

# 实用中医乳房病学

主 编  
陆 德 铭

上海中医学院出版社

**(沪)新登字 206 号**

**责任编辑** 马胜英  
**封面装帧** 薛 珠

**实用中医乳房病学**

陆德铭 主编

上海中医学院出版社出版发行

(上海零陵路 530 号 邮政编码 200032)

新华书店上海发行所经销 上海译文印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 15.75 插页 4 字数 389,000

1993 年 7 月第 1 版 1993 年 7 月第 1 次印刷

印数 1—3,000

ISBN7-81010-210-9/R·209

定价 18.20 元

# 目 录

## 前言

<b>第一篇 基础篇</b> .....	1
<b>第一章 中医乳房病的学术源流</b> .....	1
第一节 历代医家对乳房病的认识 .....	1
第二节 中医乳房病学研究的现状 .....	9
第三节 中医乳房病学研究的途径和展望 .....	11
<b>第二章 乳房的发育、解剖和生理</b> .....	13
第一节 乳房的发育 .....	13
第二节 乳房的解剖 .....	17
第三节 乳房的生理 .....	23
<b>第三章 乳房病的病因</b> .....	33
第一节 内伤因素 .....	33
第二节 外伤因素 .....	35
第三节 病理产物形成的因素 .....	37
<b>第四章 乳房病的病史和体格检查</b> .....	40
第一节 乳房病的病史 .....	40
第二节 乳房病的体格检查 .....	42
附：乳房病专科门诊病历 .....	46
<b>第五章 乳房病的辅助检查</b> .....	50
第一节 X线摄影 .....	50
第二节 超声检查 .....	58

第三节	热图检查 .....	60
第四节	细胞学检查 .....	62
第五节	活组织病理检查 .....	65
第六节	其他检查手段简介 .....	68
<b>第六章</b>	<b>乳房病常见症状的鉴别</b> .....	<b>73</b>
第一节	乳房疼痛 .....	73
第二节	乳房肿块 .....	74
第三节	乳头溢液 .....	76
<b>第七章</b>	<b>乳房病的治疗</b> .....	<b>80</b>
第一节	治则 .....	80
第二节	治法 .....	83
<b>第八章</b>	<b>乳房的保健</b> .....	<b>105</b>
第一节	婴幼儿期乳房的保健 .....	105
第二节	青春期乳房的保健 .....	106
第三节	性成熟期乳房的保健 .....	108
第四节	妊娠期乳房的保健 .....	109
第五节	哺乳期乳房的保健 .....	110
第六节	绝经期乳房的保健 .....	112
<b>第二篇</b>	<b>疾病篇</b> .....	<b>113</b>
<b>第九章</b>	<b>乳腺增生病</b> .....	<b>113</b>
<b>第十章</b>	<b>乳腺导管扩张综合征</b> .....	<b>142</b>
<b>第十一章</b>	<b>乳房炎症性病变</b> .....	<b>153</b>
第一节	急性细菌性乳腺炎 .....	153
第二节	急性病毒性乳腺炎 .....	171
第三节	慢性乳腺炎 .....	176
第四节	乳房部蜂窝组织炎 .....	180
第五节	乳房部痈 .....	186

第六节	乳晕部皮脂腺感染	194
第七节	乳房部窦道	198
第八节	乳房结核	203
<b>第十二章</b>	<b>乳房发育异常</b>	<b>215</b>
第一节	男性乳房异常发育症	215
第二节	性早熟性女性乳房发育症	233
第三节	乳房萎缩下垂	247
第四节	巨乳症	252
第五节	乳房先天性畸形	255
<b>第十三章</b>	<b>乳房良性肿瘤</b>	<b>263</b>
第一节	乳腺纤维腺瘤	263
第二节	乳腺巨纤维腺瘤	270
第三节	乳腺导管内乳头状瘤	272
第四节	乳房脂肪瘤	278
第五节	乳房脂肪纤维腺瘤	279
第六节	乳房血管瘤	279
第七节	乳腺颗粒细胞瘤	279
第八节	乳房平滑肌瘤	280
第九节	乳房神经纤维瘤	280
第十节	乳房汗腺腺瘤	231
第十一节	乳腺错构瘤	241
<b>第十四章</b>	<b>乳房恶性肿瘤</b>	<b>284</b>
第一节	乳腺癌	284
第二节	特殊类型乳癌	314
第三节	乳腺肉瘤	318
<b>第十五章</b>	<b>乳房囊肿</b>	<b>323</b>
第一节	乳房积乳囊肿	323
第二节	乳房单纯囊肿	330

第三节	乳房外伤后血囊肿	335
第四节	乳房皮脂腺囊肿	338
第五节	乳房的其他囊肿	343
<b>第十六章</b>	<b>乳汁分泌异常</b>	<b>345</b>
第一节	泌乳一闭经综合征	345
第二节	产后缺乳	350
第三节	产后乳汁自出	355
<b>第十七章</b>	<b>乳房皮肤病</b>	<b>359</b>
第一节	乳房湿疹	359
第二节	乳房梅毒	365
第三节	乳房部皮肤念珠菌病	374
第四节	乳房部痣	375
第五节	乳房部寻常疣	376
<b>第十八章</b>	<b>乳房其他疾病</b>	<b>381</b>
第一节	乳房外伤性脂肪坏死	381
第二节	乳头皲裂	386
第三节	乳房丝虫病	390
第四节	乳房囊虫病	394
第五节	乳房包虫病	395
第六节	乳房静脉炎	396
<b>第三篇</b>	<b>进展篇</b>	<b>399</b>
<b>第十九章</b>	<b>乳腺增生病与乳腺癌</b>	<b>399</b>
第一节	流行病学特征	399
第二节	显微镜观研究	400
第三节	临床研究	405
第四节	小结	407
<b>第二十章</b>	<b>乳腺增生病的动物实验研究进展</b>	<b>412</b>

第一节	乳腺增生病的动物病理模型 .....	412
第二节	中药对乳腺增生动物模型作用的研究 .....	416
<b>第二十一章</b>	<b>乳腺癌癌前病变的研究 .....</b>	<b>419</b>
第一节	乳腺癌癌前病变的概念 .....	419
第二节	研究乳腺癌癌前病变的意义 .....	420
第三节	乳腺癌癌前病变的研究概况 .....	421
<b>第二十二章</b>	<b>激素与男性乳房发育症 .....</b>	<b>428</b>
第一节	男性乳房发育症相关的主要激素的合成、代谢 .....	428
第二节	激素对乳腺组织的作用 .....	431
第三节	不同病因的男性乳房发育症的激素变化 .....	433
第四节	激素受体与男性乳房发育症 .....	442
第五节	激素在男性乳房发育症与男性乳房癌关系中的地位 .....	444
第六节	小结 .....	445
<b>第二十三章</b>	<b>雌激素受体与良性乳腺疾病 .....</b>	<b>453</b>
第一节	雌激素受体的生化特性及其作用机制 .....	453
第二节	雌激素受体的测定方法 .....	455
第三节	雌激素受体的测定结果 .....	456
第四节	雌、孕激素受体测定的临床意义 .....	462
第五节	雌、孕激素及其受体在良性乳腺疾病中的作用 .....	463
第六节	小结 .....	464
<b>附方</b> .....		<b>472</b>
<b>附方索引</b> .....		<b>488</b>

# 第一篇 基础篇

## 第一章 中医乳房病学的学术源流

中医乳房病学是中医外科学范畴的重要组成部分。乳房病亦是中医外科治疗领域中具有优势和特色的常见病种。中医对本病的认识较早,历代中医文献对乳房病的病因病机、诊断治疗及预防护理等均有相当丰富的记载。尤其是近二十年来,许多医家将现代科学技术运用于乳房病的临床与实验研究,更充实了中医乳房病学的学术理论。

### 第一节 历代医家对乳房病的认识

乳房病是发生在乳房部多种疾病的总称。包括乳房的发育异常,乳房的各种良、恶性肿瘤,乳房的炎症性病变等等。历代医家在长期的临床实践中,承前启后,逐步积累和完善了对乳房疾病的认识。

早在中医的经典医著《黄帝内经》中就有了关于乳房的经络和生理、病理等方面的论述。《黄帝内经灵枢·经脉第十》:“黄帝曰:经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”通观该篇与乳房有关的经络有肺、胃、心包、肝、胆、脾、冲、任等,其中关系最密切的是肝、胃两经和冲任两脉。这是因为“胃足阳明之脉,其直者,从缺盆下乳内廉,下挟脐,入气街中”;而“肝足厥阴之脉,挟胃属肝络胆,上贯膈,布胁肋”(经乳下之期门穴而上贯膈)。冲任两脉皆起于胞中,任脉循腹里,上关元至咽喉,上颐,循面入目。冲脉挟脐



上行，至胸中而散。冲任为奇经八脉之一，经络之海，五脏六腑之海，脏腑之血皆归冲脉，冲任之气血，上行为乳，下行为月水。《黄帝内经素问·上古天真论》谓“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；……七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”乳房与子宫通过冲任的维系，二者上下相关，冲任的功能变化直接影响着乳房与子宫的生理变化。由此可知，乳房与脏腑经络气血之间有着密切的联系，如果脏腑气血功能失和或经络传导紊乱就会产生乳房疾病。《黄帝内经灵枢·经脉第十》：“胃足阳明之脉，……是主血所生病者，……循膺、乳、气街、股、伏兔、胛外廉、足附上皆痛。”这是胃的经脉病变，导致乳房疼痛的最早文献记载。

汉华佗《中藏经》中就有“乳癖”病名的记载，可见古代医家对乳房疾病认识之早。至晋葛洪《肘后备急方》和南齐龚庆宣的《刘涓子鬼遗方》则已经有治疗“乳痈”药方的详细记载。

隋巢元方《诸病源候论》中设有专门论述乳房疾病的篇章。如卷四十列有乳痈候，指出“肿结皮薄以泽是痈也”，认为乳痈的发病原因是多方面的，或因“劳伤气血，……结聚成痈”；“亦有因乳汁蓄结与血相搏，蕴积生热，结聚而成乳痈”；“又怀孕发乳痈肿”，或“由新产后，儿未能饮之，及饮不泄，或断儿乳，捻其乳汁不尽，皆令乳汁蓄积，与血气相搏，即壮热大渴引饮，……其热势盛，则成痈”。他还引《养生方》云“热食汁出，露乳伤风喜发乳肿，名吹乳，因喜作痈”。可见，巢氏对外吹乳痈和内吹乳痈的病因病机都已有了充分的认识。他还论述了乳痈的预后，“乳痈久不瘥而变为痿”，该书在发乳痿候中指出：“此谓因发痈疮而浓汁未尽，其疮暴瘥，则恶汁内食后更发，则成痿者也”。描述了乳痈可能导致的后遗症。巢氏对“乳发”病也有较详尽的阐述，其列有“发乳溃后候，发乳后渴候，发乳下利候，发乳日不瘥候，发乳核余候不消候，发乳痿候等”。由此可见，至隋代，对乳房疾病的认识已经从临床实践经验总结，初步发展到

理论阶段。

唐孙思邈《千金要方》和王焘《外台秘要》，对乳痈等病均有论述。至宋陈自明所著的《外科精要》和《妇人大全良方》，对乳房病的论述更为详尽。如他在《妇人大全良方·产后乳汁或行或不行方论第十一》中说“盖妇人之乳，资于冲脉，与胃经通故也。”他认为乳汁的化生与运行是冲任之气血所化生，通过胃经输送的。说明了乳房的经络与生理的关系。他在该书中还描述了多种乳房疾病，他说：“产后吹奶者，因儿吃奶之次，儿忽自睡，呼气不通，乳不时泄，蓄积在内遂成肿硬。”认为吹奶是因婴儿含乳而睡所致。“夫妒乳者，由新产后，儿未能饮之，及乳不泄，或乳胀，捏其汁不尽，皆令乳汁蓄积，与气血相搏，即壮热大渴引饮，牵强掣痛，手不得近是也”，描述了妒乳的成因和症状特征。陈氏该书中又指出：“吹奶、妒乳、乳痈，其实则一，只分轻重而已，轻则为吹奶、妒乳，重则为痈。”说明了吹奶、妒乳、乳痈是发病过程中的不同时期。《妇人大全良方》治疗吹奶、妒乳、乳痈根据病机选载包括单验方在内共 42 首方药，剂型有散剂、水煎剂、酒煎剂、外洗、外贴、外敷、外涂等，并介绍按摩、吸乳等疗法，对各个时期均采用内外综合治疗方法，这对控制病情发展、尽早治愈，缩短疗程都有重要的意义。可见，陈氏对乳房疾病的发病及其治疗都有卓著而独到的认识。宋代《圣济总录》说：“冲脉者，起于气冲，并足阳明之经，夹脐上行，至胸中而散。妇人以冲任为本，若失于将理，冲任不和，阳明经热，或风邪所客，则气壅不散，结聚乳间，或硬或肿，疼痛有核。”指出了冲任不调是乳房发病的基础。

元朱震亨《丹溪心法》中提出了“乳房，阳明所经；乳头，厥阴所属”的著名论断。这对于认识妇女乳房疾病的病理机制。临床症候和辨证施治起着重要的作用。因为乳房是肝胃经脉所过之处，所以其发病总是与肝胃二经相关，因而也应当从肝胃二经论治。朱震亨对乳痈病阐述：“乳子之母，不知调养，怒忿所遇，厚味所酿，以致厥阴之气不行，故窍不通而汁不得出，阳明之血沸腾，故热盛而

化脓。”这段论述，说明了乳痈的病因病机和症候分型，这不仅对乳痈病的正确立法、合理处方起到指导作用，而且对其他乳房病的诊治也有重要的启迪作用。朱氏还对乳房病的药物选用作过精彩的论述：“疏厥阴之滞以青皮，清阳明之热细研石膏，行污浊之血以生甘草之节，消肿导毒以瓜蒌子，或加没药、青橘叶、皂角刺、金银花、当归。或散、或汤、或加减，随意消息。”肝主疏泄而能调节乳房的正常生理功能，若情志内伤，肝气失疏而壅滞，则可导致乳络不通而成疾。治疗自然拟“疏厥阴之滞”。现代临床用药亦常选青皮等疏肝理气之品治疗乳癖、乳痈等病；胃乃清阳之地，若毒邪蕴结阳明乳络而化热，治疗当须“清阳明之热”，临床对乳痈所致发热常选石膏等清胃之属。由此可见，朱氏对乳房病的研究阐发之精。元齐德之的《外科精义》载有“白丁香散”治疗外吹乳痈，他说该药“治妇人吹奶，初觉身热头痛寒热及胸乳肿硬，是其候也。服之能令下其乳汁，通其血脉，立能自消矣。”齐氏在此提出乳痈初起应以“通”为法，以消为贵。齐氏还用皂角蛤粉二药剂制“皂蛤散”治疗此病，谓此药“治妇人因露风，邪气外客于乳内，始为吹奶，积久不消，以为奶痈。此药导其汁，散其风邪，汗出，其病自然痊愈矣。”指出此病的成因之一是外邪侵袭，治疗仍以通导消散为法则。

明汪机所著的《外科理例》对乳癆颇有研究。汪氏云：“乳内肿一块，如鸡子大，劳则作痛，久而不消，服托里药不应，此乳癆症也，肝经血少所致。”汪氏不仅阐述了此病的发病原因，还描述了此病的临床特征：“乳内结核年余不散，日晡微热，饮食少思，……溃而日出清脓不止。”在明李梴所编的《医学入门》中，认为乳癆是因为“气血虚弱，略被外感内伤，以致痰涎凝滞而成”，如果“乳痰日久，蕴热肉腐，破溃流脓，脓水清稀，夹杂败絮，日久耗伤气血，迁延难愈。”可见素体气血虚损，复感外邪是乳癆发生的主要原因，而诊断此病的要点是溃脓清稀有败絮，且伴有午后潮热，病程迁延日久。明窦梦麟辑《疮疡经验全书》将乳痈分为“外吹”、“内吹”。他认为，

“外吹乳者，小儿吮乳，吹风在内故也；内吹者，女人胎有孕，其胎儿转动，吹风在外故也。”明申斗垣的《外科启玄》还记载了乳漏、乳疔等疑难少见病。申氏曰：“乳核久之，一年半载破而脓水淋漓，日久不愈，名曰乳漏。”这可能是指结核性的乳房窦道。申氏又曰：“有养螟蛉之子，为无乳，强与吮之，久而成疮，经年不愈，或腐去半截，似破莲蓬样，苦楚难忍，内中败肉不去，好肉不生，乃阳明胃中湿热而成，名曰乳疔。”此症类似于乳头湿疹样癌。明龚居中《外科活人定本》有云：“何谓之癬，若硬而不痛，如顽核之类，过久则成毒。”可见龚氏对乳癬认识之深，所谓“成毒”者，即指有恶变的倾向。明张介宾的《景岳全书》中设有“乳病篇”，其云：“妇人乳汁乃冲任气血所化，故下则为经，上则为乳。”强调了冲任之脉与乳房生理的密切关系。明李时珍的名著《本草纲目》也记载了不少治疗乳房疾病的药物，如该书记述：“王不留行能走血分，乃阳明冲任之药，俗有‘穿山甲、王不留，妇人服了乳长流’之语，可见其性行而不住也。”又认为：青皮能“消乳肿，疏肝胆”；穿山甲有“通经脉，下乳汁，消痈肿”之功；僵蚕能治疗“痰疔症结，妇人乳汁不通。”可见，明代医家对乳房疾病的用药已经有了足够的认识。

明陈实功是中医外科学趋于成熟时期的代表人物，也是中医乳房病学理论趋于完善的代表人物。他所编著的代表作《外科正宗》，总结了明以前的中医外科理论和临床实践，记述了多种外科疾病，说理清晰透彻，选方用药精确，素以“列证最详，论治最精”见称。陈氏专立了乳房疾病的章节，从乳房的经络生理，到乳房病的病因病机，辨证论治，都有较详尽的阐述。陈氏曰：“夫乳病者，乳房阳明胃经所司，乳头厥阴肝经所属。”指出了乳房的经络脏腑归属，在论述乳痈时陈氏说：“乳子之母，不能调养，以致胃汁浊而壅滞为脓。又有忧郁伤肝，肝气滞而结肿，初起必烦渴呕吐，寒热交作，肿痛疼甚，宜牛蒡子汤主之。厚味饮食，暴怒肝火妄动结肿者，宜橘叶散散之。”陈氏治疗外吹乳痈未成脓者选用的“牛蒡子

汤”及“鹿角散”等方药，至今仍为临床外科医师所沿用。在论述内吹乳痈时陈氏说：“怀孕之妇乳疾曰内吹，因胎气旺而上冲，致阳明乳房作肿，宜石膏散清之，亦可消散；迟则迁延日久，将产出脓，乳汁亦从乳窍流出，其口难完，有此者，纯用补托生肌，其口亦易完矣。”陈氏还指出乳痈“一囊结肿不侵别囊者轻”，可想而知，若成传囊乳痈，病情就较重了。陈氏还详细描述了乳癌的病变及诊治，“又忧郁伤肝，思虑伤脾，积想在心，所愿不得者，致经络痞涩，聚结成核，初如豆大，渐若棋子；半年一年，二载三载，不疼不痒，渐渐而大，始生疼痛，痛则无解，日后肿如堆栗，或如复碗，紫色气秽，渐渐溃烂，深者如岩穴，凸者若泛莲，疼痛连心，出血则臭，其时五脏俱衰，四大不救，名曰乳岩。凡犯此者，百人百必死。如此症知觉若早，只可清肝解郁汤或益气养荣汤，患者再加清心静养，无罣无碍，服药调理只可苟延岁月。”陈氏不仅认识到了乳癌的病因病机和临床症候，而且还认识到此症的恶性程度，并且提出要尽早诊断，尽早治疗。陈实功对男子乳疔也有阐述：“又男子乳节与妇人微异，女损肝胃，男损肝肾，盖怒火房欲过度，以此肝虚血燥，肾虚精怯，血脉不得上行，肝经无以营养，遂结肿痛。”陈氏在《外科正宗》“乳痈乳岩治法”一节中详论了乳房病的治疗法则。近有黄氏将《外科正宗》治疗乳房病的方法归纳为“治乳八法”，①发汗解表，消疮败毒。②清热解毒，消痈散结。③疏肝解郁，行滞溃坚。④补益气血，养营化痰。⑤温阳散寒，活血行瘀。⑥托毒排脓，去腐生新。⑦消乳散结，调血化瘀。⑧铍针泄毒，开门逐寇。黄氏认为陈实功对乳房疾病的治疗，在辨证正确的基础上，理法方药，灵活多变。以阴阳为纲，用消、托、补诸法；不但详于内服，更发挥外治的作用，悉诸刀圭，独树一帜，对后世治疗乳疾有指导意义。陈实功在《外科正宗》中还对乳房的保健有研究，他创制了“下乳天浆散”，对哺乳期妇女“乳汁微少，或生儿日久乳少”在用中药时，以猪蹄汁煎服，同时“以热木梳梳其乳房”，那样乳汁即可“如泉涌而来”。陈氏还创

制了“回乳四物汤”，重用炒麦芽二两，此法现仍为临床医师所崇。由上可见，陈实功对中医乳房病学理论体系的形成作出了重要的贡献。

清祁坤著《外科大成》一书，首论痈疽的脉、因、症、治，次依人体的不同部位分述各种外科疾患的辨证处方。扩充了外科的治疗范围，丰富了外科的治疗方法。在论述乳癆一病时，祁氏说：“乳癆，乳房结核，初如梅子，数月不疗，渐大如鸡子，串延胸胁，破流稀脓白汁，而内实相通，外见阴虚等症。”在治疗方面，“初起宜隔蒜灸之，绀珠膏贴之，萋贝散消之；已成者用瓜萋散调之，兼八珍汤加姜、炒香附、夏枯草、蒲公英补之。已成者必见阴虚等症，兼用六味地黄丸料，以培其本。”这些治法，常为后世效法。祁氏在论述乳痈的治疗时指出：“未成形者消之，已成形者托之，内有脓者针之，以免遍溃诸囊为害，防损囊隔，致难收敛”。可见祁氏已经认识到对乳痈已成脓的应切开排脓，以防止乳痈的传囊。清顾世澄在《疡医大全》详论了乳衄一病。顾氏说：“妇人乳房并不坚肿结核，唯乳窍常流鲜血，此名乳衄。乃属忧思过度，肝脾受伤，肝不藏血，脾不统血，肝火亢盛，血失统藏，所以成衄也。治当平肝散郁养血扶脾为主。”指出了乳衄的病因病理为忧思过度，肝脾受损，因而确立了治疗须重在平肝散郁、养血扶脾的原则。清许克昌的《外科证治全书》曰：“吹乳者，所乳之子，口气焮热，含乳而睡，热气鼻风吹入乳孔，气逆乳凝，遂致结肿。”许氏所观察到的临床现象，即因乳儿口腔炎或吮乳致乳头破碎，进而使外邪入侵引起乳痈，这在目前临床上也是很常见的。许氏还记述了乳疽一病，“乳疽，乳房结肿一块，皮色不异，坚硬木痛，治法同流注。”清高锦庭《疡科心得集·辨乳癆乳疽论》载：“乳头风，乳头干燥而裂，痛如刀刺，或措之出血，或流粘水，或结黄脂。此由暴怒抑郁，肝经火邪不能疏泄所致……内服加味道遥散，外以白芷末，乳汁顿熟调敷。”高氏对乳头破碎的病因病机及临床表现描述的甚为清楚。他在《疡科心得集·辨乳癆乳癰

乳岩论》中谓“乳中结核，形如丸卵，不疼痛，不发寒热，皮色不变，其核随喜怒为消长，此名乳癖”，并认为此病“良由肝气不舒郁积而成”，主张用逍遥散舒肝解郁来治疗。高氏还认为乳癌的病因是“忧郁思虑，积想在心，所愿不遂，肝脾气逆，以致经络痞塞结聚成核”。高氏对乳癆、乳癖和乳癌在发病过程中乳房内出现结核辨之甚详，为后世对乳房肿块的鉴别诊断开创了先例。清吴谦主持编纂的《医宗金鉴·外科心法要诀》是一部注重临床实践，切合临床实用，以辨证论治为特点的外科专著。在其卷六十六的“胸乳部”中，论述了多种乳房疾病，主要有内外吹乳、乳疽、乳痈、乳发、乳漏、乳中结核、乳劳和乳岩等。如该书云：“乳疽乳痈乳房生，肝气郁结胃火成，痈形红肿焮热痛，疽形木硬觉微疼，痈发脓成十四日，疽发月余脓始成，未溃托里排脓治，已溃大补养荣灵。”认为这两种病证的病因病机是肝郁胃热蕴蒸所致，并简要概括了该病的临床特征。在描述乳癌时该书云：“乳岩初结核隐疼，肝脾两损气郁凝，核无红热身寒热，……耽延续发如堆粟，坚硬岩形引腋胸，顶透紫光先腐烂，时流污水日增疼，溃后翻花怒出血，即成败症药不灵。”指出了本病的病因主要在于“七情”，责之于肝脾。到了晚期，则预后不良。清余听鸿对乳房病的研究尤为精深，他许多精辟而独特的见解常为后世医家所崇。他在《外科医案汇编》中指出：“乳症，皆云肝脾郁结，则为癖核；胃气壅滞，则为痈疽。”余氏又云：“鄙见治乳症，不出一气字足之矣。脾胃土气，壅者为痈；肝胆木气，郁则为疽；正气虚则为岩；气虚不摄为漏；气散不收为悬；痰气凝结为癖为核；气阻络脉，乳汁不行，或气滞血少，涩而不行。”余氏不但在病因病机方面认为乳房病的关键在于一个“气”字，而且在乳病的治疗原则上，余氏仍强调道：“若治乳从一气字着笔，无论虚实新久，温凉攻补，各方之中，挟理气疏络之品，使其乳络疏通。气为血之帅，气行则血行，阴生阳长，气旺流通，血亦随之而生，自然壅者易通，郁者易达，结者易散，坚者易软。”余氏总结了历代医家的医疗经验，提出

了气病则乳病的观点，强调了疏通气机在乳房病治疗中的重要意义。他的学术观点，至今仍对乳房病的临床诊疗实践起着重要的指导意义。

综上所述，中医乳房病学术理论的形成，经过了历代无数医家的临床实践和研究。从感性认识到理性认识，经历了漫长的历史发展阶段，进而将丰富的临床实践经验总结上升为较全面而系统的理论。这些理论是现代乳房病研究和进展的理论渊源。

## 第二节 中医乳房病学研究的现状

由于近年来乳房病的发病率上升，乳房疾病对人类健康的危害越来越引起人们的注意，对中医乳房病学的研究亦越来越令众多医家所重视。虽然，中医外科专家对各种乳房疾病都有相当的研究深度和广度，但是，目前在中医乳房病学研究中具有优势和特色的主要是乳房良性疾病的研究，当然对乳腺癌术后的治疗，中医也具有一定的特色。

目前，临床中医外科研究最广泛最深入的乳房病是乳腺增生病（乳癖）。这不仅在于该病给患者带来的痛苦和焦虑，也不仅在于良性与恶性病变的鉴别给临床医生带来的困难，而且在于该病的发病率占乳房疾病的首位，更在于该病具有发展为乳腺癌的危险性。因为，国内外许多专家认为乳腺增生病属癌前期病变，并且在病理形态学上找到了充分的证据。又因为西医在对此病的治疗方面大多集力于激素制剂的运用，但其不仅副作用较大，疗效也不确切不巩固；而对病变进行局部手术切除的方法，非但会不必要地损伤或牺牲乳房，且复发率较高，不易为患者所接受。鉴于上述原因，中医中药在研究治疗乳腺增生病方面有着独到之处。尤其是近年来在临床研究方面，取得疗效的中医方药报道数不胜数，层出不穷。如从近十年与以往的文献报道比较来看，以前的文章经验



总结多,单方验方个案多,辨证分型多,使用中药复方多。而近年以临床大样本研究报道多,辨病治疗多,使用剂型改革的药物多,如有针剂、片剂、冲剂、干膏粉剂、外用膏药或油膏、露剂、热敷药、药袋穴位外贴,针灸亦采用了新型的治疗仪以及耳针。还有中药乳罩或磁性乳罩、中药塞鼻等等各种中医疗法。最近的研究中,不少作者还设立了对照组,并使用统计学方法处理临床观察结果,同时还采用了钼靶X线摄片,红外热图象,超声波检查和针吸细胞学检查等诊断手段。还有作者将临床研究与实验室研究及动物实验研究结合起来,使研究更具有科学性和可靠性。尽管中医中药治疗乳腺增生病具有良好的临床疗效,且很少有副作用,但是,寻求疗效确切而巩固的治疗药物和方法,仍是今后研究中值得探讨的课题。

临床中医外科另一常见而多发的良性乳房病是哺乳期急性细菌性乳腺炎(外吹乳痈),中医对本病的诊断治疗和辨证用药也非常具有特色。虽然,在对本病的病因研究方面,近代医家大都仍崇历代医家的理论观点,但对本病的治疗方面却有了许多新的发展。不少专家认为,此病论治以消为贵,贵在早治,要及时采用疏肝理气,通络散结之法,内外合治,使其消散于无形。同时,通乳药与回乳药的适当合并使用,可起到相得益彰的结果。各种外用药物和手法按摩的运用亦是本病初期治疗的重要环节。肿块成脓则须及时切开引流,在以中药药线药膏药粉外用的同时,服用内托透达之剂。对有袋脓、空腔或乳漏者,可采用垫棉压迫疗法。许多医家都创建了各种行之有效的方药和方法,大多优于西医单纯用抗生素的治疗方法。即使在手术方面,中医的洞式小切口加中药外用,也优于西医放射状大切口引流物填塞。诚然,不少专家认为,在必要的时机应用中西医结合方法,如中药配合局部封闭注射抗生素或内服中药配合穿刺排脓加抗生素脓腔内注射等等,均有助于本病的尽快痊愈。