

本文引用: 刘清, 凌洁, 王娟, 苏靖群, 丁笑, 曹海琳, 刘丽芳. 刘丽芳教授运用温阳活血法治疗乳头雷诺病经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(2): 257-260.

刘丽芳教授运用温阳活血法治疗乳头雷诺病经验

刘清, 凌洁, 王娟, 苏靖群, 丁笑, 曹海琳, 刘丽芳*

湖南中医药大学第一附属医院, 湖南长沙 410007

〔摘要〕 阐述刘丽芳教授在临床上运用温阳活血法治疗哺乳期乳头雷诺病的经验。刘丽芳教授认为乳头雷诺病可归属为中医的“乳头痹证”等范畴, 阳虚寒凝、气滞血瘀为其基本病机。以温阳益气、活血通络为主要治法, 用药上予以黄芪桂枝五物汤合当归四逆汤进行临证加减, 临床疗效颇佳。

〔关键词〕 乳头雷诺病; 温阳益气; 活血通络; 刘丽芳

〔中图分类号〕 R271.44

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.02.012

Professor LIU Lifang's experience in treating Raynaud's disease of nipple by warming yang and circulating blood

LIU Qing, LING Jie, WANG Juan, SU Jingqun, DING Xiao, CAO Hailin, LIU Lifang*

The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China

〔Abstract〕 This article focuses on Professor LIU Lifang's clinical experience in treating Raynaud's disease of nipple during lactation by warming yang and circulating blood. Professor LIU believes that Raynaud's disease of nipple belongs to the category of "nipple impediment disorders" in TCM, with yang deficiency, cold retention, qi stagnation, and blood stasis as its basic pathogenesis, and can be treated mainly by warming yang, supplementing qi, circulating blood, and unblocking collaterals. In terms of medication, modified combination of Huangqi Guizhi Wuwu Decoction and Danggui Sini Decoction based on pattern identification can be applied with excellent clinical efficacy.

〔Keywords〕 Raynaud's disease of nipple; warming yang and supplementing qi; circulating blood and unblocking collaterals; LIU Lifang

乳头雷诺病是雷诺症状发生于乳头处的一类疾病, 常发生于哺乳期, 近年来发病率呈上升趋势, 其发病主要是由于乳头小血管挛缩所致^[1]。乳头血管挛缩会造成乳腺管及周围组织血液供应不足, 引起乳房痉挛样持续性疼痛, 且多在哺乳时排空乳汁后出现, 大部分还伴随乳头乳晕处的雷诺现象, 乳头会经历由苍白-紫绀-潮红三相变化, 伴乳头疼痛及乳房牵扯感。其发病多是突发性的, 时间会持续0.5~2 h,

疼痛间歇期却未见任何异常^[2]。对于乳头雷诺病的产妇, 触诊时多无结节、压痛, 部分患者乳头皮肤处可见有皲裂或小瘢痕。研究显示, 哺乳期妇女乳头出现炎症反应、疼痛、瘙痒及皲裂等症状比例高, 部分患者还伴随产后抑郁症状, 导致哺乳困难^[3]。与急性乳腺炎相比, 乳头雷诺病临床症状明显, 但体征和影像学检查多无明显异常, 易被忽视, 导致哺乳期妇女生活质量受到严重影响^[4]。

〔收稿日期〕 2023-05-23

〔基金项目〕 国家自然科学基金项目(822205128); 湖南省中医药管理局项目(2021009); 湖南省中医药管理局“十四五”第一批中医药领军人才培养项目(湘中医药[2021]10号)。

〔通信作者〕 *刘丽芳, 女, 博士, 教授, 博士研究生导师, E-mail: Liulff@126.com。

湖南省名中医刘丽芳教授从医40年,擅长中药治疗乳腺各类疾病,积累了丰富的临床经验。乳头雷诺病的发病机制尚未完全明确,刘丽芳教授认为其病机为阳虚寒凝、气滞血瘀,临床上用温阳益气、活血通络法治疗该病,患者症状得到明显改善,解决了许多产妇哺乳后疼痛问题,现将跟诊时所获心得总结如下。

1 病因病机

乳头雷诺病可归属于中医学“乳头痹证”范畴。痹有阻塞不通之义^[1]。《临证指南医案·痹》云:“痹者,闭而不通之谓也。正气为邪所阻,脏腑经络不能畅达,皆由气血亏损,腠理疏豁,风寒湿三气得以乘虚外袭,留滞于内,致湿痰、浊血流注凝涩而得之。”正气亏虚是痹证发病的内在致病因素和病变的基础。《素问·刺法篇》云:“正气存内,邪不可干。”妇女产后元气耗损、阴血骤虚,如《丹溪心法·产后》所言:“产后无得令虚。”刘丽芳教授强调“胎前一团火,产后一盆冰”,结合妇女产后特点,认为其病机多与寒、瘀、虚密切相关。寒邪入侵经络,令血凝涩而不通,加之素体阳虚,内外合邪,脉络气血瘀阻,引发乳头痹证为其主要病因。阳虚寒凝、气血瘀阻为其基本病机。

1.1 阳虚寒凝

《内经·营卫经络总论》言:“气主煦之,血主濡之。”气属阳,血属阴,二者相互依存,相辅相成。阳气温煦机体,促进血行;血液滋润、濡养全身,化生精气^[5-6]。《素问·调经论篇》言:“阳虚则外寒。”阳气虚衰,卫气失于温煦,不能温养皮肤肌肉则易生外寒。寒属阴,主收引、凝滞,主痛。寒客血脉,则气血凝滞,血脉挛缩^[7]。妇女妊娠,血聚养胎,一经分娩,则气血骤耗,阴阳不相平衡^[8]。《丹溪心法·火六》云:“气有余便是火,不足者是气虚”,故刘丽芳教授认为产后妇女多气血亏虚、阳气不足。加之哺乳时乳房外露,易被外寒所中,失于温煦,寒凝脉络,乳络气血虚滞,失于贯注温养而发病。《素问·举痛论篇》曰:“寒则气收”“寒气客于脉外则脉寒,脉寒则缩蹇,缩蹇则脉细急,细急则外引小络,故卒然而痛,得炅则痛立止……因重中于寒,则痛久矣。”素体阳虚外加上寒冷刺激更易诱发。

1.2 气滞血瘀

刘丽芳教授认为气滞血瘀亦为发生雷诺现象的病机基础。妇女产后气血亏虚,不能载血而行,且产

后瘀血留滞于胞宫,便形成了产后虚中夹瘀的特点。此外产后易情志不畅,致肝失条达,肝气郁滞,血行不畅,瘀滞体内^[9]。《血证论·瘀血》曰:“瘀血在经络脏腑之间,则周身作痛,以其堵塞气之往来,故滞碍而痛,所谓痛则不通也。”乳头痹证,亦有“闭”之义,多因素体气血亏虚,气血运行不畅,致血脉闭阻。如王清任《医林改错·小儿抽风不是风》言:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”因此,刘丽芳教授认为,素体气血亏虚的哺乳期妇女,感受外邪后,更易致气血不畅、血脉痹阻,从而诱发此病。

2 治法

2.1 益气不忘温阳

乳头雷诺病多见于哺乳期妇女,其分娩时过度用力、大汗淋漓,胎儿娩出时创伤出血,致血随津脱,气随血脱,导致产后气血亏虚,且分娩持续时间较长,长时间用力耗气,势必损伤元气,因此,需益气扶正。加之产妇需每天按时哺乳,《景岳全书·乳少》云“妇人乳汁乃冲任气血所化。”故易耗伤气血致虚,虚则易外感邪气而发病^[10]。结合此病病因病机特点,妇女产后气血亏虚,且气虚为阳虚之渐,阳虚为气虚之极,刘丽芳教授认为临证时应整体辨证结合局部辨证,即益气扶正的同时,予以温阳通脉,能更好地缓解患者的局部症状。本病归属“乳头痹证”范畴,其乳头皮肤出现的一系列颜色变化,为“脉痹阻”引发和缓解过程的表现。产后哺乳期妇女体虚易感受寒邪,当寒气入侵时,邪正交错,加之阳气亏虚,致寒凝血瘀,寒则收引,经脉细急,故可见乳头皮肤苍白伴紧缩感。阎领全等^[11]采用当归四逆汤加味治疗雷诺氏征22例,结果治愈12例,占57.1%;好转9例,占42.8%;无效1例,占0.1%,取得了良好的疗效。根据中医异病同治理论,刘丽芳教授则以“当归四逆汤”为基础方治疗乳头雷诺病。方中当归味甘性辛温。温可助产妇之阳虚,辛可行气活血,则经络疏通,以通为要;桂枝味辛性温,两者具有温经散寒、温通血脉之效,使阳气生化有源而“离照当空,阴霾自散”,启动阳气,鼓舞正气,兼助理气、活血之效;辅以白芍养血和营,防桂枝燥烈太过,伤及阴血;通草疏通乳络。

刘丽芳教授对方中芍药、甘草的剂量应用有一定规律,其用量比为3:1,对于缓解乳头雷诺病引起的疼痛效果最佳。陈晓峰等^[12]的临床观察亦显示,芍

药甘草汤中芍药和甘草 3:1 比例配伍,对改善溃疡性结肠炎患者的疼痛疗效最好。芍药味酸、苦,养血敛阴、柔肝止痛;甘草味甘而补中缓急止痛,二药合用,酸甘化阴,合营养血,缓急止痛。煎服时加大枣益气补血。另外方中通草据《本草纲目·草部》记载,其有“治遍身拘痛”之功,且可通乳络,诸药灵活配伍共同发挥益气温阳之效。

2.2 活血兼顾通乳络

乳头雷诺病多属本虚标实,气虚、阳虚为本,寒、湿、邪毒、气滞、血瘀为标^[1]。产妇分娩过程中脉络受损,脉中之血溢出脉外,离经之血积而成瘀,加之产后气血亏虚,血虚脉道不充,气虚推动无力,血行不畅,留滞为瘀^[3]。刘丽芳教授认为,根据此病本虚标实的特点,在益气温阳的基础上,予以活血化瘀,可使脉络通畅,且瘀血去则新血生。《金匱要略·血痹虚劳病脉证治第六》记载:“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄芪桂枝五物汤主之。”刘丽芳教授巧用此方治疗本病,方中黄芪甘温,益气补虚。《灵枢识·邪气脏腑病形第四》曰:“阴阳形气俱不足,勿取以针,而调以甘药也。”生姜协同桂枝温阳行痹通脉,助黄芪走表而行气血,畅通乳头表面之经络循行,故通则不痛;白芍和营理血,助黄芪走里而补营阴之虚,刘丽芳教授治疗此病,将白芍重用至 30 g,不仅可养血合营,还能加强缓急止痛之功效;生姜、大枣合用益气补血,温、补、通、调并用,共奏补气行血,温阳通络之效,如《金匱要略·血痹虚劳病脉证治第六》云:“俾无形之卫气,迅疾来复,有形之营血,渐次鼓荡,则痹可开,而风亦无容留之处矣。”现代药理研究显示,黄芪桂枝五物汤可参与调控氧化应激反应,改善机体的免疫功能,保护血管内皮细胞,从而减少小血管持续收缩时间,对缓解乳头雷诺病有一定疗效^[14]。

《灵枢·经脉篇》云:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”乳头雷诺病病位在乳头,而乳头亦为导管汇聚之处,为乳络。络脉细小而窄,当络脉受损时,易滞易瘀、易入难出、易积成形,导致络气郁滞、络脉瘀阻、络脉细急等。故针对乳头经络的瘀阻处以通为主,通乳络也为治疗的关键之一。刘丽芳教授在黄芪桂枝五物汤合当归四逆汤的基础上加王不留行、丝瓜络、延胡索、柴胡、陈皮。王不留行、丝瓜络通经脉通乳;延胡索有加强止痛之功;柴胡味辛,《临证指南医案·郁》中提出“辛味通络”,同

时又可疏肝解郁;陈皮理气疏肝。五药合用,共奏疏肝解郁、理气通络下乳之效,络通则瘀化。

乳头皲裂是诱发乳头雷诺病的主要诱因,病菌会通过乳头皲裂处逆行至乳腺导管,引起乳管及周围组织出现不典型的炎症^[15-16]。此外,有国内外研究发现,女性侧卧位哺乳时,发生乳头皲裂的情况较多,特别是剖宫产和产钳助产后,因此,健康宣教也十分必要,指导产妇正确的哺乳姿势和方法,同时也建议产妇按需哺乳,10~15 min/侧,8~10次/d^[17]。部分患者外涂纯羊脂膏可以减轻乳头疼痛和水肿,但有研究发现,外涂乳膏来预防或者治疗乳头皲裂,可能会增加乳腺管堵塞、增加患乳腺炎的风险^[18]。因此,是否能外用乳膏仍有待进一步证实。

3 病案举隅

患者,女,29岁,剖宫产术后一直母乳喂养1个月,2023年2月24日首诊。患者主诉“双乳阵发性刺痛10余天,加重3d”。患者自诉婴幼儿常含着乳头入睡,于10余天前发现乳头皮肤有破损,考虑为婴幼儿咬伤,未予以重视。随后于每次哺乳后,乳头颜色迅速变白伴乳头皮肤紧缩、刺痛,渐渐乳头皮肤发绀再变为潮红,且刺痛明显,难以忍受,持续数十分钟后,乳头皮肤逐渐恢复正常。曾自行予以热敷、纯羊脂膏外用涂于乳头,症状稍缓解,但仍反复发作。现症见患者乳汁较少,于每次哺乳后乳头皮肤颜色出现苍白-紫绀-潮红三相变化,伴刺痛及乳头乳晕皮肤紧缩感,易疲倦,手脚冰凉,畏寒,纳差,寐欠安,二便调,且哺乳后引起的乳头刺痛严重影响睡眠质量和情绪。专科检查:双乳呈哺乳期改变,中度充盈,导管开口排乳通畅,乳头无短小、内陷,双乳头处可见几处皲裂,未扪及明显孤立性肿块。舌紫暗,苔薄白润,脉细涩。乳腺彩色B超示:双乳呈哺乳期改变,未见乳汁淤积声像。西医诊断:(1)乳头雷诺病;(2)乳头皲裂。中医诊断:乳头痹证;证型:阳虚寒凝、气滞血瘀;治法:温阳益气、活血通络,予以黄芪桂枝五物汤合当归四逆汤临证加减。具体方药如下:黄芪 15 g,白芍 30 g,甘草 10 g,桂枝 5 g,炒王不留行 10 g,丝瓜络 10 g,通草 10 g,醋柴胡 5 g,延胡索 10 g,当归 10 g,陈皮 10 g,蒲公英 15 g,金银花 10 g,7服,煎煮时加大枣 3 枚、生姜 2 片,早晚饭后 30 min 服用。另外,哺乳后即外用温生理盐水外敷乳头乳晕 5~10 min,再用棉签蘸取少量康复新液涂于双侧乳头上。嘱每次哺乳前用温热的 0.9%氯化钠溶液冲洗

乳头,勿让婴幼儿含着乳头入睡,哺乳时注意保温,避免受寒,规律哺乳,减少哺乳次数。

2023年3月3日复诊:双乳刺痛明显减轻,发作频率减少,双乳头皲裂处可见结痂,未见新破伤口。效不更方,继服以上方药5服,服法同前。

随访时,患者乳房已无疼痛,双乳头皮肤破损处已恢复。

按:针对本案患者,刘丽芳教授予以黄芪桂枝五物汤合当归四逆汤加减。黄芪桂枝五物汤为治疗血痹的常用方^[19],《素问·逆调论篇》曰:“荣气虚则不仁。”故以益气温经、和血通痹而立法。寒自内生,寒盛则血凝涩,血流不畅,加之患者剖宫产后,又一直母乳喂养,喂养姿势不当,乳头皮肤破损,外邪乘袭而入,致邪毒外淫经络,令血凝涩而不流,内外合邪,脉络气血瘀阻,则发为本病。方中以黄芪、桂枝为君药以益气温阳、行痹通脉;当归活血补血,且以其性辛温发挥行气走散之效;生姜可疏散风邪以助桂枝之力;柴胡、延胡索、陈皮疏肝理气止痛;白芍养血合营,甘草味甘而补中缓急止痛,二药合用,酸甘化阴,加强缓急止痛之效。以上诸药为臣,以“通、补”为主;通草、炒王不留行、丝瓜络三药为佐,发挥健胃通络下乳之效;生姜、大枣合用益气补血为使,用于调和人体正气。此外,哺乳期妇女乳头皲裂而形成局部炎症,《说文·炎部》曰:“炎,火光上也。从重火。”乳房属于浅表器官,蒲公英、金银花两药均属轻清升浮宣散之品,合用有疏散风热、芳香透达、清热解毒之效,可治疗病变部位在浅表的乳头皲裂引起的不典型炎症。诸药合用共奏温阳益气、活血通络之效,兼以清透表邪。

4 结语

综上所述,刘丽芳教授认为乳头雷诺病以阳虚寒凝、气滞血瘀为基本病机,当受到外界寒冷刺激时,会引起乳房乳晕处的血管痉挛缺血,经历由苍白-紫绀-潮红-正常的变化,为典型的雷诺现象。刘丽芳教授认为,产妇本虚,邪气趁机而入,正邪交争、邪正往复导致出现乳头乳晕颜色的变化。邪胜正衰时,阳气虚则皮肤苍白,气为血之帅,气无力推动血液运行,导致血脉瘀滞,从而呈现出紫绀;正盛邪退,脉络渐通,则皮肤由紫绀转潮红,直至正常。乳头皮肤颜色改变的过程是经脉由脉绌急到缓解的过程。刘丽芳教授灵活运用中医药治疗乳头雷诺病,以

中医理论为基础,从整体观及辨证论治思想出发,给予温阳益气、活血通络中药治疗,取得了明显的临床疗效,且未见副作用,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 陈红凤, 裴晓华, 陈前军. 实用中医乳房病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2023: 383-384.
- [2] 曾丽红, 刘丽芳, 郑璇, 等. 刘丽芳教授从“肝主筋”理论治疗乳腺管痉挛经验[J]. 中医临床研究, 2021, 13(32): 110-112.
- [3] 刘雨欣, 赵斌, 冯龙, 等. 中药外敷治疗哺乳期乳头皲裂的meta分析[J]. 中国当代医药, 2022, 29(30): 7-11.
- [4] 邵俊. 提高与母乳喂养相关的乳头疼痛或损伤管理的循证实践[J]. 中国医药指南, 2020, 18(6): 377-378.
- [5] 张登本, 方亚利. 《黄帝内经》基于阳气生理功能之阳气盛衰寿夭观[J]. 陕西中医药大学学报, 2020, 43(4): 35-39.
- [6] 李晓屏, 曾律滔, 陈新宇. 论固扶阳气“治未病”[J]. 湖南中医药大学学报, 2014, 34(8): 9-12.
- [7] 杨越, 葛琳, 袁博, 等. 从“诸寒收引,皆属于肾”探讨产后痹症的治疗[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(3): 495-497.
- [8] 项燕, 李瑞, 谢依璇, 等. 针灸从“虚、郁、瘀”论治产后腰痛[J]. 陕西中医, 2022, 43(1): 90-92.
- [9] 谢星宇, 邹婧怡, 阎路达, 等. 运用疏肝调神整合针灸方案治疗产后抑郁症的思路与方法[J]. 中医杂志, 2023, 64(9): 890-895.
- [10] 何斯怡, 刘彤鸥, 邱诗琦, 等. 从产后多虚多瘀辨治胎物残留经验[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(12): 2313-2316.
- [11] 阎领全, 张晓玲, 秦前刚, 等. 当归四逆汤加味治疗雷诺氏征21例疗效观察[J]. 北京中医, 2005, 24(2): 103-104.
- [12] 陈晓峰, 谢君. 不同芍药甘草配伍用于溃疡性结肠炎的治疗作用及机制研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(10): 1074-1077.
- [13] 张惠敏, 黄煦格, 罗颂平. 罗颂平教授辨治妇人产后诸病案例赏析[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(7): 1195-1198.
- [14] 赵乐, 李艳彦, 王永辉, 等. 黄芪桂枝五物汤对骨关节炎大鼠血管新生的作用[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(3): 87-93.
- [15] 胡新春. 初产妇哺乳期乳腺炎发生的危险因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(21): 3982-3985.
- [16] 陈润, 买文丽, 田娜. 产妇发生乳头皲裂的原因分析及预防对策[J]. 现代预防医学, 2007, 34(20): 3889-3890.
- [17] BELLAD R M, MAHANTSHET N S, CHARANTIMATH U S, et al. A training curriculum for an mHealth supported peer counseling program to promote exclusive breastfeeding in rural India[J]. Int Breastfeed J, 2023, 18(1): 6.
- [18] CHEN Y C, CHAN C H, LIM Y B, et al. Risk of Breast Cancer in Women with Mastitis: A Retrospective Population-Based Cohort Study[J]. Medicina (Kaunas), 2020, 56(8): 372.
- [19] 周聪, 喻嵘, 谭艳, 等. 血痹病机与黄芪桂枝五物汤的理论探讨[J]. 中国医药导报, 2020, 17(9): 127-129, 133.