子”之效，疏肝之气；荥属火应心，主血脉，且“诸痛痒疮，皆属于心”，故在制污穴刺血可清除脏腑浊气、疏导中焦积滞、祛瘀通络、活血益气。小节穴位于大指本节掌骨旁赤白肉际上，握拳取穴，向大陵掌根方向点刺出血。指三重穴为无名指中节中央线外开二分之中点一穴，其上三分一穴，其下三分一穴，共三穴，为董氏奇穴，主治乳腺肿大，故点刺出血可疏导气机、退乳消肿。足三重穴分别为足一重穴（外踝尖直上三寸，向前横开一寸处是穴）、二重穴（一重穴上二寸）、三重穴（二重穴直上二寸），三穴在少阳胆经、阳明胃经之间，而取两经之间经穴可治两经之病，以疏导阳明胃经经气，疏通局部气血，祛风化痰，破气行血。同时足阳明胃经缺盆部直行的脉经过乳头，足少阳经筋联系胸膺和乳房，故根据“经脉所过，主治所及”，足三重穴还可治胸部疾病。另外胫部是气街之所在，经络学认为外踝以上部位是足少阳胆经与足阳明胃经所在，二经之气在此汇聚流通，故足三重穴对胆经、胃经的经气均具有调节作用。心肺居上焦，主宰气血；脾为中焦，主运化，中焦气血运化顺畅才能使积聚消散。而手、足三重穴均具有疏通气血的作用，可以软化乳腺肿块的质地、减小肿块分布范围，可以明显减轻乳痛程度，并且还能使相应的伴随症状得到明显改善。

刺血疗法是一种独特而简便、快速而有效的针刺疗法，即使用埋线针刀或其他针具刺入“络脉”，让少量血液流出以治疗疾病的中医外治方法，有立竿见影之效。刺血疗法的作用有疏通经络、消肿止痛、调和气血等。埋线疗法是将可吸收性外科缝合线通过一种埋线针刀器具留置于体内的针灸方法，特点是长效且作用突出。本研究在选穴上以效果突出的董氏奇穴为主，在治疗方法上将刺血和埋线结合使用，达到既有即刻效应又有长效刺激作用的效果，科学合理。

笔者观察到，穴位埋线结合刺血疗法对乳腺增生症，特别是对于冲任不调和肝郁气滞两种证型的临床疗效确切。本研究结果显示，精九穴埋线配合放血疗法干预肝郁气滞型乳腺增生症效果显著，治疗组总有效率97.06%（33/34）明显高于对照组的67.65%（23/34）。此方法选穴简单、操作方便，可作为肝郁气滞型乳腺增生症的常规治疗方案。

参考文献

[1] 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.
[2] 张群，许斌.乳癖病因病机理论框架探析[J].亚太传统医药，2018，14(4)：65-66.
[3] 王阳，贾国丛，常庆龙，等.消乳散结胶囊联合他莫昔芬治疗乳腺增生症的疗效观察[J].现代药物与临床，2020，35(9)：1800-1803.
[4] 葛安琪，杨凯麟，刘丽芳，等.基于网络药理学探讨乳香：没药药对干预乳腺增生症的分子机制[J].世界科学技术-中医药现代化，2020，22(4)：914-925.
[5] 来保勇，贾丽燕，刘宇飞，等.红金消结胶囊治疗乳腺增生症随机对照试验的系统评价与试验序贯分析[J].中国中药杂志，2020，45(19)：4776-4783.
[6] 中华预防医学会妇女保健分会乳腺保健与乳腺疾病防治学组.乳腺增生症诊治专家共识[J].中国实用外科杂志，2016，36(7)：759-762.
[7] 陈红风.中医外科学[M].4版.北京：中国中医药出版社，2016：128-129.
[8] 杨才德，雒成林.穴位埋线疗法[M].北京：中国中医药出版社，2015：7.
[9] 杨维杰.董氏奇穴针灸学[M].北京：中医古籍出版社，1995：12.
[10] 程昌培，唐东昕，杨柱.从《伤寒论》“阳微阴弦”探讨乳腺增生性疾病[J].四川中医，2020，38(2)：39-42.
[11] 吴佳佳，陈家旭，肖飞，等.从“异病同治”探讨小金丹在乳腺增生症的应用[J].世界中医药，2019，14(9)：2241-2244.
[12] 张平，吕文亮，高清华，等.明代中医古籍乳腺增生症的探析[J].时珍国医国药，2019，30(2)：427-429.
[13] 戚正涛，田菊升，刘畅，等.经穴导入加味逍遥萎贝散治疗肝郁痰凝型乳腺增生症临床研究[J].新中医，2019，51(4)：248-250.
[14] 崔健，孙善美，刘晓红，等.宋鲁成综合疗法治疗乳腺增生症经验总结[J].中国中医基础医学杂志，2020，26(3)：399-400，422.

（本文责编：王 蕊 本文校对：张永平 收稿日期：2024-07-03）

关于变更投稿邮箱的通知

由于我刊原邮箱服务商合同到期，原投稿邮箱于2015年7月1号停止使用，特通知各位读者、作者。为确保投稿及时送达编辑部，即日起请将稿件投至zgzyyycjy@163.com新邮箱，由此造成不便，敬请谅解。

感谢您一直以来对我刊的关注与支持！

投稿邮箱：zgzyyycjy@163.com

咨询电话：010-57289308/57289309

官方网站：www.zgzyyycjy.com

中国中医药现代远程教育杂志社编辑部

2015年2月10日