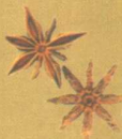
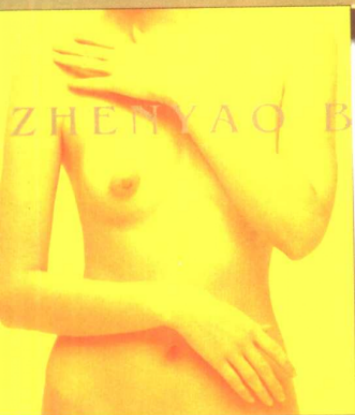


# 针药 并治



郭诚杰 郭英民 编著

ZHENYAO BINGZHI RUFANGBING



# 乳房病



上海中医药大学出版社

针 药 并 治  
乳 房 病

郭诚杰 郭英民 编著  
刘 坚 协编

上海中医药大学出版社

**图书在版编目(CIP)数据**

针药并治乳房病/郭诚杰 郭英民编著. —上海:上海  
中医药大学出版社,2001.4 (2001.5重印)

ISBN 7-81010-553-1

I. 针… II. 郭… III. 乳房疾病-治疗  
IV. R655.85

中国版本图书馆CIP数据核字(2001)第06808号

---

责任编辑/ 樊玉琦  
技术编辑/ 宓国华  
责任校对/ 葛兴棣  
封面设计/ 王磊

出版/ 上海中医药大学出版社  
(200032) 中国上海零陵路530号  
发行/ 新华书店上海发行所  
印刷/ 昆山市亭林印刷总厂  
版次/ 2001年4月第1版  
印次/ 2001年5月第2次印刷  
开本/ 850×1168 1/32  
字数/ 169千字  
印张/ 6.75  
印数/ 1501—3500册

---

ISBN 7-81010-553-1

R·524 定价: 14.00元

## 序

郭诚杰教授是我的恩师。

70年代末随着四人帮的垮台、全方位的拨乱反正，我国恢复了停顿十余年的高考。这对于正在西北边疆一个兵团农场打发蹉跎岁月的我，不啻是一个从天而降的喜讯。然而我也颇为踟蹰：以我高中毕业的学历是考本科还是考研究生？在我的女友（后来成为我的妻子）鼓励和支持下，我决定以同等学历的资格报考我国东南部的一所中医学院针灸系的研究生，实现人生一搏。结果名落孙山。尽管我的专业分达98分，平均分也不低，关键是因为我的知识是在十余年临床中自学得来的，缺乏正规的学历。打击是沉重的，我感到迷茫，并有些消沉。大概在两个余月之后，我突然收到一封陕西中医学院的来信，署名竟是我报考的第二志愿学校的导师郭诚杰教授。信中的大意是，当我的有关资料转到他们学院时，研究生招生工作业已结束，而又恰逢他外出。过后他审阅了我的试卷后，为我感到惋惜和不平。最后他说，“你要继续努力，明年考我的研究生罢！”这正像冬天里点燃的一把火，我开始了新一轮的投入。第二年，也就是1980年，在激烈的较量之后，我收到参加复试的通知。经过三天二夜火车的长途跋涉，到达古城咸阳，我安置好住处后的第一件事就是去看望从未谋面的郭教授。热情接待我的是郭夫人，一位纯朴、慈祥的老大娘。大约等了半小时之后，郭教授回来了。我急忙起来作自我介绍，他面无表情地听着，最后微微皱了下眉头说，你不必来看我，你赶快回去准备复试吧。说得我一阵脸红。

我终于有幸成为郭教授门下第一名针灸研究生。三年的朝夕相处，不仅使我的学识跃上了崭新的层次，而郭教授严谨的治学态度、执着的追索精神和正直的为人之道，一直影响和激励着我。

研究生毕业，郭老师希望我能留在陕西，我因诸多原由决定还是回沪。他充分理解并尊重我的意见。记得临别前的那天晚上，他亲手做了富有他家乡风味的手扯面招待我，他没有说更多的话，只是劝我多吃一些。自此一别十七年，我们只见过一面，还是在北京开会时。平常只靠不多的书信或电话联系。我有新书出版，首先寄他一本；他呢，有人来上海总要托带红枣、木耳之类的土产。就这样，我们师生之谊就像一股清冽而又隽永的泉水，一直流淌至今。

应用针药，特别是针刺治疗乳腺增生病和其他乳房疾病，几乎倾注了郭老师后半生的全部精力和时间。记得正是我求学期间，新华社播发了他的这方面事迹后，来自祖国四面八方的病人涌进咸阳，他来者不拒，在繁重的教学科研工作之余，几乎把一切献给了病人。放在读者面前的这本著作，就是郭诚杰教授近三十年所从事的临床和科研工作的总结，也是他毕生从医心血的结晶。关于这部著作本身，我不打算多饶舌，我相信读者诸公将会作出远比我公正的评判。

郭老师嘱我为这部著作写篇序，学生为先生写序，有违常理，但恭敬不如从命，便写了上面这些并不是序而我一直想说的话。

张 仁

写于上海市中医文献馆

2000年9月9日

## 作者简介

郭诚杰,男,1920年生,陕西富平县人。1930~1935年上学,1936~1948年在富平县当学徒,1948~1949年在秦岭中医函授学校学习,1950~1953年先后在咸阳专区中医进修班及陕西中医进修学校学习,毕业后,于1953~1958年在富平县医院任中医针灸医师。1958~1959年在陕西省中医学校中医师资班学习,毕业后留校(后校改院)担任针灸教学及临床工作,因教学工作成绩卓著,于1960年被评为陕西省劳动模范。

1980年加入中国共产党,并晋升为副教授、副主任医师。曾任中国针灸学会常务理事、陕西省针灸学会副会长、《陕西名老中医荟萃》编审委员、《中国针灸荟萃》编委及主编、《陕西中医》编委会副主任委员、陕西中医学院学部委员,并为陕西中医学院针灸系硕士研究生指导教师、全国名老中医学术继承人指导老师,享受国务院特殊津贴。曾任全国高等中医药院校教材编审委员及《针灸医籍选》副主编、陕西省科委委员、省高教厅和卫生厅高级技术职称评定会委员、陕西中医学院针灸系临床教研室主任、经络研究室主任、针灸系主任。1987年晋升为教授、主任医师。

主要科研成果:“针刺治疗乳腺增生病临床疗效及机理探讨”获1987年陕西省科委一等奖的首位。“针刺治疗乳腺增生临床疗效及其机理研究”获1987年国家中医药管理局重大科技成果乙等奖的首位。“针灸对小白鼠移植性乳腺癌抑制作用研究”获1993年陕西省卫生厅科技进步二等奖。研制的“乳腺增生治疗仪”已获国

家专利。专著《我国现代经络研究文献综述》获 1979 年陕西省人民政府二等奖(上报未排名次)。

先后被评为 1982 年陕西省劳动模范,1989 年陕西省科委科技优秀工作者,1987 年陕西省科协先进个人,1990 年陕西省卫生厅科技优秀工作者。

在国内外先后发表论文 50 余篇。主编全国统编教材《针灸医籍选》、《针灸医经选》及撰写《针灸治疗乳腺增生病》。

从事针灸教学、临床数十年,积累了治疗疑难病的丰富经验。近 20 余年来潜心研究针刺治疗乳腺病的课题,通过对万余例乳腺增生病人的辨证论治,在国内率先将该病分为肝火、肝郁、肝肾阴虚、气血两虚四型,近期治愈率从 40.4% 提高到 57%,此治疗方法已被收编在全国统编《针灸学》教材及《中国针灸治疗学》中,从而开拓了针刺治疗本病的先河。不少疑难乳腺病患者得以康复,被誉为“针灸治疗乳腺病专家”。



郭诚杰教授近影



## 导 言

近 20 年来乳房疾病发病率快速升高,其中乳癖病占 78%,说明该病为妇女的常见病,且多为中年妇女所患。作者从 1978 年开始,每隔 2~3 年在城市和农村进行一次乳癖病普查,从 1978 年城市发病率的 8%上升到 1996 年的 21.9%,农村发病率从 5%上升为 17%。1978 年我国已将此病定为乳癌前病变,因该病发病率迅猛升高,已引起医学界的高度重视,故此国内已成立数家乳腺病医院和设立乳腺病专科。对乳腺病的检测仪器也不断增多,这对乳腺疾病防治无疑是起了极大的促进作用。但在治疗方面目前尚无一特效疗法。作者 20 余年来对乳癖病因进行了实验、观察,发现雌二醇升高是本病主要致病因素之一,针刺可调整失衡的女性激素,从临床观察到针刺对本病不但止痛快,而且疗效较满意,是目前治疗乳癖病较为理想的一种方法。另外,发现针刺对其他的乳房病也有一定的疗效。

就全世界范围来说,作为又一种对人类危害较大的乳房疾病——乳腺癌发病率极不平衡,欧美发病率高达 80/10 万,亚洲发病率较低,日本发病率为 12/10 万。近年在我国有增高趋势,据 1996 年上海市调查,乳腺癌发病率已达 37/10 万,从过去妇女肿瘤发病率第 7 位已跃居为第 1 位。还出现了两个特点:一是发病高峰年龄的发病率显著增长,过去 35 岁年龄组乳腺癌的发病率为 19/10 万,而近年已达到 24/10 万;二是乳腺癌发病高峰年龄拓宽,从以往的 45~60 岁,放宽至近年的 35~70 岁。北京市肿瘤防

治研究所调查结果显示,乳腺癌发病率上升很快,已达 36.3/10 万。据世界卫生组织调查,子宫癌患者死亡率下降 5%,乳腺癌患者死亡率上升 60%。因此大力宣传乳房病防治知识,积极防治乳房病的发生有着重要意义。

作者应用针药结合以针灸为主治疗乳房疾病已有将近 30 年历史。其中,尤以诊治乳腺增生病体会更深。本书就是这方面较系统的总结。全书共分七章。分别叙述了各类增生性乳腺疾病、乳腺炎、乳房外伤、乳汁分泌障碍、异常乳房及 9 种乳腺癌的诊断和防治。由于它们都是作者在长期临床和科研实践的经验总结出来的,所以具有较强的可重复性。特别是采用辨证辨病相结合、针药相结合治疗乳腺增生病(乳癖)之法已为全国中医界同道所接受。另外,为了使广大读者获取更大的信息量。本书还辟专门章节介绍古今有效方药,供读者参考。

本书承蒙上海市中医文献馆馆长、上海市中医药科技情报研究所所长张仁主任医师审阅修改,并由闫雄伟同志誊抄,上海市第四人民医院刘坚主治医师提供资料。谨致深切的谢意。

编者

2000 年 9 月

# 目 录

<b>第一章 乳房病证治概述</b> .....	( 1 )
第一节 乳房病证治简史 .....	( 1 )
第二节 乳房病病因病机 .....	( 2 )
第三节 乳房病诊断要点 .....	( 4 )
第四节 乳房病其他检查方法 .....	(14)
<b>第二章 乳腺增生病类</b> .....	(26)
第一节 乳癖(乳腺增生病) .....	(26)
第二节 副乳癖(副乳腺增生病) .....	(57)
第三节 乳痛症 .....	(61)
第四节 男乳疔(男性乳房发育症) .....	(63)
第五节 幼女乳疔(幼女乳房发育症) .....	(66)
第六节 乳核(乳腺纤维瘤) .....	(69)
第七节 乳癆(乳腺结核) .....	(73)
<b>第三章 乳房疮疡及外伤病证</b> .....	(77)
第一节 乳痈(乳腺炎) .....	(77)
第二节 乳晕旁脓肿 .....	(86)
第三节 乳漏(乳房瘻管) .....	(90)
第四节 乳头漏(乳晕漏) .....	(94)
第五节 乳头风(乳头破裂) .....	(97)
第六节 乳房外伤 .....	(100)
第七节 乳房血肿 .....	(104)

第八节	乳腺脂肪坏死	(105)
第九节	乳房皮脂腺囊肿	(107)
第十节	乳房浸淫疮(乳房湿疹)	(108)
第十一节	乳癖	(111)
<b>第四章</b>	<b>乳房泌乳病证</b>	(112)
第一节	产后乳房胀痛	(112)
第二节	乳孔不通	(113)
第三节	乳汁缺少(缺乳症)	(115)
	附:无乳症	(117)
第四节	乳汁过多	(118)
第五节	积乳性囊肿	(119)
第六节	乳汁自出	(122)
第七节	溢乳症	(125)
第八节	乳头溢液	(126)
<b>第五章</b>	<b>乳房形态异常病证</b>	(129)
第一节	多乳头症	(129)
第二节	无乳头多乳房症	(131)
第三节	凹陷乳头症	(132)
第四节	乳房未发育症	(134)
第五节	巨纤维腺瘤	(136)
第六节	女性乳房肥大症(巨乳症)	(139)
<b>第六章</b>	<b>乳腺癌</b>	(144)
第一节	概述	(144)
第二节	导管内癌(导管原位癌)	(145)
第三节	乳头湿疹样癌(乳头派杰病)	(151)
第四节	胶样癌(粘液腺癌)	(153)
第五节	炎性乳腺癌(炎症样乳腺癌)	(154)
第六节	髓样癌	(155)

第七节	单纯癌	(157)
第八节	硬癌	(158)
第九节	微小乳腺癌	(159)
第十节	乳房肉瘤	(161)
第十一节	乳腺癌的预防	(163)
<b>第七章</b>	<b>乳房病方药选录</b>	<b>(171)</b>
第一节	乳癖方药选	(171)
第二节	乳痈方药选	(183)
第三节	泌乳方药选	(190)
第四节	抗乳腺癌方药选	(192)

## 第一章 乳房病证治概述

中医学对乳房疾病记述较早,到隋唐时代已有进一步的发展,明、清时在几乎所有的外科及妇科书籍中均有记载,且多从肝脾论治。近年更有乳房疾病专著出版。

### 第一节 乳房病证治简史

乳房疾病在中医学书籍记载最早的为晋代南朝时期刘涓子《鬼遗方》,其中载有“发乳”、“乳痈”、“妬乳”、“乳结肿”、“妇人发房”5种病名,但未论述病因、症状。隋代《诸病源候论》卷40中除记述以上5种病外,又增载了“乳疽”、“乳结核”、“乳石痈”(乳癌),除“妬乳”病因为乳汁多而积聚与气血相搏所引发外,其他乳房疾病则认为与胃经经气虚,风冷乘之,则血涩不通,气积不散,故积聚成痈,痈气不宣与血相搏则生热,热盛乘血,血化成脓有关。发乳溃后候“脓乳溃之后,……出脓血多,则脏腑虚”。乳疮候“此谓肤腠理虚,有风湿之气,乘虚客之”。总之,将乳房疾病归纳为乳汁郁积,外邪感染,体质虚弱以及劳累过度所致。南宋,东轩居士《卫济宝书》中提到妇女在40岁以后,易患乳腺癌。陈自明的《妇人大全良方》所载“初产乳房焮胀,此乳未通”是指产后急性乳腺炎。元代初期,朱丹溪《格致余论》所述“乳硬论,……厚味所酿。……所乳之子,含乳而睡,热气所吹,遂生结核”。已认识到乳痈的病因为饮食过于丰盛和婴儿吮乳引起感染所致。明代,外科有迅速的发展,外科著述较多,对乳

痛的认识更明确,如《外科理例》中对“一妇火郁,右乳内结核”、“一妇因怒,两乳肿”的记载,说明精神因素可以导致乳腺疾病;清代,高锦庭所著的《疡科心得集》不但对乳腺病有进一步深刻的认识,而且从乳腺病中分立出“乳癖”病名,对其病因和临床症状描述都非常清楚,对现在诊治乳癖(乳腺增生)有一定的参考价值。

在治疗乳房疾病方面,用针灸治疗乳痈最早见于《甲乙经》:“乳痈肿痛,诸药不能止痛者,三里穴针入五分,其痛立止。”唐代,孙思邈所著《备急千金要方》虽未立乳房疾病名,但“卷 30 针灸下”有用膺窗、足三里、乳根穴治乳痈,大泉穴治妬乳的记载。明清时代,外科学有了很大的发展,所有数十种外科书籍中均有对乳疾的论治,多以舒肝理气、清热败毒、疏通乳络为法则,乳房疾病的分类也由原来的7~8种发展到10余种。至20世纪50年代后期在中医外科书中将乳房病归于一章或一节论述,近年来由于乳房疾病发病率升高,已有乳房疾病的专著问世,全国范围内已出现乳腺专科,并建立了数家乳腺病医院,在诊断乳腺病方面有了多种新的检测方法,在病因病机方面从内分泌及免疫等微观角度进行深入探讨,故此乳腺疾病日益受到医学界和广大妇女的重视,这对防治乳房疾病将是一个很好的机遇。

## 第二节 乳房病病因病机

乳房病病因在隋唐时代认为主要是风寒之邪乘胃经之虚侵入而发,随着时代的进步、医学水平的提高,医家认为由于某一脏腑功能失常或情志的变化,多能导致乳房疾病。女性由于生理特点,情绪易波动,稍有不顺心之事,悲愤忧虑,而多肝郁,正如余听鸿所说:“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,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。”所以形成自明代后均从肝论治之法。中医学认为肝脉布于胸胁，乳头色青属肝，若肝气不舒，胸胁之脉络不通，乳部气机不畅，故乳房胀痛。乳房又为胃脉所过，阳明多气多血，故乳房又是气血、乳汁流注的器官，易于气滞血瘀痰凝。若肝气横逆而克脾土，则脾失健运而胃纳差，其脉失降，痰湿气血随经互结于乳络而成块。作者曾对 500 例乳腺病人进行调查，发现性情急躁易怒者 374 人，占 74.6%，说明多与肝有关。

女性以血为主，当以经调为健康，若月经失调，则表示疾病的发生，也是窥视子宫病变的象征。若肝气不舒，郁而化热，热迫血行，肝藏血之功受损，久则血虚而耗阴，故火旺，继则伤及肾阴，肾阴亏虚，肾阳亦损，故摄胞无力而病生；若肝疏泄失职，月经未按时而下，必致气滞血瘀，而经来腹痛。作者从 317 例乳腺增生病人中经妇科检查有妇科病（子宫肌瘤、宫颈糜烂、痛经、盆腔炎等）者 228 例，约占 71.93%。子宫与乳房标志着妇女的生理特征，月经按时而下，乳房因月经而变化，两者气机通畅。若月事不调，气机不宣，必导致乳房气滞血瘀结块而痛，从而说明肝气不舒是本病的主要因素，但也常累及脾胃，所以治疗本病时应以重视辨证论治为特色。作者从事乳腺病临床数十年深感辨证在乳腺病治疗中的重要性，因为同是乳癖病人，因年龄和体质不同，出现症状不同。如同样是双乳疼痛，但是疼痛的轻重程度不同，有的患者除疼痛外，别无其他不适，但有的患者有困倦无力、食欲不佳、面色不华、脉沉细等症，说明有气虚脾失健运之证，若伴腰腿酸困、畏寒怕冷、夜尿多、脉沉细，表明有肾阳虚的症状，根据不同的证情，采用不同的治疗法则。临床诊治中，也有无证可辨的病人，所以作者认为在辨证的原则下，也应结合辨病，因为有些病在某一阶段，由于个体差异，并不能将所有症状表现出来，中医学认为证情与病位有所不同时，应重视病位，因为乳房疾病位在乳，其病变多种多样，如乳房肿块大小、硬度、活动度、与皮肤有无粘连都需要审视，用触按来判断，



必要时可用辅助诊断的检查方法综合分析而确诊,所以辨证与辨病相结合在乳房病的诊治中是非常重要的。

关于治疗乳房病从调理冲任的论述,作者认为冲任的功能主要是与现代女性激素极为相似,从中医药物功效分析,无独立调理冲任的中药,调肝肾之品亦能调冲任,因益肾之药物,多有调理女性激素作用,只要调理好肝肾,冲任则亦调。所以应重视乳房病中舒肝气益脾肾的法则,但也不是一切乳房病均用此法,如乳痈就得用清热败毒之药,略加疏肝之品。总之乳房病治疗应遵循总的治疗原则,但并不是千篇一律,临床应知常达变之理。

### 第三节 乳房病诊断要点

乳房病目前大约有近 40 种,特别如乳腺癌等恶性肿瘤严重危害妇女健康,故此对乳房疾病早期作出正确诊断就显得非常重要,依据作者的经验,首先应按中医的四诊及现代的触诊方法进行。

#### 一、问诊

首先要详细询问病史,由于多数患者带有恐惧心情来就诊,医生必须态度和蔼、亲切,应按下列内容询问,以免漏诊和误诊。

##### (一) 年龄

乳腺增生病好发于中年妇女,乳腺纤维瘤多发于 18~25 岁未婚女青年,乳癌多发生在 40 岁以上的妇女(以 40~60 岁为多)。

##### (二) 肿块

1. 发现肿块的时间:先有肿块者多为乳腺纤维瘤;先有疼痛者多为乳腺增生病;若同时出现者,则多见于乳腺增生病伴发纤维瘤;如服避孕药后肿块增大,疼痛加重,可停药该药,应改用其他避孕方法。

2. 肿块增大速度:肿块在短时间内迅速增大,多为巨纤维瘤、乳腺癌、积乳性囊肿;若在月经前增大,经后肿块略缩小,多为