

主编 唐汉钧 陈红风

中医

乳房病

临床手册

ZHONGYI

RUFANGBING

LINCHUANG SHOUCHE

上海中医药大学出版社



中医乳房病临床手册

主 编	唐汉钧	陈红风
编 委	程亦勤	郑 勇
	胡平芳	孙 霏平
	陈莉颖	陈蓓蓓

上海中医药大学出版社

责任编辑 王 虹
技术编辑 徐国民
责任校对 杨雪军
封面设计 王 磊
出版人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

中医乳房病临床手册 / 唐汉钧, 陈红风主编. —上海:
上海中医药大学出版社, 2004
ISBN 7-81010-785-2

I. 中... II. ①唐... ②陈... III. 乳房疾病—中医
学临床—手册 IV. R271.44-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 042886 号

中医乳房病临床手册

主编 唐汉钧 陈红风

上海中医药大学出版社出版发行 (www.tcmonline.com.cn)
(上海浦东新区蔡伦路 1200 号 邮政编码 201203)
新华书店上海发行所经销 上海市印刷四厂印刷
开本 787mm×960mm 1/32 印张 7.75 字数 137 千字 印数 1-3 100 册
版次 2004 年 6 月第 1 版 印次 2004 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 7-81010-785-2/R·747 定价 17.90 元

(本书如有印刷、装订等质量问题,请寄回本社出版科,
或电话 021-51322545 联系)



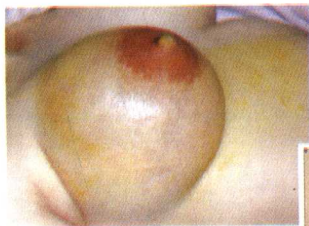
1

照片1、2 X线乳腺钼靶片。片中黄箭头所指处有一高密度肿块影，边缘有毛刺，毛刺已侵及皮肤。乳房上方皮肤略增厚并有凹陷（白箭头处）。提示为癌性占位。

2



中医乳房病临床手册



3

照片3、4 乳腺炎。多见初产妇，患侧乳房肿胀，疼痛拒按，皮红色亮，肤温升高，排乳不畅。



4

照片5 浆细胞性乳腺炎。经过多次扩创手术，在原手术疤痕外侧和乳房上方又有新发。



5

ZHOGYI RUFANBING LINGCHUANG SHOUCHE



6

照片6 浆细胞性乳腺炎。未婚，第一次急性发病，红肿范围超过2个象限，已经成脓，乳头先天性凹陷。



7

照片7 浆细胞性乳腺炎。已成脓穿溃，脓水淋漓，日久形成窦痿，乳晕部7点位和外侧见2个外口，插有药线引流。

ZHOGYI RUFANBING

LINGCHUANG SHOUCHE



8



9

照片8、9 左侧浆细胞性乳腺炎。CT显示乳房内外侧数个大小不等的炎症性病灶，由表到深有2~3个层面。



照片10 浆细胞性乳腺炎。
扩创加乳晕上下双拖线手术后12天，脓水将尽，腐去新生，肉色红润。

10



12

照片11、12 乳房巨大纤维腺瘤。肿块占居右乳约4/5，乳头及乳晕因受到推挤而向外下偏移，瘤体呈均匀膨胀，有分叶，表面尚光滑，与皮肤无粘连，见有浅表静脉扩张，无压痛。



11



13

照片13 晚期乳腺癌。肿块坚硬，表面高凸不平，累及皮肤。



14

照片14 晚期乳腺癌。皮肤表面遍布癌性结节，乳头乳晕受侵犯。



15

照片15 晚期乳腺癌。癌肿乳房中央部及乳根部，并已溃烂，乳头乳晕受破坏。

前 言

乳房病是临床上的常见病和多发病,严重影响着广大妇女的身心健康,尤其是近年来女性乳腺癌的发病率呈逐年上升趋势,因此如何积极有效地防治乳腺良恶性疾病成为医务工作者和广大患者所共同关心的热点。中医药治疗乳房疾病历史悠久,具有明显的优势和特色。众多临床和科研工作者遵循中医学理论,借助现代科技手段,结合西医学研究进展,积极开展中医药防治乳房疾病的临床和机理研究,取得了一系列成果,丰富和发展了中医药防治乳房疾病的理论和方法。

《中医乳房病临床手册》是一本以基层临床医生、医学院校学生为主要读者对象,以介绍有关中医药防治乳房疾病的理论和方法为主的临床医学参考书。在编写中我们力求密切结合临床实际,所选病种符合目前临床疾病谱的变化,应用方法尽可能反映乳房病诊治方面的新技术、新进展,以充分体现其先进性和实用性。

全书分概论、疾病篇、附篇三部分。概论简要介绍乳房病学的概况,乳房的解剖、生理、病理,乳房疾病的病史采集及体格检查,以及乳房疾病的中医病因病机

和治疗总则。疾病篇选择了 18 个病种,主要有乳头皲裂、乳房乳晕部疖肿、急性化脓性乳腺炎、浆细胞性乳腺炎、乳房结核、乳房窦道和瘻管、乳腺增生病、男性乳房异常发育症、少儿乳房异常发育症、乳腺纤维腺瘤、乳腺导管内乳头状瘤、乳腺癌、乳房皮肤湿疹、泌乳-闭经综合征、外伤性乳房脂肪坏死、副乳疾病等临床常见病,以及隆乳术后乳腺硬化症、乳房手术后创面不愈等近年来临床上逐渐增多的病种,详细介绍了每个疾病病因病机、诊断与鉴别诊断、治疗方法,并在篇末作综合述评。附篇介绍了乳房的自我检查、乳房疾病的预防保健及护理。

本书涉及中医学、西医学相关知识及研究进展,限于编者水平,可能有片面或错误之处,真诚欢迎广大读者提出宝贵意见,并给予批评和指正。

唐汉钧 陈红风

2004 年 3 月 1 日

目 录

概 论

- 乳房病学概况 (1)
- 乳房的解剖、生理、病理 (17)
- 乳房疾病的病史采集及体格检查 (35)
- 乳房疾病的辅助检查 (45)
- 乳房疾病常见症状体征的鉴别 (55)
- 乳房疾病的中医病因病机 (67)
- 乳房疾病的治法 (83)

疾病篇

- 乳头皲裂 (97)
- 乳房乳晕部疔肿 (101)
- 急性化脓性乳腺炎 (105)
- 浆细胞性乳腺炎 (113)
- 乳房结核 (121)
- 乳房窦道和瘻管 (129)
- 乳腺增生病 (134)

男性乳房异常发育症	(143)
少儿乳房异常发育症	(152)
乳腺纤维腺瘤	(155)
乳腺导管内乳头状瘤	(160)
乳腺癌	(166)
乳房皮肤湿疹	(183)
泌乳-闭经综合征	(189)
外伤性乳房脂肪坏死	(198)
副乳疾病	(202)
隆乳术后乳腺硬化症	(207)
乳房手术后创面不愈	(212)

附 篇

乳房的自我检查	(217)
乳房疾病的预防与保健	(223)
乳房疾病的护理	(229)

概 论

乳房病学概况

乳房病是临床上的常见病和多发病,中医乳房病学是中医外科学的重要组成部分。中医对乳房病的认识较早,历代中医文献对乳房的生理病理、病因病机、诊断治疗、预防及护理等均有非常丰富的记载。经过历代无数医家的临床实践和研究,逐步形成了中医乳房病学的理论,成为现代中医乳房病学研究和发展的理论渊源。建国以后,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之中,取得了显著的成就,更充实、发展了中医乳房病学。

一、中医乳房病学发展简史

早在殷墟甲骨文中就有关于乳房病的记载。长沙马王堆三号汉墓出土的《五十二病方》,是我国现存最早的古医书,其中记载的外科病证“痈”、“疽”,就包含了乳房部的痈疽。其外治方法有砭法、灸法、按摩法、敷贴法

等，至今仍用于临床。

《黄帝内经》中论述了乳房的经络和生理、病理等。《灵枢·经脉》指出，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。《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……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。《素问·刺禁论》云：“刺乳上，中乳房，为肿根蚀。”乳上者乳中穴，针家列为禁刺之穴，只作胸腹部位取穴定位标志用。后世注称乳房是乳汁蕴藏之处，又是气血汇集之地，刺之失当，出现血肿，可继发成痈、成痿。

《汉书·外戚传》：“女医淳于衍者，霍氏所爱，尝入宫待后疾……”文中称淳于衍为乳医，这是我国史书记载的第一位诊治乳房疾病的女医生。华佗《中藏经》中就有“乳癖”病名的记载。

龚庆宣的《刘涓子鬼遗方》是我国现存的第一部外科专著，记载了治疗乳痈、乳发、妬乳等乳房病的方药。葛洪《肘后备急方·治痈疽妒乳诸毒肿方》收录了数十首治疗妒乳、乳痈、乳头破裂、发乳、乳中瘰疬诸病的经验方，并介绍了用湿热敷、蒲公英捣敷治疗乳痈等外治方法，提出乳痈形成的病机是“乳汁不得泄内结，名妬

乳”，“产后不自乳，蓄积乳汁作痈”，“吹妳”等。

隋代巢元方《诸病源候论·妇人杂病诸候》中有乳肿候、妒乳候、乳痈候、乳疮候、发乳溃候、发乳后渴候、发乳下利候、发乳久不瘥候、发乳余核不消候、发乳痿候、疽发乳候、乳结核候、(乳)石痈候等，论述了乳肿、妒乳、乳痈、乳疮、发乳、乳痿、乳疽、乳结核等的病因病机，提出了乳房属阳明胃经的观点，指出乳痈、乳疽的区别是“肿结皮薄以泽，是痈也”，“肿而皮强，上如牛颈之皮，谓之疽也”。其“妒乳候”提出乳痈的病因病机是“此由新产后，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，牵强掣痛，手不得近是也”。更提出至今仍有临床意义的乳痈初期的处理，“初觉便以手助捻去乳汁，并令旁人助吮引之”。“(乳)石痈候”首次描述了乳石痈的形态，论述了其病因病机，“石痈之状，微强不甚大，不赤，微痛热，热自歇，是足阳明之脉，有下于乳者，其经虚，为风寒气客之，则血涩结成痈肿，而寒多热少者，则无大热，但结核如石，谓之石痈”。其中“不痛者……其肿结确实，至牢有根，核皮相亲，不甚热，微痛……”乳石痈的临床特点是乳房肿块坚硬如石，不化脓，尤其是将其肿块和皮肤粘连的临床特点，用“核皮相亲”作了确切而又概括的描述，至今仍有重要的诊断意义。“乳痈候”还描述了妊娠期的内吹乳痈的病机、临床表现，指出了妊娠乳痈不

同于五脏衰败的“乳石痈”。

唐代孙思邈《千金方》对乳痈辨脓、切开时机及内服外治方药都有详尽的记载。《千金要方·痈疽》有“发乳……宜令极熟，候手按之，随手即起者，疮热也，须针之，针法要得著脓，以意消息”的记载。指出乳痈切开宜熟不宜生，乳痈过生切开可致肿痛不减，并可发生传囊乳痈，该观点至今仍为医家所沿用。其收录的用鹿角粉外敷治乳痈方、妬乳乳痈肿方、乳痈坚方及乳痈方等，很有实用价值。还记载了类似乳头湿疹样癌的症状及治疗，“妇人、女子乳头生小浅热疮，痒搔之黄汁出，浸淫为长百种治不差者，动经年月……宜以赤龙皮汤及天麻汤洗之，傅二物飞鸟膏及飞鸟散佳。若始作者，可傅黄芩漏芦及黄连胡粉散并佳。”

至宋代，陈自明在《外科精要》和《妇人大全良方》中对乳房病的论述更为详尽。如《妇人大全良方·产后乳汁或行或不行方论》说：“盖妇人之乳，资于冲脉，与胃经通故也。”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。该书中还描述了多种乳房疾病，“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，

手不行近是也”，描述了妒乳的成因和症状特征。陈氏又指出：“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。”全书记载治疗吹奶、妒乳、乳痈方剂共 42 首，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，在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。

《圣济总录》对冲任与乳房的关系提出了极其重要的论述，“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。”指出冲任不调是发生乳房疾病的基础。

元代朱震亨在《丹溪心法》中提出了“乳房，阳明所经；乳头，厥阴所属”的著名论点，对正确认识妇女乳房疾病的病机、证候及辨证施治有重要的指导作用。他阐述乳痈的病因病机为“乳子之母，不知调养，怒忿所遏，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。”对乳房疾病的治疗药物选用也有精彩论述，“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”。

齐德之《外科精义》记载“白丁香散”治疗外吹乳痈，

认为该药“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”。提出乳痈初起应以“通”为法，以消为贵。还用皂角蛤粉二药制“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。

明清时期是中医外科的全盛时期，有关乳房疾病的病因病机、诊断和鉴别诊断、治疗及预后转归等方面的记载甚多，且日臻完善，对中医乳房病学的发展具有很大的影响。

明代汪机《外科理例》对乳癆颇有研究，对其病因及症状叙述为“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”，“乳内结核年余不散，日哺微热，饮食少思，溃而日出清脓不止”。

李梴《医学入门》认为“妬乳疾日久，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”，指出溃脓清稀有败絮是诊断乳癆的要点。窦梦麟《疮疡经验全书》将乳痈分为“外吹”、“内吹”。

申斗垣《外科启玄》还记载了乳漏、乳疔等疑难少见病，如“乳核久之一年半载破而脓水淋漓，日久不愈名曰