

One Case of Treatment of Mammary Gland Hyperplasia with Acupuncture and Moxibustion

Liang Wang Tong Zhang*

1.School of International Education, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, Shandong, 250014, China
2.Department of Acupuncture and Moxibustion, Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, Shandong, 250014, China

Abstract

Hyperplasia of mammary gland is the most common clinical breast disease. It is characterized by unilateral or bilateral breast pain and lumps, western medicine for breast hyperplasia more symptomatic treatment, high recurrence rate. Traditional Chinese medicine for the disease treatment methods, small pain, significant effect. This paper summarizes the application of acupuncture combined with moxibustion Tianzong point treatment of breast nodules in a patient and achieved satisfactory results.

Keywords

mammary gland hyperplasia; acupuncture; moxibustion; Tianzong point

乳腺增生针刺艾灸结合治疗验案一

王亮 张彤*

1. 山东中医药大学国际教育学院, 中国·山东 济南 250014
2. 山东中医药大学附属医院针灸科, 中国·山东 济南 250014

摘要

乳腺增生是临床上最常见的乳房疾病。其特征为单侧或双侧乳痛并有肿块, 西医对于乳腺增生多对症治疗, 复发率高。中医对于本病治疗方法多样, 痛苦小, 疗效显著。论文总结应用针刺结合艾灸天宗穴治疗乳腺结节患者一例并取得满意的疗效。

关键词

乳腺增生; 针刺; 艾灸; 天宗穴

1 引言

乳腺增生病多发于年龄 25~45 岁女性, 城市发病率高于农村, 社会地位, 经济地位或受教育程度高, 初孕年龄大, 低孕产状况, 未哺乳和绝经迟的妇女为本病高发人群。乳房以肿痛为主, 可有刺痛或牵拉痛。疼痛常在月经前加剧, 经后疼痛减轻, 或疼痛随情绪波动而变化, 严重者痛不可触, 行走或活动是也有乳痛。乳痛主要以乳房肿块处最明显, 可能会涉及胸部或肩背部。有部分还债可能有乳头疼痛, 严重者影响工作和生活。肿块, 可发于单侧或双侧, 大多位于

乳房的外上限, 也可见于其他相限。肿块的质地中等或硬韧, 表面光滑或呈颗粒状, 活动度好, 大多伴有压痛。肿块的大小不一, 直径一般在 1~2cm, 大者可超过 3cm。乳腺增生病发病率约占乳房疾病的 75%^[1]。西医认为本病的成因尚不能明确, 可能因乳房发生感染或损伤或内分泌激素水平紊乱, 基因突变, 环境等因素, 造成乳房细胞发生癌性或非癌性生长, 进而出现结节的症状, 多以手术摘除治疗, 达不到手术指征的对症治疗。中医将此病命名为“乳癖”。明代医家陈实功《外科正宗》载有“乳房阳明胃经所司, 乳头厥阴肝经所属”。又云“忧郁伤肝, 思虑伤脾, 积想在心, 所愿不得志者, 致经络痞涩, 聚结成核, 初如豆大, 渐若棋子”。认为乳房疾病与肝、脾二脏关系较大, 此外与肾、胃、冲任二脉关系也十分密切。《病科心得集·辨乳癖乳痰乳岩论》云“有乳中结核, 形如丸卵, 疼痛, 不发寒热, 皮色不变, 其核随喜怒消长, 此名乳癖”。历代医家认为其发病原因肝郁痰凝, 冲任失调。肝气因为情绪忿怒, 情志抑郁, 不得疏泄, 肝郁气滞, 气滞则血不得行, 乳络瘀阻, 则乳房胀痛, 久而

【作者简介】王亮(1970-), 男, 德国籍, 硕士, 从事针灸治疗神经系统疾病、督灸治疗强制性脊柱炎、耳穴压丸治疗青少年近视的临床研究。

【通讯作者】张彤(1968-), 女, 本科, 主任医师, 从事针灸治疗神经系统疾病、督灸治疗强制性脊柱炎、耳穴压丸治疗青少年近视的临床研究。

结聚成有形肿块。针灸作为中医治疗的重要手段之一,依据中医理论,通过刺激穴位调整人体的经络脏腑,疏通经络,调和气血,扶正祛邪,调和阴阳,进而治疗疾病^[2]。笔者运用针刺加艾灸结合治疗一例10年乳腺增生患者,疗效满意,现总结病例如下。

2 案例分析

患者周某,女性,40岁,初诊时间2021年4月24日。

主诉:两侧乳房胀痛,有肿块。

现病史:患者10年前,因工作升职,压力剧增,导致心烦易怒,经常对下属及丈夫发脾气,随感乳房胀痛,气消痛减,并未在意,其后随情绪变化时有发作,5年前自检乳房有肿块,去医院求诊,诊断为乳腺增生,对症治疗,期间时好时坏,5年来结节未见明显变化,胀痛时作。

刻下症:乳房肿块(双侧),质韧不坚,表面光滑,活动度好,伴有压痛,肿块的大小不一,天宗穴痛不可触并有明显条索筋节,失眠多梦,心烦口苦,苔薄黄,脉弦滑。

西医诊断:乳腺增生病。

中医诊断:乳癖。

病机:肝郁痰凝。

患者五年来多次寻求各种治疗,去过本市各大三甲医院求诊,病情时好时坏,也曾用过中医方法治疗,因患者不耐汤剂,闻中药味既反胃欲呕,故内服中药,主要是中成药,疗效不是很理想,后经朋友介绍来我处,希望通过中医外治的方法解除疾病的痛苦,笔者通过望、闻、问、切中医四诊,辩证患者为乳癖、肝郁痰凝证,治疗处方:一是针刺;二是艾条灸。

患者接受艾条灸,但对针刺有恐惧感,希望仅仅通过艾灸治疗疾病。笔者考虑患者从发病至今已经有十年之久,表证为实性肿块伴随明显疼痛,但久病必虚,久病必瘀,单纯采用一种治疗手段对于患者目下的病况,很难取得理想的治疗效果,应该利用多种方法,合理的治疗手段,使疗效产生叠加效应,从而取得比较满意的治疗效果,与患者沟通只针一穴,患者考虑可以耐受同意试一下。取穴,天宗穴。

3 具体操作

患者俯卧位,取两侧天宗穴75%酒精棉球消毒后,0.30×40mm毫针,垂直进针20mm,用提插泄法手法,轻插重提1min,留针半小时,每10min形针1min,起针后以直径20mm的艾条悬灸两侧天宗穴各15min,艾条选用纯艾制品,点燃后距离天宗穴5cm施灸,根据病人对热量的耐受程度调整施灸距离,灸治15min,患者皮肤潮红后换另一侧同样操作。上述治疗两次每周,治疗两周后,患者自述,

胀痛感明显减轻,肿块变小,心情也随之舒畅,随坚持治疗三个月,再也没有痛感,肿块消失,天宗穴的条索也基本消失。

按:“不通则痛,痛则不通”,气血阻滞经脉,引发疼痛,形成有形肿块,治法当行气止痛,活血化瘀消肿。顾立^[3]通过针刺加TDP照射治疗乳腺增生,取得良效,欧阳湘云^[4]采用针刺后主穴加拔罐治疗,有效率达95.7%,证明中医针刺疗法扶正祛邪,对乳腺增生病的治疗疗效确切。《素问·通评虚实论》说:“邪气盛则实,精气夺则虚。”其中,“虚”指正气不足,“实”指邪气有余。补虚就是扶助正气,泄实就是祛除邪气。疾病有虚实,针灸分补泻,如《灵枢·九针十二原》说:“凡用针者,虚则实之,满则泄之,菀陈则除之,邪盛则虚之……虚实之要,九针最妙,补泻之时,以针为之”。所以,笔者针对患者的病因、病机,即虚实夹杂、气滞血瘀、痰凝成型,采用针刺穴位,针用泄法。潘凤霞^[5]认为艾灸对本病疗效确切。艾灸具有温经散寒、扶阳固脱,消瘀散结的作用,激发人体正气,艾绒本身通过燃烧药力可以渗透皮肤、肌肉,疏通筋络,促使气血加快运行,从而帮助人体恢复正气,并加快有形实邪的消散。

患者乳房肿块存在5年,气滞痰凝是主要原因,针刺以调其气,艾灸以温通其经络,针刺结合艾灸以达到气血通畅,温阳散结的治疗目的,患者因情志不舒,肝气郁结,肝主疏泄,肝气被瘀则全身气机不畅,肝五行属木,脾胃五行为土,五行生克关系,木克土,肝气郁结,木不梳土,土结成节,就如同土地上没有植物生长,长此以往,土地板结成块,乳房是胃经所属,乳头是肝经所属,肝郁气滞乳络不通所以引起乳房胀痛并产生实质性肿物,治当疏肝解郁,化痰散结。患者畏惧针刺,所以只选天宗一穴,天宗穴属于太阳小肠经,五行属火,为木之子,土之母。《难经·六十九难》:“虚者补其母,实者泄其子。”母实泄其子,针用泄法,清肝火之郁,子虚补其母,艾灸温补。使脾胃健运,化乳中结节,正合抑木补土之法,且患者是穴压痛明显并有条索也是阿是穴。本案针对病机,补泻兼施,使木疏土运,所以取得满意的疗效。

参考文献

- [1] 李曰庆,何清湖.中医外科学[M].北京:北京中医药出版社,2012.
- [2] 高树中,杨骏.针灸治疗学[M].北京:中国中医药出版社,2012.
- [3] 顾立.针刺加TDP照射治疗乳腺增生[J].内蒙古中医药,2010(23):54.
- [4] 欧阳湘云.针刺加拔罐乳腺增生23例[J].中国乡村医药杂志,2014,12(3):25.
- [5] 潘凤霞.中医外治法治疗乳腺小叶增生的临床进展[J].中国社区医师,2017(12):43-44.