

● 总主编◎张文高 史大卓

中医优势病种特色诊疗丛书

# 乳腺病

## 中医特色诊疗

主编 宋爱莉 李湘奇

 人民军医出版社  
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



中医优势病种特色诊疗丛书

总主编 张文高 史大卓

# 乳腺病中医特色诊疗

RUXIANBING ZHONGYI TESE ZHENLIAO



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京 100045 信箱 67号 北京 100045

---

**图书在版编目(CIP)数据**

乳腺病中医特色诊疗/宋爱莉,李湘奇主编. —北京:人民军医出版社, 2009.8

(中医优势病种特色诊疗丛书)

ISBN 978-7-5091-2867-1

I. 乳… II. ①宋…②李… III. ①乳房疾病—中医诊断学②乳房疾病—中医治疗法 IV. R271.44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 118813 号

---

策划编辑:王显刚 文字编辑:乔锦 责任审读:李晨

出版人:齐学讲

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8707

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷:北京京海印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:18.5 字数:283千字

版、印次:2009年8月第1版第1次印刷

印数:0001~4000

定价:38.00元

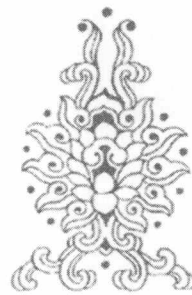
---

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



乳腺病



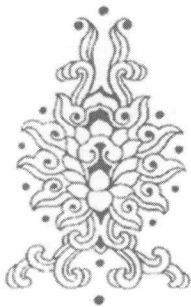
# 内容提要

本书作者选择乳腺病中的常见中医优势病种(乳腺增生病、乳腺癌、急性乳腺炎、产后乳汁缺乏症、乳腺导管扩张症),以自己的临床实践结合国内外的最新研究资料,系统论述了上述病种的病因病机、临床表现、临床诊断等内容,在治疗方面则从辨证治疗、辨病治疗、名家经验、专药专方、其他治疗、中医调护、医案精选、经验体会、古论新解等方面详述了该病的中医治疗,还介绍了最新的西医治疗,并总结了常用单味药、药对及单方验方。本书适合相关专业临床医师、科研人员及医学院校学生学习参考。



内容提要

## 从书前言



①

中医药学发展至今已 2 000 余年,为中华民族的繁衍昌盛做出了重大贡献。随着社会经济发展和人民生活水平的提高,人们健康观念和生活方式发生了明显转变。现代“生物-心理-社会医学模式”的建立,改变了以往医学只重视“病”而忽视“人”的预防诊疗方法。以人为本,人与自然和谐共存的科学发展观,以及疾病防治战略“前移”和重点“下移”,为中医药发挥整体观、辨证观、个体化诊疗的优势创造了机遇。中医药具有易普及和“预防、治疗、康复、保健”一体化的特点,多能提供“简、便、验、廉”的医疗保健服务。世界卫生组织提出,为实现“人人享有卫生保健”的目标,应推广使用传统医药,这为以中医药为代表的传统医药带来了广阔的发展前景。

国家 16 部委联合发布的《中医药创新发展规划纲要(2006—2020 年)》指出:由于历史、文化背景和思维方式的差异,中医学未能充分吸收近代科学发展成果而始终保持着具有自身特点的发展方式,相对于现代医学解决问题的能力 and 普及水平的快速提高,发展显得比较缓慢,还不能很好地满足现代生活条件下不断增长的社会需求。随着对现代疾病认识的不断深入,现代中医药在继承的基础上得到了进一步发展。在我国广袤深厚的传统文化背景下,东西方医学并存、优势互补、相互融合的趋势必将成为必然。

如何凸显中医药的临床疗效优势,扩大中医药的服务范围,是临床医生必

须面对的问题。《中医药创新发展规划纲要(2006—2020年)》指出:以中医药临床治疗具有疗效优势的常见病和疑难病为对象,在开展疗效评价的基础上,进行病证结合诊断标准、辨证规范、临床实用技术操作规范、中医药诊疗手段和方法等研究并加以推广,以提高农村、社区基层医疗服务水平。注重发挥中医药在临床治疗、预防保健、养生康复等方面的优势和特色,为拓展服务领域、提升防治能力和学术水平服务。

有鉴于此,我们以中国中医科学院西苑医院、山东中医药大学为牵头单位,联合国内相关学科领域的临床专家共同组织编写了这套“中医优势病种特色诊疗丛书”。先期出版8本,分别为《中风病中医特色诊疗》《高血压病中医特色诊疗》《代谢疾病中医特色诊疗》《情志病中医特色诊疗》《慢性肝病中医特色诊疗》《风湿病中医特色诊疗》《皮肤病中医特色诊疗》《乳腺病中医特色诊疗》,涵盖了中风后遗症、高血压病、糖尿病、血脂异常、痛风、肥胖、围绝经期综合征、心脏神经官能症、胃肠神经官能症、老年性痴呆、癔症、躁狂症、抑郁症、慢性乙型肝炎、肝硬化、酒精性肝病、脂肪肝、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮、干燥综合征、白塞病、白癜风、银屑病、黄褐斑、荨麻疹、带状疱疹、皮肤瘙痒症、痤疮、斑秃、湿疹、脂溢性皮炎以及乳腺病等常见、多发且中医治疗确有疗效的中医优势病种。

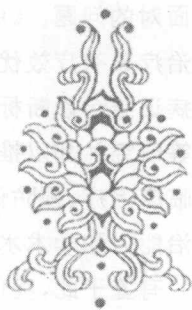
本丛书主要介绍了相关中医优势病种的中医认识、病因病机、临床表现、中西医诊断、辅助检查、鉴别诊断等,从辨证治疗、辨病治疗、调护、经验体会、古论新解和最新西医治疗进展等方面详述疾病的综合防治知识。本书编写中特别注重编著者的临证经验体会,并精选现代中医名家治疗经验和代表性医案,以期对广大读者有所启示。对部分病种常用中草药、中成药及中药复方的临床适应证、使用方法及现代药理研究,本书也予以简要介绍,以便于各级临床医师查阅选用。

由于编者水平所限,如有疏漏欠妥之处请读者批评指正,以便修订时完善。

山东中医药大学 张文高

中国中医科学院西苑医院 史大卓

2009年3月



## 前 言

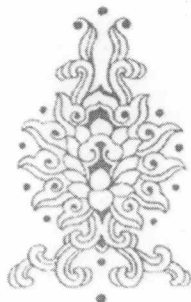
乳腺病是临床常见病、多发病,严重危害女性的身体健康,尤其是目前乳腺癌的发病率有逐年上升的趋势,为了提高广大女性的身体健康,编写一部以中医基础理论为指导,充分体现中医治疗特色,融古今乳腺疾病防治方法的著作,具有十分重要的意义,也是当今社会的需要。中医药在乳腺疾病的防治方面具有传统的优势,在长期的医疗实践中积累了丰富的治疗经验和有效的特色治疗方法,对乳腺病的现代研究、认识及治疗方法等方面也在不断的进展,进一步提高了乳腺病的疗效。为此,我们在参考近年来国内外相关文献的基础上,结合临床实践及经验体会,编写了这本《乳腺病中医特色诊疗》。

本书以病为纲,系统阐述乳腺增生病、乳腺癌、急性乳腺炎、产后乳汁缺乏症、乳腺导管扩张症的概述、病因病机、临床表现、诊断及鉴别诊断、中西医治疗等。书中除对乳腺病的基础知识进行系统阐述外,尤其突出了中医药对乳腺病的各种疾病病因病机的认识,其中包括作者的认识总结;在临床表现方面注意突出重点,在诊断和鉴别诊断的论述中,注意使用权威的诊断标准,在现代医学治疗方法的总结中注意治疗的规范化和系统化,对中医药治疗论述注意突出中医治疗特色,在辨证治疗的的基础上,又从辨病治疗的角度,进一步对各种乳腺病的治疗进行总结归纳,书中对中医治疗中的名家经验介绍、专病专方治疗、中成药治疗、外治法治疗、针灸治疗、调护治疗等均有总结,并精选相关典型医案供读者参考。

由于编者水平所限,书中如有疏漏之处,恳请广大读者提出批评指正。

编 者

2009年1月



目  
录

第1章 乳房的生理(1)

第一节 乳房的西医生理 / 1

一、乳房的发育 / 1

二、乳腺发育与内分泌的关系 / 3

三、乳房的组织学结构 / 5

四、乳房的体表位置和形态 / 6

五、乳房的解剖 / 6

第二节 乳房的中医生理 / 9

一、乳房与脏腑的关系 / 9

二、乳房与经络的关系 / 12

三、乳房与气血津液的关系 / 13

第2章 乳腺增生病(17)

第一节 概述 / 17

第二节 病因病机 / 18

一、西医认识 / 18

二、中医认识 / 19

第三节 临床表现 / 20

第四节 临床诊断 / 21

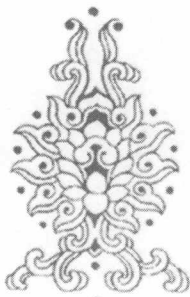
一、中医四诊 / 21

二、辅助检查 / 23

三、诊断要点 / 25

四、鉴别诊断 / 27





目  
录

第五节 治疗 / 27

一、西医治疗 / 28

二、中医治疗 / 31

第3章 乳腺癌(68)

第一节 概述 / 68

第二节 病因病机 / 69

一、西医认识 / 69

二、中医认识 / 71

第三节 临床表现 / 73

一、一般类型乳腺癌 / 73

二、特殊类型乳腺癌 / 75

第四节 临床诊断 / 76

一、中医四诊 / 76

二、辅助检查 / 77

三、诊断要点 / 85

四、鉴别诊断 / 87

第五节 治疗 / 89

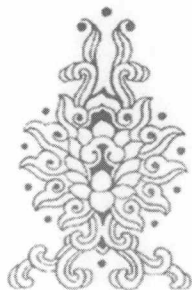
一、西医治疗 / 89

二、中医治疗 / 98

附 乳腺癌方药研究思路 / 136

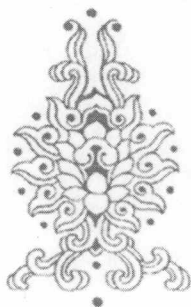
一、抗乳腺癌中草药的研究线索 / 136

二、抗乳腺癌中草药的筛选 / 138



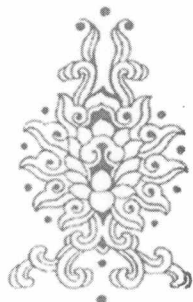
目  
录

三、乳腺癌的基本组方 / 143	081 \ 胆决
<b>第4章 急性乳腺炎 (153)</b>	081 \ 寇文其
第一节 概述 / 153	081 \ 谢行
第二节 病因病机 / 153	091 \ 金四
一、中医认识 / 153	101 \ 查
二、西医认识 / 154	101 \ 王
第三节 临床表现 / 155	101 \ 谢
第四节 临床诊断 / 157	101 \ 王
一、中医四诊 / 157	101 \ 王
二、辅助检查 / 157	101 \ 王
三、诊断要点 / 158	101 \ 王
四、鉴别诊断 / 160	101 \ 王
第五节 治疗 / 161	101 \ 王
一、西医治疗 / 161	101 \ 王
二、中医治疗 / 162	101 \ 王
<b>第5章 产后乳汁缺乏症 (187)</b>	101 \ 王
第一节 概述 / 187	101 \ 王
第二节 病因病机 / 188	101 \ 王
一、中医认识 / 188	101 \ 王
二、西医认识 / 189	101 \ 王
第三节 临床表现 / 190	101 \ 王
一、症状 / 190	101 \ 王



目  
录

二、体征 / 190	190
三、常见并发症 / 190	190
第四节 临床诊断 / 190	190
一、中医四诊 / 190	190
二、辅助检查 / 191	191
三、诊断要点 / 191	191
四、鉴别诊断 / 191	191
第五节 治疗 / 191	191
一、西医治疗 / 191	191
二、中医治疗 / 192	192
<b>第 6 章 乳腺导管扩张症(219)</b>	
第一节 概述 / 219	219
第二节 病因病机 / 220	220
一、西医认识 / 220	220
二、中医认识 / 220	220
第三节 临床表现 / 221	221
第四节 临床诊断 / 222	222
一、中医四诊 / 222	222
二、辅助检查 / 223	223
三、诊断要点 / 224	224
四、鉴别诊断 / 225	225
第五节 治疗 / 226	226



目  
录

- 一、西医治疗 / 226
- 二、中医治疗 / 227
- 第7章 乳腺病方药经验(249)**
  - 第一节 乳腺病用药经验 / 249
    - 一、乳腺病单味药应用 / 249
    - 二、乳腺病药对应用 / 252
  - 第二节 乳腺病常用单方验方 / 263
    - 一、乳痈 / 263
    - 二、乳癖(乳腺增生病) / 266
    - 三、乳疔(男性乳房异常发育) / 272
    - 四、乳岩(乳腺癌) / 272
    - 五、乳头皲裂 / 275
    - 六、回乳 / 276
    - 七、缺乳 / 277
    - 八、乳腺导管扩张症 / 280
    - 九、乳衄 / 281
    - 十、乳泣(乳汁溢出症) / 281



## 第1章 乳房的生理

中医乳房疾病学是中医外科学的重要组成部分。乳房疾病是临床上的常见病和多发病,中医药治疗乳房病具有明显的优势和特色。中医对本类疾病的认识较早,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。中医乳房疾病学有着悠久的历史,几千年来,其经历了起源、形成、发展和成熟的不同阶段,尤其是建国以来,许多医家将现代科学技术运用于乳房疾病的临床与实验研究之中,更充实了中医乳房疾病的学术理论,使之不断发展和完善,取得了巨大的成就和发展。

由于近年来乳房疾病的发病率上升,乳房疾病对人类健康的危害越来越引起人们的注意,对中医乳房疾病学的研究亦越来越引起众多医家所重视。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,目前在中医乳房疾病学研究中具有优势和特色的主要是乳腺增生、急性乳腺炎、浆细胞性乳腺炎等乳房良性疾病的研究,当然中医药在提高乳腺癌术后患者的生存质量方面也有较为突出的特色和优势。

### 第一节 乳房的西医生理

#### 一、乳房的发育

乳房的发育历经胚胎期、婴幼儿期、青春期、月经期、妊娠期、哺乳期、绝经期、老年期等不同阶段。作为内分泌激素的靶器官,乳房在各个时期均处于机





体内分泌激素特别是性激素的影响下,故各期乳房的表现有其各自的特点。

1. 胚胎期 当胚胎发育至第二个月时,在胸腹两侧从腋窝至腹股沟的连线上,由外胚层的上皮组织发生6~8对乳头状的局部增厚,即乳房原基。正常情况下,除胸部的一对乳房原基外,其余的乳房原基都在出生前退化或消失。如果多余的乳房原基不退化,就会出现副乳腺,多发生在腋窝和胸前部,一般小于正常乳房,较大者月经来潮前可有胀痛或放射痛,妊娠哺乳期可见泌乳。

2. 婴幼儿期 新生儿的乳房仅有几根主要的腺管,没有性别差异,持续到青春前期。60%的新生儿出生1周左右,乳头下可触及蚕豆大小的硬结,伴有肿胀、发红、有少量乳汁样分泌物,即“新生儿乳腺炎”。这是母亲通过胎盘留在新生儿体内的雌激素的作用,一般2周左右自行消失。

3. 青春期 随着卵巢的发育和逐渐成熟,女孩从12~13岁起,乳房逐渐增大。主要表现为乳头增大,乳腺叶间的脂肪细胞含量较少,结缔组织含量丰富,触摸较硬韧;随后腺管增多并且分支,腺泡开始形成和发育,乳头、乳晕的颜色逐渐加深。到出现月经时,乳房的发育渐趋完善,形状呈半球形。

4. 月经期 青春后期,月经来潮,进入性成熟期,此时子宫内膜呈现周期性变化,乳腺同样因内分泌变化而出现周期性变化。青春后期卵巢开始分泌雌激素及孕激素等内分泌激素,刺激乳腺组织增殖肿大,导管增多,叶间结缔组织和脂肪组织也增多,腺体组织呈现增生及退化复原的周期性变化。经前乳腺导管扩张,上皮增生、水肿,血管增多,组织充血,乳房变大、胀、质韧,触之呈小结节状或变硬,同时有轻度胀痛或触痛。经后末端乳管和腺小叶退化,末端乳管及小乳管萎缩,乳房体积变小、变软,胀痛或触痛减轻或消失,乳腺趋向复原。

5. 妊娠哺乳期 乳腺在妊娠期的变化较明显,妊娠5~6周时,乳腺开始增大,至妊娠中期最明显,同时乳头增大,乳晕范围亦扩大。乳头、乳晕色素沉着,颜色加深,表皮增厚。产后由于胎盘分泌的孕激素在血中浓度突然下降,使其抑制的催乳素水平急剧上升,而开始大量泌乳,可持续9~12个月。

6. 绝经及老年期 绝经前期由于雌激素和孕激素的缺乏,乳腺已开始萎缩,乳腺上皮细胞消失,管腔变细,但因脂肪积聚而外观肥大。组织学改变表现为:导管上皮细胞变平或消失,腺小叶结构大大减少或消失,间质纤维发生透明变性(玻璃样变性)、钙化等。各种囊性病变主要发生在绝经后期、已有退化改变的乳腺组织中。



## 二、乳腺发育与内分泌的关系

乳腺的发育和分泌功能受内分泌腺的直接控制和影响,亦受大脑皮质的间接调节。在各种内分泌腺中,以卵巢和垂体前叶的影响最大,其他内分泌腺如肾上腺皮质、甲状腺、睾丸等的激素亦具有一定的影响,在乳腺的发生、发育中亦发挥一定作用。

### (一) 乳腺发育与卵巢激素的关系

卵巢激素有两种,即雌激素和黄体酮,二者都能促进乳腺组织的发育,只是前者主要作用于乳管,后者主要作用于腺泡。初生儿无论男女出生后尿中皆可测得雌激素,3~5日后消失,此种变化系由母体和胎盘性激素所致。自幼年到青春期,尿中雌激素含量渐增,女性比男性更为明显,此时乳腺逐渐发育,但腺小叶尚未发育。

女性自青春期后,卵巢卵泡成熟,便能大量分泌雌激素,此时乳腺迅速发育,明显胀大。原发性无月经症患者用雌激素治疗,可见乳腺肥大,但在治疗停止后,乳腺又见萎缩,此时再用雌激素药膏涂抹乳腺,乳腺可再度出现增生,此现象在实验室内亦广泛得到证实,如切除卵巢,青春期的乳腺变化即不能出现,乳腺呈萎缩状态;若注射雌激素,乳腺又可继续发育。此种乳管的再生与雌激素注射量的多少,在某种范围内成正比,如雌激素超过最大量,乳腺的发育并不相应增加,是因大量雌激素控制丘脑下部和垂体前叶的内分泌功能。雌激素注射量过大,可能产生乳腺小管和腺小叶的发育异常和病变,在卵巢分泌黄体酮以前,腺小叶发育极其有限。性成熟后,尤其是妊娠期间,在黄体酮与雌激素的联合反复作用下,腺小叶始能充分发育。腺小叶的发育,需经过一定强度的激素刺激,以及适当比例的雌激素与黄体酮的共同作用,否则末端乳管的上皮细胞易发生异常,例如囊性增生病,临床上的各种囊性都可见腺小叶的异常,系因卵巢激素功能失常所致,但是,如果囊性增生病一旦形成,黄体酮的治疗大多无效。临床治疗方面,对于乳腺发育不良的患者,有用大量雌激素及小量黄体酮注射治疗,结果乳腺出现结节,其结节比仅注射雌激素者大;有人仅用黄体酮治疗,使得腺小叶得到充分发展,动物实验亦证实此点。如动物在性成熟期前切除卵巢,而投以雌激素可使少数腺小叶发育,如补加黄体酮即可使其明显发展。



成熟期卵巢切除后腺小叶消失,乳管萎缩;此时注射雌激素即引起乳管再生,但无腺小叶发育;若注射黄体酮,腺小叶始能再生。男性乳腺对雌激素的反应不如女性明显,其组织反应变化较大,睾丸素对男性乳腺产生与黄体酮类似的作用,可以引起腺小叶的发育。

## (二) 乳腺发育与垂体前叶的关系

乳腺发育与垂体前叶有密切的关系,卵巢功能高时,则垂体功能下降。反之,则功能旺盛。卵巢切除后则见乳腺萎缩,尿中促性腺激素增多;长期大量使用雌激素可抑制垂体活动,小量可刺激垂体的分泌活动,尤其是促黄体激素,使卵巢的黄体化提前,促进腺小叶的发育。垂体切除后,雌激素与黄体激素分泌减少;反之,如移植垂体组织或使用垂体浸出液,可使性腺及乳腺的发育提前成熟,故卵巢激素(雌激素与黄体激素)必须在垂体前叶支配下才能发挥作用,但垂体的激素活动,基本上依靠丘脑下部的功能控制,几乎丘脑部的任何病变,都能影响垂体的功能。

## (三) 乳腺与肾上腺皮质的关系

肾上腺皮质分泌多种激素,其中能调节性征的激素,在男性有肾上腺固酮和男性酮,在女性有黄体酮和雌素酮。因此当肾上腺皮质增生或发生肿瘤时,可激发幼年期男、女乳腺的发育;如切除了泌乳期动物的肾上腺,即可停止泌乳,若再注射皮质激素,又可恢复泌乳功能。闭经或绝育的妇女,因缺乏卵巢激素,可引起垂体前叶和肾上腺皮质的代偿性功能亢进;反之,如体内有过多的卵巢激素,可引起相关的内分泌腺体的功能退化。因此可用适当的方法减弱或增强某种内分泌腺的功能,来影响该内分泌腺所管制的器官。乳腺癌患者经去势治疗后仍可有广泛复发,一般认为去势后可引起肾上腺皮质的代偿性肥大,因而产生较多量的性激素,从而激发癌瘤的发展。因此设想大量使用可的松可抑制垂体前叶分泌促肾上腺皮质激素,造成肾上腺皮质萎缩,从而减少雌激素的来源,所以可的松治疗乳腺癌必须选择卵巢去势的病人,否则疗效不甚佳。

## (四) 乳腺与甲状腺的关系

甲状腺激素对人体生长发育有重要调节作用,幼年时甲状腺功能不足时,







全身发育不良,乳腺的发育亦迟缓;如投以甲状腺制剂,即可使全身发育,第二性征及乳腺亦能及时发育。甲状腺对乳腺的作用是间接的,垂体前叶产生的促甲状腺激素减少时,甲状腺激素分泌减少,基础代谢率低下,从而影响乳腺的发育。当甲状腺功能不足时,产后的泌乳量亦减少。

乳腺癌患者中有相当多的病例合并有甲状腺功能减退,这是否为乳腺癌的促发因素值得注意。研究证实,甲状腺功能减退时,卵巢对乳腺的生理作用亦将发生异常,因此对甲状腺功能不足的女性患者,应详查其乳腺有无病变。

### (五)乳腺与促乳素的关系

在垂体促乳素的作用下,发育成熟的乳腺才能泌乳。产后乳腺泌乳的主要因素有二,即失去胎盘雌激素的抑制性影响后,垂体前叶产生促乳素,以及由于婴儿吸奶的机械性刺激,神经反射而促进垂体促乳素和后叶激素的分泌,使乳腺持续泌乳。促乳素对发育适当的乳腺、且经妊娠者才能发生作用,乳管和腺泡不发育者不能泌乳,泌乳的多寡在于乳腺发育的程度,对退化萎缩的乳腺(如严重的囊性增生病及老年乳腺),促乳素根本不起作用,但对乳腺退化改变不严重的乳汁不足者,促乳素尚有治疗作用,在哺乳期切除实验动物的垂体,则乳汁分泌迅速停止,若此时给促乳素又能维持泌乳。促乳素能增加正常乳腺的泌乳量和延长泌乳期,泌乳期必须持续哺乳,否则泌乳迅速停止,乳腺亦进入退化复原期。

## 三、乳房的组织学结构

乳腺由输乳管、小叶、腺泡及结缔组织构成,每侧乳腺有15~20个独立的导管系统,每个小乳管与它附近的若干腺泡组成腺小叶,为乳腺组织解剖学的结构单元。乳管开口于乳头,初始较为狭窄管,在距开口处2~3cm的乳头基部膨大成壶腹状,为乳管内乳头状瘤的好发部位。

乳头和乳晕区无皮下组织,而有许多螺旋走行和放射状排列的平滑肌纤维,受刺激收缩后使乳晕缩小,乳头勃起,排出大乳管内容物,有助于婴儿吸乳。乳头区神经末梢丰富,发生皴裂时可引起刺痛。乳晕附近的手术应在乳晕外缘做环形切口,避免直接在乳晕上做切口,防止切断平滑肌和大乳管。

乳腺是皮肤的衍生物,位于皮下浅筋膜浅层和深层之间。浅筋膜浅层位于

