

李伯藩治疗乳癖经验探析

马玲丽^{1,2} 黄雪娇²

(1.宾川县第二人民医院,云南大理 671611; 2.李伯藩全国基层名老中医药专家传承工作室,云南大理 671600)

指导:李伯藩

摘要 李伯藩认为乳癖之源在于肾虚,肾阳亏虚,不能温煦肝脉,推运气血;肾阴精血虚少不能濡养肝经;由肾虚导致的肝郁是乳癖发生的关键因素。治疗上重补肾疏肝,同时调理气血。附验案2则以佐证。

关键词 李伯藩 乳癖 补肾疏肝 肾虚肝郁 名医经验 病因病机

中图分类号 R271.44 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)12-0022-03

基金项目 2015年全国基层名老中医药专家传承工作室建设项目(201525)

李伯藩是2015年全国基层名老中医药专家传承工作指导老师,从医60余年,临床经验丰富。在乳癖治疗上提出补肾疏肝的学术观点,认为本病之源在于肾虚,肾虚会导致肝郁,由肾虚导致的肝郁是乳癖发生的关键因素。肾阳不足不能资助肝阳,肾阴精血不足不能资助肝血,肾虚肝亦虚。肝脏虚弱,肝脏功能衰退而致气滞、血瘀、痰湿等阻滞之证。肾虚肝郁又进一步导致脾失健运,心血不足,乏力气短、头晕目眩等诸症从生。李老运用疏肝和补肾相结合的方法综合治疗乳癖,效如桴鼓,现将其经验介绍如下。

1 病因病机

乳癖是乳腺组织的既非炎症也非肿瘤的良性增生性疾病。相当于西医的乳腺增生病,好发于25~45岁的中青年妇女,其发病率占乳房疾病的75%,是临床最常见的乳房疾病^[1]。以乳房胀痛和肿块为主症,部分病人具有周期性。乳房与肾的关系密切,肾司乳房,足少阴肾经上贯肝膈与乳联。余景和《外证医案汇编》言:“乳中结核,虽云肝病,其本在肾。”又以肾为肝之母,母既泄精,分润以养其子。足厥阴肝经为多血少气之经,足少阴肾经为多气少血之经。气血以流通为贵,通则气血冲和,万病不生;又气为阳,血为阴,肾为人体阴阳之根,先天之本,生命之源,五脏之阴非此不能滋,五脏之阳非此不能发。若气(肾阳)少血不流,血(肾阴精血)少乳不荣,则发为本病。

1.1 肾阳亏虚,不能温煦肝脉 肝主疏泄,其用属阳,肾阳亏虚,温煦失职,不能温养肝脉,血寒而使肝

脉乳络凝滞,不通作痛;肾阳虚,不能推动肝气,运血无力,血行迟缓而致乳房结块;肾阳虚,不能温运气血上荣于乳,乳络失充而疼痛;肾阳不足,命门火衰,火不暖土,脾失健运,运化失职导致寒湿内阻,阴寒积聚而致乳癖。

1.2 肾阴精血虚少不能濡养肝经 肾藏精,肝藏血,肝肾同源,精血互化。《张氏医通》曰:“精不泄,归精于肝而化精血。”^[2]肾精充盈入肝而化血,精足血旺,则肝有所养,肝气冲和条达,有利于疏泄机能的发挥。若肾阴精血虚少,肝脏血液生化不足,血少肝脉不充,乳络失于滋养,不荣则痛,血虚血瘀还会导致肿块;肝血不足,疏泄不及,肝气郁滞。

2 遣方用药

2.1 温补肾阳,疏肝解郁 年轻女性患者平素怕冷,工作压力大,熬夜,心烦易怒,乳房胀痛随情绪变化而加重,精神萎靡,畏冷肢凉,食欲差,舌淡苔白,脉弱。临床治疗此类患者常选柴胡、枳壳、杭芍、川芎、香附、补骨脂、巴戟、鹿角霜、杜仲、菟丝子、淫羊藿、续断等。

2.2 滋养肾阴精血,疏肝解郁 中年女性患者乳房胀痛常于月经前加重,经后缓解,疼痛较轻或无疼痛,伴有头晕,耳鸣,健忘,腰膝酸软,神疲倦怠,月经不调,量少色淡,或闭经,舌淡白苔薄,脉细。临床治疗此类患者常选当归、杭芍、白术、茯苓、柴胡、肉苁蓉、枸杞、山茱萸等。

3 病案举隅

案1.李某,女,30岁,银行职员。2017年11月5日初诊。

主诉:乳房胀痛加重3月余。患者平素怕冷,悲观主义者,时常叹息。刻诊:乳腺压痛,可触及豌豆大小的结节,加班工作后精神不振,懈怠乏力,四肢冰凉,饮食减少,痰多色白易咯,二便可,舌淡、苔薄白,脉沉细无力。乳腺彩超示:双乳内异常回声结节,性质待查,BI-RADS:3类,考虑增生结节可能。双侧腋窝淋巴结:未见肿大。中医诊断:乳癖。辨为肾阳虚肝郁。治以温补肾阳,疏肝解郁。处方:

柴胡12g,枳壳18g,杭芍18g,川芎12g,香附18g,巴戟18g,杜仲18g,续断18g,甘草6g。14剂。水煎服,每日1剂,每剂服3次。

2018年1月3日复诊:服上方1月,乳房胀痛明显减轻,无触痛,小结节变软,饮食改善。处方:柴胡12g、枳壳18g、杭芍18g、川芎12g、香附18g、菟丝子18g、淫羊藿18g、鹿角霜18g、甘草6g。14剂。水煎服,每日1剂,每剂服3次。之后以此方为主加减,再服1月巩固疗效。并嘱患者工作减压,改变生活方式,多参加户外活动。

按:患者性情悲观,四肢冰冷,一派阴郁之像,阳气不足,肾阳温煦、推动、兴奋、宣散作用减弱,导致肝失疏泄,所以病人叹气则舒;肾阳虚还累及肝阳,导致肝脉寒滞不升发,不能温运气血上荣于乳络,不荣则痛;肾阳虚导致肝失疏泄,气机郁滞,津液停积成痰,色白易咯;肾阳虚还累及脾阳,脾失健运,湿邪内阻则食少,阳气不足则阴寒积聚形成肿块。诊断明确,治以温补肾阳,疏肝解郁。方中柴胡功善疏肝解郁;香附理气疏肝而止痛,川芎活血行气以止痛,二药相合,助柴胡以解肝经之郁滞,并增行气活血止痛之效;枳壳理气;杭芍、甘草养血柔肝,缓急止痛;加上甘温的巴戟、杜仲、续断补肾阳,温养肝脉,不仅推动肝气升发助疏泄之功,还温煦全身,加速机体新陈代谢,代谢旺盛,则产热增加,精神振奋,阴郁自去。复诊病情好转,一身阳和之气温煦推动气血津液畅行不息,肝郁得舒,继以此法加减变化治疗,临床效果显著。

案2.王某,女,45岁,农民。2018年2月23日初诊。

主诉:乳房刺痛半年。患者近几个月来经前1周乳房刺痛,经后疼痛减缓,肋肋不舒,月经量少,色暗,偶有痛经。刻诊:乳房刺痛,头晕,口干咽燥,面红潮热,失眠,纳食一般,大便干燥,舌红少苔,脉细。乳腺数字化钼靶示:双乳中度导管扩张增生症。BI-RADS:2类。血氧诊断报告示:双乳为乳腺增生表现,建议定期复查。中医诊断:乳癖。辨为肾阴虚肝郁。治以滋养肾阴精血,疏肝解郁。处方:

当归18g,杭芍18g,白术18g,茯苓18g,柴胡12g,肉苁蓉18g,枸杞18g,山茱萸9g,甘草6g。14剂。水煎服,每日1剂,每剂服3次。

2018年3月12日二诊:乳房刺痛明显减轻,胀痛为主,月经量仍少。处方:当归18g、川芎12g、杭芍18g、香附18g、元胡18g、郁金18g、益母草18g、陈艾12g、甘草6g。14剂。水煎服,每日1剂,每剂服3次。

2018年4月28日三诊:月经量增加,家中遇事心情不悦,乳房经前轻微不适,已无疼痛,食欲不振,睡眠差。处方:当归18g、杭芍18g、白术18g、茯苓18g、柴胡12g、香橼18g、佛手18g、郁金18g、甘草6g。再服14剂,巩固疗效。

按:《素问·上古天真论》曰:“女子七岁,肾气盛……七七,任脉虚。”^[1]患者45岁,肾阴精血渐亏,肝肾同源,精血互化,导致肝阴肝血不足,而失眠更加重了阴血的耗伤,血少不能养肝,肝失所养,疏泄不及,肝郁气滞,郁则火动发于上则头晕面赤;阴虚津亏则口干咽燥;血虚血瘀,乳房瘀滞则刺痛。诊断明确,治以滋养肾阴精血,疏肝解郁。方中当归、杭芍荣血养肝;白术、茯苓健脾益气使营血生化有源;柴胡升发诸阳使肝郁得疏,血虚得养;肉苁蓉、山茱萸质润滋养,益精血;枸杞滋肝肾之阴,平补肾精肝血,血和则肝和,血充则肝柔。二诊患者乳房疼痛减轻,月经量仍少,血虚血瘀又进一步加重了气机的阻滞,所以调经以理气为要,气不和血不流,治以调理气血。三诊乳房已无疼痛,家中遇事精神过度紧张,食欲不振,肝胃气滞,胃不和则夜不安,故睡眠差,治以逍遥散加香橼、佛手、郁金,疏肝和胃则诸症自除。

4 结语

现代医学认为,乳腺增生病的主要病因是内分泌激素紊乱,年龄、月经、婚孕产育、职业精神因素、生活习惯、使用激素类药物、穿着过紧过小的胸衣都可导致乳腺增生的发生^[4]。部分长期不愈的非典型乳腺增生有发生恶变的可能性,应该积极治疗。目前西医对本病无特效药物治疗,主要是对症治疗,而中医治疗本病优势明显。在临床上病人乳痛时间较长,多则数年,少则数月。李老认为久病多虚,因虚致实,肾虚肝郁、血虚血瘀、阳虚痰凝发为本病。辨证用药见解独到,遣方小、轻、巧,可以减轻患者疼痛,使肿块变软变小,改善影像学指标,提高患者生活质量。李老还注重疏导患者情绪,缓解患者心理压力,提倡愉悦情志,同时改变不良的生活习惯。其临证经验值得进一步研究推广。

王瑞平治疗肺癌临床经验探析

李 豫¹ 贡 涛²

(1.南京中医药大学附属医院,江苏省中医院肿瘤科,江苏南京210029;
2.南京中医药大学第三附属医院,南京市中医院肿瘤科,江苏南京210001)

摘要 王瑞平教授将肺癌划分为:初、中、末三期,认为肺癌的发生发展与其正气虚损,癌毒瘀结密切相关。全身正虚,局部邪实,正虚邪实,虚实夹杂。临床在脏腑辨证基础上运用培土生金法,行气、祛瘀的同时应注意祛邪勿伤正,并将顾护脾胃贯穿始终,验之临床疗效颇佳。附验案1则以佐证。

关键词 肺癌 中医药疗法 王瑞平 病因病机

中图分类号 R273.42 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)12-0024-03

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会公布的《第三次全国死因调查主要情况》显示,肺癌已成为我国首位恶性肿瘤死亡原因(占全部恶性肿瘤死亡的22.7%),肺癌的死亡率在过去30年上升了465%^[1]。肺癌的高发病率及致死率使得现阶段肺癌的防治任务相当艰巨。中医药在肿瘤放疗增效,减轻毒副反应,防治术后肿瘤复发转移,对于晚期病人提高患者生活质量,延长生存期等方面具有独特的优势。

王瑞平教授为南京中医药大学博士生导师,江苏省中医药领军人才、江苏省“六大高峰人才”,从医30余年,在中医药防治肺癌方面建树颇丰,笔者有幸师从王教授,随其左右,现将其治疗肺癌的经验探析如下。

1 病因病机

1.1 中医古籍对肺癌的认识 古代文献中并无“肺癌”此类表述,但据其临床表现,类似文献中“咳嗽”“痰饮”“肺积”“咯血”等范畴。《难经》有云:“肺之积,名曰息贍,在右肋下,覆大如杯。久不已,

令人洒淅寒热,喘咳,发肺壅。”其中所描述的症状与现今肺癌患者的临床症状相似,肺癌从发病之初到终末之时往往伴随咳嗽、咯痰等常见症状,当肿瘤侵及血管时则还会伴有痰中带血、咯血等症状。

1.2 肺癌的三期辨治 王教授认为,肺癌之发病与其正气虚损,感受癌毒密不可分,因虚而得,癌毒致实,全身属虚,局部属实,正虚邪实,虚实夹杂,应属“本虚标实”之证。在肺癌的发生发展过程中“痰、瘀、毒(热)”多种因素互结既是肺癌的主要病理表现,又是导致正气亏虚、脏腑功能失调的内致病因素。纵观肺癌的疾病进展、病理变化,结合现代医学中肿瘤学TNM分期、临床中辨证论治特点,王教授将肺癌划分为初、中、末三期。初期:癌毒初生,正气尚盛,邪气尚浅,治法主要以攻邪为主;中期:癌毒渐盛,多加之手术、放化疗,使得正气渐衰,在此基础上还多兼有痰、瘀、热(毒)等,治疗以攻补兼施为主;末期:癌毒积聚日久,正气损耗,气血生化乏源,五脏受累,正虚邪盛,治疗以扶正为主,辅以抗癌祛邪等药物。

参考文献

- [1] 李曰庆.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2011:113.
- [2] 王兴华,整理.临证各科卷·综合(五)·张氏医通[M].北京:人民卫生出版社,2011:201.
- [3] 田代华,整理.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2017:2.
- [4] 时萌萌.中医药治疗乳腺增生病的文献综述和案例分析

[D].北京:北京中医药大学,2014.

第一作者:马玲丽(1988—),女,学士学位,中医师,中医内科学专业。

通讯作者:李伯藩,副主任医师。bclbfyzs@vip.126.com

收稿日期:2018-06-05

编辑:傅如海