

阳和汤化裁治疗炎性乳房病验案 3 则

程 艺¹ 沃立科²

(1.浙江中医药大学第一临床医学院,浙江杭州 310053; 2.浙江中医药大学附属第一医院,浙江杭州 310006)

指导:楼丽华

关键词 阳和汤;炎性乳房病;楼丽华;验案;名医经验;女性

中图分类号 R269.558 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2019)04-0050-02

基金项目 楼丽华全国名老中医药专家传承工作室项目(国中医药人教发[2014]20号)

炎性乳房病是常见的乳房疾病,包括急性乳腺炎、非哺乳期乳腺炎、乳房外伤感染、乳房结核及炎性乳腺癌等炎性病变。导师楼丽华教授是国家级名中医、博士生导师、主任医师,潜心于中医药对乳腺病的临床与科研四十余载,对乳腺疑难病、多发病的中西医结合诊治有较深的造诣,运用温通法,选用阳和汤化裁治疗炎性乳房病。笔者有幸跟师学习,伺诊于侧,兹举验案3则,以飨同道。

1 副乳急性乳腺炎案

赵某,女,37岁。2018年9月21日初诊。

患者产后6个月,10余天前右侧副乳无明显诱因下出现肿块,红肿热痛,无发热。在当地医院以抗生素静滴治疗1周及穿刺抽脓,自觉疼痛稍减,而肿块仍存。舌暗红苔白腻,脉沉。查体:双乳呈哺乳期改变,双侧腋下可见副乳,右腋下可及一肿块,约4cm×2.5cm大小,质硬,边界欠清,活动度差,触痛阳性,局部皮肤红肿,色暗红,皮温正常,无橘皮样变及酒窝征,腋下淋巴结未触及。双乳彩超提示:哺乳期乳腺;右侧腋窝副乳伴乳腺炎考虑;右侧腋窝淋巴结探及。中医诊断为乳痈。治宜温阳散寒、消肿散结。予阳和汤化裁。处方:

熟地12g,肉桂5g,炙麻黄6g,炮姜12g,鹿角片(先煎)15g,白芥子12g,炙甘草6g,丝瓜络12g。7剂,水煎服,日1剂。

二诊(9月28日):自诉服药7剂后右侧副乳肿块疼痛已消,硬块变软,缩小至2cm×1.5cm大小。守方,又服7剂,诸症皆消而愈。

按:副乳是指除胸前区位于第5肋间的一对正常乳腺外多余的乳腺,为先天发育异常所致,男女均可发生。副乳是否影响健康,要视情况而定。副乳

常见有3种表现:(1)有乳腺组织,无乳头;(2)有乳头,无乳腺组织;(3)有乳头,又有乳腺组织。本案例属于第一种情况,无副乳头,而有乳腺组织,那么同样受女性激素的影响。在哺乳期,体内泌乳素水平增高,促使乳腺组织分泌乳汁,副乳腺组织亦具有分泌功能,本例副乳有乳腺组织而无乳头,分泌的乳汁无法排出,腺管内乳汁淤积,与气血相搏,蕴积生热,热盛肉腐,成脓成痈。

此案乃乳痈初期过用寒凉攻伐,加之产褥耗气伤血,致使肿块凝结不散。正如高秉钧在《疡科心得集·辨乳痈乳疽论》指出:“况乳本血化,不能漏泄,遂结实肿,乳性清寒,又加凉药,则肿硬者难溃脓,溃脓者难收口矣。”故治之之法,宜温补和阳,散寒通滞。阳和汤方中以熟地为主药,益精填髓,补血滋阴;鹿角片乃血肉有情之品,“禀纯阳之质,含生发之机”,生精补髓,养血助阳;以肉桂温阳散寒而通血脉,均为辅药;炮姜、炙麻黄、白芥子协助肉桂散寒导滞而化痰结,并与熟地、鹿角片相互制约而为佐药;甘草解毒,协和诸药而为使药;增丝瓜络以通乳络,和血脉,使阴转阳和,寒凝得解,肿块消散。

2 乳癌术后皮下积液案

余某,女,70岁。2018年5月30日初诊。

患者因左乳癌术后9月余,伴左侧胸壁切口积液1月就诊。9月余前行左乳癌改良根治术,术后化疗8疗程,放疗25次。放疗后左胸壁切口积液伴触痛,期间于外院切口积液抽液3次,无明显好转。乳腺彩超提示:左乳术后,左侧胸壁下可见一大片液性暗区。切口积液抽液后送病理,病理提示:涂片见炎性细胞。自诉恶风寒较甚,易自汗出,疲倦乏力,夜寐欠佳。查体:左乳缺如,左胸壁可见一约10cm陈

旧术疤,愈合可,术疤下隆起,皮下有波动感,局部皮肤无红肿,触痛阳性。舌质淡、苔薄白,脉沉细。诊断为乳腺癌术后皮下积液。治宜温阳散寒、利水消肿。予阳和汤合玉屏风散化裁。处方:

熟地12g,肉桂5g,炙麻黄6g,炮姜12g,鹿角片(先煎)15g,白芥子12g,炙甘草6g,防风9g,白术12g,生黄芪30g。7剂,水煎服,日1剂。

二诊(6月6日):自诉恶风寒、自汗之症已消,切口积液部分吸收。原方去防风、黄芪,又服14剂,诸症悉除。

按:皮下积液是乳腺癌改良根治术后常见的并发症之一,其主要来源是淋巴液的漏出。《景岳全书》记载“乳岩属肝脾二脏郁怒,气血亏虚”,而患者受手术创伤、失血以及术后放化疗的影响,使患者气血愈加亏耗,精元损伤。且患者恶寒肢冷,易自汗出,舌淡苔薄白,脉沉细,更可见其阳气亏耗,阴寒之邪乘虚侵袭,阻于肌肤,致使津液运化失常,形成皮下积液。治之宜温阳散寒、利水消肿。方以阳和汤合玉屏风散化裁。阳和汤方中以麻黄开其腠理,以肉桂、炮姜解其寒凝,又以熟地、鹿角片大补肾精阴血,以白芥子温通经络,散“皮里膜外之痰”,甘草调和诸药。又合玉屏风散以益气固表,防风遍行周身,为风药中之润剂,走表而祛风邪。《灵枢·本藏》云:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合者也。”黄芪能补中气以益肺气,更善实卫气而固表,为玄府御风之关键。白术健脾益气,固表止汗,培土以宁风也。正如柯韵伯在《古今名医方论》中指出:“邪之所凑,其气必虚。故治风者,不患无以祛之,而患无以御之,不畏风之不去,而畏风之复来。何则?发散太过,玄府不闭故也。昧者不知托里固表之法,遍试风药以祛之,去者自去,来者自来,邪气流连,终无期矣。”全方补而不滞、温而不燥,共奏温阳散寒、利水消肿之功。

3 注射隆胸术后乳房外伤后肿块案

陈某,女,49岁。2018年1月18日初诊。

患者曾于2005年5月行双乳注射隆胸术。于5天前左乳外中受撞击,次日左乳出现肿块,红肿热痛,发热(峰值达37.9℃),在当地医院以抗生素静滴治疗2天,体温恢复正常,而肿块仍进行性增大。查体:双乳呈隆胸术后改变,左乳外中可及一肿块,约10cm×8cm大小,质韧偏软,局部皮肤无明显红肿,压痛(++)。舌质红苔薄,脉沉弦。诊断:左乳炎性肿块待查,假体感染考虑。治宜温阳散寒、消肿散结。予阳和汤。处方:

熟地12g,肉桂5g,炙麻黄6g,炮姜12g,鹿角片(先煎)15g,白芥子12g,炙甘草6g。7剂,水煎服,日1剂。

二诊(1月25日):自诉服药1剂后疼痛即减,3剂后疼痛消失。肿块仍呈进行性增大,胀感明显。2018年1月23日乳腺磁共振提示:(1)双乳注射隆胸术后改变,左侧填充物体积较大,形态不规则伴环形强化,考虑炎性病变可能;(2)双侧腋下多枚淋巴结影。原方加红花6g、桃仁6g、佛手9g、陈皮9g、白芷12g,辅以左乳肿块穿刺抽脓,抽出94mL灰绿色质稠伴臭鸡蛋气味脓液,其后两次脓液送细菌培养结果均为阴性。后仍以阳和汤化裁,守温阳散寒、活血化瘀为法,多次辅以穿刺抽脓至肿块消散。

按:聚丙烯酰胺水凝胶是聚丙烯酰胺的聚合物,俗称“人造脂肪”,为一种无色透明、类似果冻状的液态物质,国内商品名为“奥美定”,主要用于注射隆胸等整形美容手术。但由于其在生物学方面的安全性存在争议,我国于2006年遂全面禁止奥美定的生产、销售及使用。患者外伤后,奥美定可能与人体内细胞或血清中的某些成分混合后出现无菌性炎症反应,乳房肿块进行性增大。此患者肿块无明显红肿,初诊时肿块伴触痛,3剂药后疼痛即消,肿块进行性增大后,皮肤张力增大,胀感较显,符合阴疽的表现,故仍以阳和汤解其阴分凝结之毒。复诊时于阳和汤中增桃仁、红花,以活血化瘀,增陈皮、佛手、白芷,以理气消肿散结。配合穿刺抽脓使脓毒外排,邪有出路。

4 结语

炎性乳房病的临床表现多样,在急性炎症期可表现为局部红肿热痛、化脓,或伴全身恶寒发热、脉数、舌红苔腻等阳热之象,楼丽华教授通过多年临证中的摸索和实验研究,对炎性乳房病提出了“标阳本阴”的病机。无论炎症初起呈一派阳热之象,或肿块破溃、流脓日久,均可运用阳和汤化裁,以温通法贯穿始末,突破了传统中医关于阳和汤“阴虚有热及破溃日久者,不可沾唇”的理论。但如若在治疗中滥用清热解毒之药则易致气血凝滞,乳络收引,肿块欲消不消、欲脓不脓,形成僵块,或肿块反复溃破,溃口难收,脓水稀薄,实属阴证为主。阳和汤方出自清·王洪绪《外科全生集》,为一切阴疽、附骨疽、流注、鹤膝风等阴寒之证而设。从以上3则案例,可见楼师熟谙王洪绪立阳和汤之奥蕴,别处机杼而有拓展应用之心法,凡炎性乳房病属血虚、寒凝、痰滞之证者,灵活加减,临证皆可收预期之效。

第一作者:程艺(1994—),女,硕士研究生,中医外科学专业。

通讯作者:沃立科,医学博士,主治医师,助理研究员。oracle1979_1010@126.com

修回日期:2018-12-19

编辑:吕慰秋