

诊断、疾病的转归以及病情变化都有参考价值。

参 考 文 献

1. 秦吉华, 等. 不同舌象病人唾液生化及舌苔细胞学研究. 山东中医学院学报 1983; 4: 6

2. 姜玉成, 等. 100例癌症病人舌象分析及舌苔细胞学研究. 山东中医学院学报 1985; 专辑: 65.
3. 贺祖喜, 等. 舌苔细胞学检查诊断胃癌及胃溃疡的初步探讨. 辽宁医药 1980; 9(7): 3.
4. 胡庆福. 国外舌诊研究的现状. 国外医学中医中药分册 1985; 7(2): 13.

乳腺增生的临床观察与治疗体会

保定河北省职工医学院 王敏玉

本文对1982年5月~1984年1月经钼靶照相及针吸细胞学确诊并治疗的98例乳腺增生患者, 从舌象、脉象、情志以及月经周期方面进行了观察。98例患者中, 年龄16~68岁, 其中30~50岁占多数。

一、乳腺增生患者舌质颜色的改变

在98例患者中, 舌色发淡者2例; 舌色正常, 但无光泽而发暗者8例; 红舌26例, 其中红而发暗者11例; 青舌52例, 在青舌中大部分为淡青色(29例), 5例舌质发青并挟有瘀血点或瘀血斑; 紫舌10例, 其中紫而有瘀血点者2例。由此可以看出, 乳腺增生患者, 青舌占多数。青为肝之色, 肝郁气滞, 失其条达, 使其舌由淡红转为青色, 紫舌乃青之甚, 暗舌乃青舌之最初变化, 在青舌中, 淡青舌占青舌的半数以上。

二、乳腺增生的脉象变化

以弦脉为主的脉象占多数(76例), 在弦脉中, 又以弦细脉为最多, 其中有17例患者的脉象是左为细脉, 右为弦细脉, 呈现木乘土的现象。以细脉为主的脉象22例, 其中部分患者为细滑脉。以弦脉为主的患者76例, 占患者总数的77.55%。弦为肝之脉, 从脉象也可以反映出乳腺增生以肝郁气滞占多数。木乘土位的脉象, 说明部分患者出现肝脾失调的证候。在非虚证的病例里, 细脉乃由于气滞、血行不畅而致。滑脉在乳腺增生的患者中, 可因气滞血瘀日久, 化热、化湿, 或因肝脾失调, 湿邪内阻而脉象细中带滑。

三、情志与乳腺增生的关系

有65例患者(占全组66.32%)发病与情志所伤有密切关系, 在这些患者中, 有的平时性情急躁爱生气, 有的性情郁闷, 常把不满的事憋在心里, 有的在生活中遇到精神创伤, 或在工作中心志不遂。曾有一女患者因亲属死亡, 悲伤过度, 此后便感两乳房痛, 逐渐发展, 就诊时两侧乳腺管明显增粗, 并呈颗粒状, 经

钼靶照相除外其他病变, 诊为乳腺增生。部分患者在发病后, 性情变得更容易郁怒生气。《外科正宗》曾云:“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”。

四、乳腺增生与月经失调的关系

本文98例, 月经失调者22例, 占总数的22.45%, 其中8例表现月经周期提前, 或周期紊乱, 14例月经后衍, 最长者3个月行经一次。中医学认为, 月经周期后衍多属血瘀。气为血帅, 血为气母, 气行则血行, 气滞则血滞, 气滞血瘀不仅是月经失调的重要原因, 也是乳腺疾患的重要病因之一。

五、中西医结合治疗乳腺增生的体会

根据舌、脉、情志、月经的观察, 本组患者属气滞血瘀者占多数, 其病在肝, 久病及脾这一类型的乳腺增生占有相当大的比例。据此用桂枝茯苓汤合抑肝散加味治疗: 桂枝、云苓、丹皮、桃仁、芍药、当归、川芎、白术、黄芩、钩藤、枳实、甘草。桂枝茯苓汤是祛除瘀血的良好方剂, 用抑肝散抑木制肝, 使其疏达, 加用黄芩、钩藤、枳实而收清热、镇静、行气之功。

上述方剂治疗乳腺增生, 缓解症状较快, 一般在服药后一周左右, 乳胀、疼痛即可缓解, 单纯乳腺增生的体征消退较快, 囊性乳腺增生的扁平肿块消退较慢, 需服药3个月左右方可消除。为此笔者用上方合并小剂量、短时间的甲基睾丸素, 每日10mg, 只服10天, 肿块迅速减小。中药与小剂量激素合并应用, 克服了单纯性激素治疗引起的月经紊乱等副作用, 体征消失也较快, 并且通过中药的全身性调理, 不仅乳腺增生得到彻底的治愈, 而且月经周期也恢复正常, 并观察到, 服用桂枝茯苓汤合抑肝散加味后, 患者郁闷易怒的性情得到改善, 体力增强, 精力也感到旺盛, 目前这些病例都在进一步观察之中。