

- [3] Brunnstom. Movement therapy in hemiplegia. A neurophysiological approach[M]. New York: Harper and Row Publishers, 1970. 5-15.
- [4] 钟杰, 王戈, 王兴和. 促通技术对脑卒中偏瘫手功能康复的疗效[J]. 现代康复, 1999, 3(8): 45.
- [5] 吴强, 张国平. 针灸疗法与康复医学的运动疗法[J]. 现代康复, 2001, 11(5): 11.

柴胡桂枝干姜汤加減 治疗乳腺增生症 96 例

刘春龙*

(河北省沧州中西医结合医院, 河北 沧州 061001)

乳腺增生症属于中医学的“乳癖”范畴, 在临床中以中青年妇女患病多见。其表现多以乳房肿块, 经前胀痛加重, 经后减轻为特点。笔者自 2000 年以来, 应用《伤寒论》中柴胡桂枝干姜汤加減治疗该病 96 例, 取得较好的疗效, 现报告如下。

1 临床资料

96 例病人均来自本院。发病年龄在 25~45 岁, 病程 3 个月至 5 年不等。其中已婚 90 例 (93.8%), 未婚 6 例 (6.2%), 与月经有关者 88 例 (91.7%), 伴月经失调者 36 例 (37.5%), 双侧乳房发病者 56 例 (58.3%), 单侧发病者 40 例 (41.7%)。

2 诊断标准

乳房有不同程度的胀痛、刺痛或隐痛, 可放射至腋下、肩背部, 连续 3 个月或间断疼痛 3~6 个月不缓解; 乳房内触不到肿物或可触及单个或多个大小不等、形态多样的肿块, 肿块可分散于整个乳房, 质地柔软, 界限不清, 与皮肤及深部组织无粘连, 推之可动, 可有触痛; 乳腺科医生临床体检, 所有患者均行彩超检查, 40 岁以上加做乳腺钼靶检查, 部分患者

行空心针穿刺活检病理检查。所有患者均排除乳腺癌。

3 治疗方法

所有病例均采用柴胡桂枝干姜汤加減治疗, 组方: 柴胡 12 g, 黄芩 9 g, 桂枝 9 g, 干姜 3 g, 花粉 15 g, 生牡蛎 20 g, 生麦芽 15 g, 莪术 9 g, 白芷 9 g, 鹿角霜 12 g。其中偏于肝郁化火者去干姜, 加丹皮 9 g, 赤芍 12 g, 偏于气滞者, 加郁金 12 g, 苏梗 9 g, 偏于脾胃气虚者加苏叶梗各 9 g, 白术 12 g。1 剂/d, 4 周为一疗程, 治疗期间停用其他药物。

4 疗效及结果

乳房肿块及疼痛消失, 观察半年无复发, 共 70 例, (72.9%); 显效: 肿块缩小 1/2 以上, 疼痛基本消失, 但半年内复发者 12 例, (12.5%); 好转: 肿块缩小 1/3, 疼痛减轻, 12 例, (12.5%); 无效: 肿块及疼痛无变化, 2 例 (2.1%)。总有效率: 97.9%。

5 典型病例

王某, 女, 36 岁, 双乳间断性胀痛半年, 胀痛于月经前加重, 月经后可减轻, 但不完全消失。伴有纳少, 易腹胀, 大便溏。查体: 双乳可触及多发的、大小不一的片状肿块, 肿块分散于整个乳房, 质地柔软, 舞限不清, 与皮肤及深部组织无粘连, 有触痛, 随情绪及月经周期的变化而消长。乳房彩超示: 乳腺区域腺体局限性增厚, 轮廓不清, 边界模糊; 部分病变内回声增强, 分布欠均匀。双腋下未探及肿大淋巴结。舌质淡红, 苔薄白, 脉弦微涩。中医诊断为乳癖, 给与本方加苏叶梗各 9 g, 白术 12 g, 服药 1 周, 双乳痛大减, 肿块明显减小, 继服 3 周, 双乳痛完全消失, 肿块消失, 随访半年无复发。

5 讨论

乳腺增生症中医称之为乳癖, 是临床上育龄妇女的常见病、多发病。中医认为乳头属肝, 乳房属胃, 本病多为情志郁怒伤肝, 思虑饮食损伤脾胃, 痰凝血瘀, 冲任失调, 经脉气血不畅结聚而成。柴胡桂枝干姜汤原为和解少阳兼温化水饮而设, 现用于治疗肝郁气滞兼脾胃虚寒的乳癖症较为适宜; 其中柴胡、黄芩调畅少阳郁结之气, 气畅络通; 牡蛎、花粉、白芷软坚消肿散结; 桂枝、干姜、鹿角霜温脾胃、通经脉; 莪术行气祛瘀; 生麦芽和胃气。综观全方, 具有调畅气机, 温经和胃, 散结化瘀之效。能使得乳房经脉通畅, 乳痛消失, 肿块消退, 乳癖痊愈。