

# 殷克敬治疗积乳症临床经验探析

柴粉霞 张卫华 赵 娴

(陕西中医药大学, 陕西咸阳 712046)

指导: 殷克敬

**摘 要** 殷克敬教授在诊治乳腺疾病方面有着独特的理论体系和丰富的临床经验,尤其对积乳症的诊疗有其独到之处。殷教授认为乳络不通、乳汁淤积为病机特点,通过四步诊断法:观、推、挤、捋,依据病情,采用手法疏通、磁极针导通、点刺放血、口服中药等不同方法进行治疗,治疗中以“通”贯穿始终。附验案2则以佐证。

**关键词** 积乳症;殷克敬;名医经验;乳络不通;乳汁淤积;中医诊断;疏通乳络

**中图分类号** R271.44 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)01-0025-03

**基金项目** 国家自然科学基金面上项目(81473782);全国名老中医传承工作室建设项目[国中医药人教发(2011)41号、财社(2011)76号]

殷克敬教授为国家级和陕西省首届名老中医,全国第二、五、六批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,临床师承博士生导师,从事医疗、教学、科研50余载,治学严谨,医术精湛,不仅对多种常见、多发病治疗效果显著,而且对疑难痼疾常可获得较佳的疗效,尤对乳腺病的诊疗有独到之处。笔者有幸跟随殷教授学习,受益匪浅。现将其治疗积乳症的经验整理、总结如下。

## 1 乳络不通、乳汁淤积是致病主因

积乳症早在《诸病源候论》中就有论述:“由新产后,儿未能饮之,及饮不泄,或断儿乳,捻其乳汁不尽,皆令乳汁积蓄。”<sup>[1]</sup>《丹溪心法》<sup>[2]</sup>云:“乳子之母,不知调养,怒忿所逆,郁闷所遏,浓味所酿,以致厥阴之气不行,故窍不得通而汁不得出。”《妇人大全良方》<sup>[3]</sup>曰:“夫产后吹奶者……乳不时泻,蓄积在内,遂成肿硬,壅闭乳道津结不通。”究其病因,先贤多认为与喂养不节、乳汁壅蓄直接相关。现代多认为与产后开奶时间晚,喂奶姿势不当,喂奶次数少,婴儿吸乳不尽,或乳头发育过大、过小,乳头内陷、短平,或情志不畅,劳倦过度,或饮食失节,断乳不当等因素有关<sup>[4-6]</sup>。殷教授在临床中发现其发病除与产妇的生理结构有关外,主因为产妇情志不畅,致乳络气机阻滞、壅滞,乳汁淤积,其中乳络阻塞不通是其根本,治疗上应以行气导积,疏通乳络,排出淤积之乳汁为总原则。

## 2 四步诊断法

殷教授在临床诊查乳腺病的特色为四部法:即一观二推三挤四捋法。一观:观察乳房的大小,两侧是否对称,乳房皮肤形态、颜色有无异常改变,乳头有无内陷、偏移等。二推:患者卧位,医者五指稍微分开、屈曲,用手指掌面触推乳房,主要检查有无肿块及其触压痛,如有,则注重其所在的象限、数量、大小、形状、质地、表面、活动度、边界等,积乳症者肿块可发生在任何象限,大小、形状不一,质地因积乳程度的不同而不一,多呈轻中度,表面、边界不清,触痛不明显,多有压痛。三挤:用一手托住患病乳房的下部,另一手的食、中、拇三指轻轻地提起乳头并挤压3~5次,观察有无分泌物,凡积乳者,受累乳头孔多无乳汁可见。四捋:五指并拢微弯曲,轻轻用指腹面由乳根至乳头放射状反复推捋乳房,检查乳房内有无肿块以及肿块的特性等。

## 3 治积乳以通乳络为要

治疗积乳,殷教授强调“早”是关键,即早发现、早治疗,这样有利于产妇乳络的疏通,乳管的扩张,乳栓的消融和积乳的排泄,使乳腺导管通畅<sup>[7]</sup>。具体方法如下:

3.1 手法疏通为先 研究表明,按摩乳房,一方面可以松解乳房底部与胸肌筋膜的粘连,使乳房组织疏松,胸部血液循环改善<sup>[8-9]</sup>,恢复乳房正常的生理结构和功能,使乳腺腺体柔软,乳晕、乳头自然伸展,

以利哺乳<sup>[10]</sup>；另一方面，可疏通乳汁流出的通道，疏导乳管<sup>[11]</sup>，开放排乳孔，使乳汁排出通畅，从根源上解决产后乳络壅滞的病因。殷教授治疗积乳症，其疏通手法是：患者坐位，医者左手拇食二指固定乳头，右手持1条清洁的毛巾，轻擦乳头，清理其表面的残留物以确保排乳口的开放；再以拇食二指分别从上下、左右方向提捏乳头，清理乳头溢出物，如此反复至无溢出物，再推压乳晕使乳孔全部开放；最后用五指微曲约35°由乳根向乳头方向呈放射状推捋积乳，力量由轻到略重，直至乳头无残余奶结溢出为止。此操作直接作用于病变部位，使闭塞的乳腺导管通畅，促进乳汁排泄，还能增强产后的泌乳功能，方法操作简便、易行，患者易于接受。

**3.2 磁极针导通法** “工欲善其事，必先利其器”，针具在针刺治疗中起着至关重要的作用<sup>[12]</sup>。磁极针是在中医经络和人体生物磁学理论指导下，采用永磁合金材料研制成的一种将传统的针灸疗法和现代磁疗融为一体的新型功能性针灸针<sup>[13-14]</sup>。殷教授在治疗积乳症时通常采用26号2寸磁极针（陕西产三元牌）<sup>[15]</sup>，对积乳部位之表面严格消毒后，左手环捏肿块外缘，稍加用力将肿块轻挤，右手持磁极针对肿块部位进行快速点刺，按照腧穴磁性活跃、经络具有导磁性能的特点<sup>[16]</sup>，通过对积乳部位的直接刺激，将磁场效应直接导入经络腧穴，调整了生物磁紊乱<sup>[17]</sup>，使其有序化，以达到疏通经络、排除乳栓、消除积乳的目的，发挥针刺和磁疗的综合功能，收效明显。

**3.3 点刺放血以通乳络** 殷教授根据乳房属阳明、乳头属厥阴的理论，临床常用肩井、膺窗、少泽点刺放血治疗本病，常获较好疗效。肩井系手足少阳经、足阳明经和阳维脉的交会穴，具有疏肝解郁和畅通乳络的作用<sup>[18-19]</sup>，点刺放血以通经活络、散瘀破结。膺窗点刺放血以疏调局部气血、逐瘀通乳、消肿散结。少泽点刺放血，可畅达经络气机，散结通管<sup>[20]</sup>。还可配合膻中针刺，膻中为气之会穴，以达宽胸理气、疏通局部乳络之目的<sup>[21]</sup>。诸穴合用，作用相得益彰。

**3.4 中药通下乳汁** 殷教授针对积乳症气机不畅、乳络壅滞、乳汁淤积的病机特点，临证以疏肝理气、散结止痛、疏通乳管、散瘀通乳为治则，自拟通淤汤。方中柴胡、全瓜蒌、青皮疏肝理气、行滞化痰；王不留行、路路通、漏芦、白芥子宣通乳络、通经下乳；蒲公英、金银花、连翘、延胡索清热解毒、散结止痛；当归、郁金、络石藤疏通乳络、畅行气血。气虚冲任亏损者加生黄芪；肝气郁结者加腊梅花；血瘀痰凝者加鸡血藤、清半夏。每日1剂，水煎取汁500 mL，分2

次温服，连服3~7 d，乳络畅通，硬结消散，淤滞解除，乳汁自然而下。

#### 4 典型病例

案1.王某某，女，26岁，干部，初产妇。2018年5月3日初诊。

诉产后5 d，因乳房肿痛、局部硬结并伴有压痛，乳汁排出困难而要求治疗，诊脉弦数，舌质红、苔薄。应用积乳疏通手法按摩乳房，并配合点刺肩井、少泽、膺窗放血。3次治疗后，患者乳中硬结肿块消散，胀痛消失，乳房可正常泌乳。

按：乳汁淤积可归属于中医学“积乳症”范畴，早期可通过殷教授观、推、挤、捋四法，按摩理顺乳络，改善乳房局部循环，使乳腺腺体柔软，缓解其痉挛，疏导乳管，使乳晕、乳头自然伸展，乳汁自然排出以利哺乳，可以从根源上解决乳络壅滞。取穴肩井（为手足少阳、足阳明和阳维脉之会穴，清泻肝胆之火郁），是治疗本病的经验效穴。《百症赋》中有“肩井痠痛而极效”，乳汁未能及时排除，败乳淤滞阻塞乳络，以及局部的挫伤、挤压，损伤乳络，极易引起败乳凝聚，与入侵之邪毒结聚成痈，是以包含未病先防的理念。《医宗金鉴》中有“少泽主……治妇人乳肿疼”，少泽为小肠经之井穴，小肠有分清泌浊的作用，点刺放血可加速水谷精微的运化，达到清热解毒、行气疏肝散结之目的。《针灸资生经》中膺窗穴是疏通乳络、行气散结的要穴，膺窗穴为乳房局部穴位，点刺放血可直接作用于乳络以行气散结、疏调水液、疏通乳络，膺窗穴属阳明胃经，气血生化之源，刺激其可助乳汁化生，解乳汁淤积引起的疼痛。应用手法疏通乳房并配合点刺穴位放血效果良好，以竟全功。

案2.李某某，女，30岁，教师，初产妇。2018年6月20日初诊。

诉产后第4天因生气后情志抑郁，双侧乳房胀痛，双乳可触及肿块，无红肿发热，乳汁分泌减少，舌质红苔稍腻，脉弦。治用通淤汤，处方：

柴胡12 g，全瓜蒌20 g，青皮15 g，王不留行15 g，路路通9 g，漏芦9 g，白芥子9 g，蒲公英30 g，金银花15 g，连翘12 g，当归12 g，郁金9 g，蜡梅花9 g，延胡索9 g。每日1剂，连服5 d。

服药后患者自觉乳房触痛明显减轻，肿块压痛变软变小。上药继用3 d，乳房肿块消失，无触痛感，乳汁排出通畅。

按：殷教授在临证中发现积乳症主因产妇情志抑郁，肝失疏泄，气机阻滞，乳络壅滞致乳汁淤积，其气机不畅、乳络壅滞、乳汁淤积是其根本，治疗上

应以疏肝理气、散结止痛、疏通乳管、散淤通乳为治则。本案患者因生气后致乳汁淤积,故辨证为肝气郁结型。方中柴胡、全瓜蒌、青皮疏肝理气、行滞化淤;王不留行、路路通、漏芦、白芥子宣通乳络、通经下乳;蒲公英、金银花、连翘、延胡索清热解毒、散结止痛;当归、郁金疏通乳络、畅行气血;蜡梅花疏肝行气。诸药合用,有疏肝理气、通络散结之功,临床收效显著。

## 5 结语

积乳症为临床常见疾病,若未及时医治,不仅影响哺乳,还可进一步发展为急性化脓性乳腺炎、乳腺增生等疾病<sup>[22]</sup>。殷教授认为积乳多为产后气血虚弱,冲任失调,乳络阻滞;或因肝郁气滞,宗气积胸,气机升降失常,乳结经络;或因脾失健运,运化失疏,血瘀痰结而致乳络不通,乳汁淤积。殷教授治疗强调区分因果,辨证求本,抓好主症,灵活施法,无论何因,最后导致乳络不通,乳汁淤积,当以“通调”为大法。殷教授通过观、推、挤、捋四法应用于临床及早查出积乳症,强调治疗“贵在于早”,手法疏通为先。无创且舒适地按摩乳房,直接作用于乳房局部,通过手法不断积累刺激致乳房毛细血管扩张,血液和淋巴循环加快,同时也加速了局部水肿和炎性物质的吸收<sup>[23]</sup>,促使乳管开放疏通,解除淤积,缓解疼痛,使阻塞的乳络通畅,乳汁排泄。手法按摩时,可以对产妇普及哺乳知识,指导产妇保持心情愉悦。再以磁极针点刺肿块部位,直接刺激阻滞的部位,利用磁场效应调节乳络紊乱的生物磁,达到疏通经络、排除积乳的目的;或点刺放血肩井、膺窗、少泽,配合膻中针刺,以疏通经络、清热散结、调气和血、活血祛瘀;或予殷教授自拟通淤汤方加减,散结消积通乳。以上诸法促进产后排乳,提高哺乳率,每每收效甚好,阻止了病情加重,减少乳腺进一步损害,缓解患者的痛苦,值得临床进一步推广应用。

## 参考文献

- [1] 南京中医学院.诸病源候论校释[M].北京:人民卫生出版社,1980:1132.
- [2] 朱丹溪.《丹溪心法》[M].北京:中国医药科技出版社,2018:242.
- [3] 陈自明.妇人大全良方[M].北京:人民卫生出版社,1992:640.
- [4] 肖瑾.产后乳汁淤积的原因和护理对策[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(5):182.
- [5] 褚丽君.吊钟花叶外敷治疗乳头短平、凹陷引起的产后乳房胀痛30例[J].广西医学,2008,30(8):1248.
- [6] 刘天骥.郭长贵老中医治疗乳房病的经验[J].贵阳中医学院学报,1987(4):11.
- [7] 宁平,刘泽宇,陈军,等.哺乳期乳腺炎临床分型及个体化治疗策略的探讨[J].中华乳腺病杂志(电子版),2013,7(4):7.
- [8] 杨淑梅.乳房按摩治疗产后乳房肿胀100例疗效观察[J].齐鲁护理杂志,2010,16(10):95.
- [9] 徐晶晶,杨露.乳房按摩时间对孕妇产后乳汁分泌及成功喂养率的影响[J].中国妇幼保健,2018,33(3):521.
- [10] 徐海清,皇甫建新,陶波.乳晕乳头去表皮双菱形皮瓣填充支撑治疗乳头内陷[J].徐州医学院学报,2007,27(7):479.
- [11] 刘蕾.手法排乳联合乳管镜疏通乳管治疗乳汁淤积性乳腺炎[J].广西中医药大学学报,2012,15(4):6.
- [12] 苗丰华,苗青.新型针刀介绍[J].中国针灸,2008,28(S1):56.
- [13] 牛晓梅,冯卫星,杨斌,等.磁极针对脑卒中患者神经功能缺损程度和中医证候积分的影响[J].针灸临床杂志,2012,28(10):28.
- [14] 雷正权,李文瑶,杨斌,等.磁极针干预脑术后患者意识及运动障碍的时效性临床研究[J].针灸临床杂志,2016,32(12):49.
- [15] 殷克敬.磁极针临床应用研究及其展望[J].中国针灸,1999,19(S1):94.
- [16] 雷正权,刘智斌,王渊,等.磁极针应用的研究进展[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(9):719.
- [17] 殷克敬.中国磁极针[M].西安:陕西科学技术出版社,1994:8.
- [18] 殷克敬.急症针灸治疗学[M].西安:西安交通大学出版社,2013:263.
- [19] 谢小强,黄继升.自拟疏肝散结汤合肩井穴埋线治疗肝郁型乳腺增生症临床观察[J].中医临床研究,2013,(20):69.
- [20] 张霞,张丽华.艾灸仪配合手法按摩治疗产后乳汁不畅50例[J].吉林中医药,2012,32(8):836.
- [21] 张丝微,田维柱.田维柱教授针刺治疗呃逆经验[J].中国针灸,2013,33(S1):71.
- [22] 连紫宇,杨丽丽,卞尧尧,等.中医治疗产后乳汁淤积临床研究进展[J].现代中西医结合杂志,2018,27(26):2958.
- [23] 王虹,郭钦源,廖滔,等.围刺配合推拿治疗哺乳期急性乳腺炎初期的研究[J].广西中医药,2010,33(1):21.

第一作者:柴粉霞(1985—),女,硕士研究生,针灸推拿专业。

通讯作者:殷克敬,本科学历,教授,主任医师。

zyinkejing@163.com

修回日期:2019-06-26

编辑:傅如海