

《医宗金鉴·外科心法要诀》乳腺病治疗学术特点拾遗探幽

刘昕怡¹ 裴晓华² 夏仲元³

(1 北京中医药大学,北京,100029; 2 北京市房山区中医医院,北京,102488; 3 中日友好医院,北京,100029)

摘要 《医宗金鉴外科心法要诀》被后世奉为中医外科经典书籍,对乳腺病病因、病机、治法、内服方药记载详备,创立了许多独特的外治方法等,许多理论及方药沿用至今。但缺乏系统整理。对《医宗金鉴·外科心法要诀》中记载的乳腺病章节内容方进行了梳理总结,将其主要学术观点归纳为:乳腺病按疮疡论治并重视外治药、创立红升、白降二丹用于乳岩治疗、乳岩分阶段论治、火针治疗不乳儿乳痛等,并对其处方用药特点进行了分析。溯本求源,古为今用使其指导临床治疗,并为治疗当前临床难治乳腺病提供思路。

关键词 乳腺病;医宗金鉴;外科心法要诀

Preliminary Discussion on Academic Thinking about the Treatment of Breast Diseases in Golden Mirror of Medicine, Key Points of Surgery

Liu Xinyi¹, Pei Xiaohua², Xia Zhongyuan³

(1 Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2 Beijing Fangshan District Chinese Medicine Hospital, Beijing 102488, China; 3 China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

Abstract Golden Mirror of Medicine, Key Points of Surgery a classic book for Chinese medicine surgery by the later generations. This book elaborates on the etiology, pathogenesis, treatment methods, formula and prescriptions for internal administration of breast diseases, and also creates many unique external treatment methods. Some theories and formula passed today, but lack systematic summary. This paper expounds the academic thinking about breast diseases in Golden Mirror of Medicine, Key Points of Surgery, and its main academic views can be concluded as treating breast diseases like skin ulcer, focusing on external treatment, invention of Hongsheng and Baijiang pellet to treat breast cancer, staged treatment of breast cancer, treating chronic mastitis by fire needle. This paper also analyzed the medication characteristics of prescriptions. Tracing the source and seeking the source, it has been used in the past to guide clinical treatment and provide ideas for the treatment of current clinically refractory breast disease.

Key Words Breast diseases; Golden Mirror of Medicine; Key Points of Surgery

中图分类号:R229;R271.19 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2019.11.057

明清时期是中医外科发展的巅峰时期,而《医宗金鉴》作为官方指定编纂的大型综合性医书,其“外科心法要诀”部分,被后世奉为中医外科经典书籍。《医宗金鉴》全书共 90 卷,其中“外科心法要诀”占 16 卷,体例均是先歌诀,后注释,有的还有图画辅助,便于记诵。其中乳腺病虽未单独成一章,而是收入“胸乳部”一章,但内容丰富,分列于“内外吹乳、乳疽乳痛、乳发乳漏、乳中结核、乳劳、乳岩”六节,基本上涵盖了临床常见乳腺病;并明确提出了乳腺病可按疮疡论治这一观点。书中所列外治方药和乳腺疾病外治方法许多沿用至今有的则濒临失传,值得深入研究挖掘。因此,我们对本书中乳腺病治疗方法,特别是其中的外治法进行了系统整理分析,以期

更好地为现代乳腺病临床服务。

1 提出乳腺病按疮疡论治,重视外治方药

《医宗金鉴·外科心法要诀》明确提出乳腺病“内服、外敷之法,俱按痈疽肿疡、溃疡门”,书中乳腺病章节后所提及的方药虽有限,但所列的疮疡外治方内容丰富详尽,在后世应用中被广泛用于乳腺病治疗。作者在开篇,就能将多种外治方药分门别类列出,并详细写出用法主治,在指导临床乳腺病治疗方面有很大实用价值。

本书着眼于临症,理、法、方、药咸备,不但论述痈疽的治则治法,而且充分强调中医外科的外用药优势,在总论后方剂章节,除了列出内服方剂,更将外治方药分为“肿疡敷贴类方(16 首)”“洗涤方(3

基金项目:北京市社会科学基金项目(13LSB006)——清末民国时期北京中医外科科技史研究

作者简介:刘昕怡(1994.06—),女,硕士研究生在读,研究方向:中医外科,E-mail:colleen0621@163.com

通信作者:夏仲元(1961.05—),女,博士,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中医外科临床临床与研究,E-mail:2718421708@qq.com

首)”“膏药类方(14首)”“麻药类方(3首)”“去腐类方(3首)”“生肌类方(9首)”等条目单独列出。

本书在分类药方时并未完全依照外用剂型进行分类,而是用法与剂型相结合的分类标准。例如“肿疡敷贴类方”包括膏剂7首,散剂6首,锭剂3首,用法均为药粉加上葱汤、热酒、新汲水或鲜草捣汁调和后敷贴在疮面上;但其后又单列出“膏药类方”14首,并非重叠名目收录。而是前者属软膏范畴,后者所提及的所有膏药为硬膏范畴,制法或要求“以黑如漆,亮如镜为度。滴入水内成珠,薄纸摊贴”。方剂分类细化至此,足以体现《医宗金鉴》对外用药的重视和收录规范。

在外用药的收录介绍中并非“一病一方”,而是一方对应多症,体现了中医异病同治的思想和明清医家对外用药的灵活运用,例如“治疗一切痈疽肿毒,瘰癧乳痈”的玃珠膏由乳香、没药、雄黄、血竭、麝香、轻粉、制麻油、制松香制成。有内痈等证时,可做内服丸剂,即“内痈等证,作丸用蛤粉为衣,服下”;做外用药时,治疗未破溃的瘀血、肿毒、瘰癧等证,加入魏香散;治疗脓疮时,“加入铜青”;治疗疔疮及臀、腿寒湿等疮时,“先用茶清入白矾少许”。对于外用药的熟练应用,随症加减,更改剂型,符合中医外用药,多用多效,使用简便的特点,值得如今临床用药制剂学习也为后世治疗乳腺病时灵活施用疮疡方提供参考和依据。

2 乳腺病方药在《外科正宗》基础上有所发挥

《医宗金鉴》作为清代中医外科的集大成者,在内容上大多承袭前人,特别是与《外科正宗》重合度较高。《外科正宗》是明代著名外科医学家陈实功所著的一本中医外科理论和临床实践价值极高的中医外科著作,在所有中医外科书籍中以“列症最详,论治最精”著称。《外科正宗》对乳腺病的论述集中在“卷三·下部痈毒门·乳痈论第二十六”中对乳痈和乳岩病因、病机、治法以及临床验案的记载中,其论述内容虽以乳痈及乳岩病为主,但在“乳痈治验”下方所列举的乳腺病治疗验案中,除了有乳痈、乳岩病,还有乳癆(乳房结核)、乳疔(乳房异常发育症)、乳癖(乳腺增生病)等乳腺病,所提及的内服或外用方药共24个。经统计,在《医宗金鉴》乳腺病各论后附的25个内服或外治方中,有13个在《外科正宗》中有原方或类似方,所对应的病症、用法也基本一致。

例如,陈实功在《外科正宗·卷三乳痈论第二十六》乳痈主治方中将牛蒡子汤列在第一个,提到“治

乳痈、乳疽、结肿疼痛,毋论新久,但未成脓服”,橘叶散列第二。而在《医宗金鉴》中“内外吹乳”后附有荆防牛蒡汤、橘叶瓜蒌散等方,并写道“初宜服荆防牛蒡汤,外用隔蒜灸法;俟寒热退仍肿者,服橘叶瓜蒌散,外敷冲和膏消之”。后者的荆防牛蒡汤是在前者基础上,去山梔、瓜蒌仁、青皮,加荆芥、防风、蒲公英、香附而成,增强祛风透疹、解毒止痛之功;后者的橘叶瓜蒌散是以前者橘叶散为底方,加入瓜蒌一味而成,消痈散结力量更著。

又如木香饼一方,《外科正宗》将其与其他乳腺病方药一并列在文末,注释道“治一切气滞结肿成核”“量患处大小,做饼置肿上,以热熨斗熨之”;《医宗金鉴》直接将其列在“乳中结核”一节之下,注释道“木香饼消乳核方”“量结核大小,做饼贴肿上,以热熨斗间日熨之”,显而易见,组成用法均与前者完全一致。

3 首创红升丹、白降丹,用于乳腺病溃疡漏口治疗效佳

《医宗金鉴·外科心法要诀》在卷六十六“去腐类方”中首次创立了红升丹和白降丹,并列出了其组成及制法、功用、主治等。以白降丹为例,其组成为“朱砂、雄黄各二钱,水银一两,硼砂五钱,火硝、食盐、白矾、皂矾各一两五钱”;在制法中,详细说明了炼丹的要点、合适器具、制作时间以及功效“此丹治痈疽发背,一切疗毒”,用量“疮大者用五六厘,疮小者用一二厘”。甚至还提到“炼时罐上如有绿烟起,急用笔蘸罐子盐泥固之”的安全措施。最后在后面附上方歌方便记忆背诵。白降丹去掉硼砂、食盐,即为红升丹,生肌收口作用更强。《医宗金鉴》总结说“疡医若无红、白二丹,决难立刻取效”。并在“乳发、乳漏”一节中记载“外用红升丹作捻,以去腐生肌”治疗“久不收口,时流清水”的乳漏。

红升丹和白降丹是目前中医外科传统提脓去腐、生肌收口的代表药物,尤其是红升丹,更被称为“外科圣药”,高秉钧在其著作《疡科心得集》中评价道:“外科若无升降两丹,焉能立刻奏效”。红升丹和白降丹的主要成分为氧化汞,氧化汞在人体组织里可以解离出汞离子,与细菌酶的巯基结合,使酶失去活性,导致细菌死亡,具有广谱的抗菌作用,对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、大肠杆菌等多种细菌和病毒有强大的抑杀作用,并且有助于疮面肉芽、皮肤的生长^[3]。在后世应用中,通过改变红升丹与熟石膏粉的配比,又衍生出九一丹、八二丹、五五丹等提脓去腐外治药,在现代治疗多种炎症性难愈性创面,特

别是慢性乳腺炎方面卓有成效。

虽在本书中,红升丹仅在“乳漏”一节提及,但根据中医“异病同治”思想,后世将其广泛用于治疗乳岩等疮面难以收口的乳腺疾病,并取得了良好效果。唐汉钧等^[4]将八二丹、九一丹用于浆细胞性乳腺炎的术后创面以彻底清除创面脓腐,有良好的提脓祛腐,拔毒生肌的疗效,结合手术等外治法,具有治愈率高,复发率低,疤痕小,能保持乳房外形等优点。童瑶等人对 40 例乳腺癌术后皮瓣坏死创面久不愈合的患者分别使用含有红升丹成分的化腐生肌膏和莫匹罗星软膏进行创面治疗随机对照试验,发现前者有效率比后者高 25%^[5]。现代的治疗乳腺癌性溃疡的中药制剂如红油纱条、红油膏等均依此法发展而来。

4 明确提出乳岩分期论治,外用药以毒攻毒

乳岩,相当于西医所说的乳腺癌,明清医家在其论述里对乳岩的论述,多为描述其临床症状以跟其他乳腺病相鉴别和强调以情志不舒为主的辨证论治。例如,清代医家王旭高在《外科证治秘要》中描写乳岩“初起与乳痰、乳癖大略相同”,高秉钧在《疡科心得集》描写道:“夫乳岩之起也,由于忧郁思虑,积想在心,所愿不遂,肝脾气逆”;治疗上多调肝理脾,以逍遥散为主方进行加减。《医宗金鉴》首次明确提出分期论治,针对乳岩发展不同阶段,制定不同的诊疗方案,即“初宜服神效瓜蒌散,次宜清肝解郁汤”,“若反复不应者,疮势已成……即用香贝养荣汤”;并且针对兼症提出不同内服方,如“或心烦不寐者,宜服归脾汤;潮热恶寒者,宜服逍遥散”;并在治疗中强调结合外用药季芝鲤鱼膏、生肌玉红膏等的使用。

《医宗金鉴》在乳腺病外用膏药绛珠膏中写道“研细和匀随症用,乳岩须要入银朱”,并在其后写明“乳岩加银朱一两”,强调治疗乳岩时,将银朱运用在外用药中的重要性。据考证,银朱最早出现在胡演的《升丹炼药秘诀》中,李时珍释名:“昔人谓水银出于丹砂,熔化还复为朱者,即此也,名亦由此”。现代通常认为银朱以银和硫磺为原料,经加工制得赤色粉末,主含硫化汞^[6]。银朱具有燥湿疗疮,杀菌解毒,杀虫破积,祛痰等功能,可用于痈肿疥癣,日久顽疮不收,口舌生疮,咽喉红肿,皮肤溃烂,外伤感染等^[7],是蒙药中的常见矿物,44% 的蒙药水丸中含有银朱成分。现代药理研究表明,银朱有抗肿瘤、抗感染的作用,对 2 种癌细胞系有抑制效应,结肠癌 LOVO 细胞经银朱作用后细胞趋向坏死改变^[8]。陈坤

等^[9]报道了 35 例含有银朱的蒙药嘎木朱尔外用治疗癌性溃疡,认为外用蒙药嘎木朱尔优于外用化疗药。虽然银朱因汞毒性存在一定争议,但以外用溃疡散为代表的一批含有银朱的外用药,国家已批准上市,临床用来治疗皮肤溃疡等疾病使用已久,均收到了良好效果,安全有效。正如《医宗金鉴》总结道“一味银朱为细末,桐油调和贴之平”。

《医宗金鉴》重申了以三氧化二砷为主要成分的白砒,在治疗肿瘤病的重要性。在“乳岩”一节提到使用含有白砒的冰螺捻治疗乳癌肿核初起。白砒即三氧化二砷,现代研究表明,它与蛋白质或氨基酸分子中的巯基具有强亲和性,能影响巯基酶活性或直接与蛋白质的巯基结合使蛋白质灭活,引起细胞代谢异常而发生细胞凋亡,下调致癌基因表达如 Bcl-2、p53、BCL-XL 等或抑癌基因表达上升如 bax、BCL-XS 等;且可抑制肿瘤细胞端粒酶的活性,从而发挥抗癌效应。白砒抗癌,自古有之,如《太平圣惠方》记载之砒霜丸,可治疗女性卵巢肿瘤。《外科正宗》所载之三品一条枪,可治疗肛肠肿瘤。《经验广集》之落瘤饼,可治“瘰癧初起,成形未破,根蒂不散”。临床上治疗肺癌、胃癌、肝癌、乳腺癌等均有一定成效^[10]。

5 为火针治疗不乳儿乳痈提供思路

《医宗金鉴》明确提到,除了内吹、外吹乳痈外,“又有至于内未怀胎,外未行乳生毒者”,即不乳儿乳痈,与现代的非哺乳期乳腺炎十分相似,治疗时“法当按疮疖治之,无有无效者”。非哺乳期乳腺炎包括肉芽肿性乳腺炎和浆细胞性乳腺炎均是非细菌感染性乳腺炎,属于乳腺难治病,临床表现多见乳房出现肿块或脓肿,一般半红不红、欲透不透,疮口欲敛不敛,肉芽晦暗,易形成窦道瘻管病情反复,迁延难愈,即使手术切除,也会在别处复发,使乳房外形受损,患者痛苦万分。外科辨证首重阴阳,非哺乳期乳腺炎属于半阴半阳证的范畴。在《医宗金鉴·外科心法要诀》的“痈疽烙法歌”中提到,在治疗“痈疽流注,经久不消,内溃不痛”的半阴半阳证痈疽时,可以使用火针疗法。在操作时,首先用一种“箸大头圆七寸长”的烙针,蘸油在火上烧,斜刺入病灶,即“捻时蘸油烧火上,斜入向软烙斯良”。然后治疗时需“一烙不透再烙,必得脓水不假手按流出”。接着用绵纸搓捻如绳状,探入烙口引流,最后“余纸分开,外贴膏药”即成。

火针,又称为燔针、焮针、烧针,兼具针和灸双重作用,是温通疗法的一种。古代医家认为人体之气

喜温恶寒,寒则凝聚不通,温则流而通之。现代研究表明,火针因其经过高温烧灼,可以加速血流、促进组织修复、高温灭菌、改善皮损^[11]。故可以改善微循环、刺激痛敏结构,增强局部血液供应,促进白细胞的渗出并提高其吞噬功能,进而帮助炎症反应消退,使炎症反应局限化。目前作为治疗痤疮、带状疱疹、慢性软组织损伤等疾病的外治疗法,被广泛应用。林毅等^[12]利用火针配合五五丹药捻、土黄连湿敷、金黄散外敷等,治疗多发脓肿、多条窦道及慢性僵块多期并存的复杂难治性浆细胞性乳腺炎疗效显著,不仅缩短病程,减轻患者痛苦,而且乳房外形保护良好。彭漫^[13]利用火针疗法配合土黄连湿敷引流、金黄散外敷,治疗 45 例非妊娠期或哺乳期的浆细胞乳腺炎患者,治愈 18 例,有效 24 例,无效 3 例,总有效率为 93.33%。

此外由于火针易使患者感到惊惧,本书又提出了一种替代火针的外用药——阳燧锭,由硫黄、蟾酥、朱砂、川乌、草乌、直僵蚕、麝香、冰片等制成,用时将其置于创面,灸至起疱。随后用针挑破灸疮,贴上万应膏即可。临床上利用火针配合药捻、湿敷等手法治疗包括非哺乳期乳腺炎在内慢性炎症反应创面,效果显著,但目前临床疗效观察文献仍不多,《医宗金鉴》立足疾病根本辨证,为我们治疗慢性炎症反应创面,提供了外治疗法新思路。

参考文献

- [1] 吴谦,赵晓鱼. 外科心法要诀[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2012:51-78,204-211.
- [2] 陈实功,郭华,吕文瑞. 外科正宗[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:129-135.
- [3] 陈红风,朱滢. 红升丹现代研究进展[J]. 中国中药杂志,2012,37(6):746-749.
- [4] 唐汉钧,阙华发,陈红风,等. 切开拖线祛腐生肌法治疗浆细胞性乳腺炎 148 例[J]. 中医杂志,2000,41(2):99.
- [5] 童瑶,杨巧萍,余德华,等. 化腐生肌膏治疗乳腺癌术后皮瓣坏死久不愈合创面疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志,2015,10(5):666-667.
- [6] 武世奎,陈朝军,李刚,等. 蒙药中含汞矿物药银朱的研究进展[J]. 中药材,2011,34(4):652-654.
- [7] 李杰,邢界红. 蒙药材银朱[J]. 北方药学,2011,8(12):22-23.
- [8] 乌力吉·特古斯,白学良,邓秀玲. 蒙药巴特儿-7 丸对两种癌细胞系的抑制效应[J]. 中成药,2006,28(11):1676-1677.
- [9] 陈坤,耿刚. 蒙药嘎木尔外用治疗癌性溃疡 35 例[J]. 中国民族医药杂志,2006,12(6):34.
- [10] 李小聪. 白砒对宫颈癌裸鼠移植瘤的抑瘤作用及对 Bcl-2 表达的影响[D]. 广州:广州中医药大学,2009.
- [11] 郭喜利,王敏,胡政,等. 火针疗法作用机制的探讨[J]. 光明中医,2016,31(5):683-685.
- [12] 司徒红林,朱华宇,黄穗渝,等. 林毅治疗急性乳腺炎经验[J]. 陕西中医杂志,2009,30(12):1627-1628.
- [13] 彭漫. 45 例浆细胞性乳腺炎采用中医外治法的疗效分析[J]. 中外医学研究,2012,10(34):130.

(2019-03-04 收稿 责任编辑:王明)

世界中联出席联合国教科文组织保护非物质文化遗产政府间委员会第十四次会议

当地时间 2019 年 12 月 9 日,联合国教科文组织保护非物质文化遗产政府间委员会第十四次会议在哥伦比亚首都波哥大开幕。世界中医药学会联合会委派世界中联主席团执行委员、阿根廷中华针灸文化学会会长孙榕榕参加了本次会议。

此次第十四次会议由波哥大市文化、休闲和体育秘书索尔扎诺(María Claudia López Sorzano)主持。教科文组织总干事阿祖莱(Audrey Azoulay)出席开幕式,哥伦比亚总统伊万·杜克·马尔克斯(Iván Duque Márquez)出席并进行演讲。该委员会由《保护非物质文化遗产公约》(2003 年)的 24 个缔约国的代表组成,每年召开一次会议,负责监督这份已被 178 个国家批准的国际法律文本的执行情况。

会议中,委员会审核《公约》执行过程中的最新进展,并以此为契机研究在紧急情况下保护活态遗产的最佳指导原则。委员会还将继续思考如何改善非政府组织参与《公约》

执行的方式。作为对非物质文化遗产名录所收录项目的后续评估。

委员会还将对《急需保护的非物质文化遗产名录》的 6 项新增项目申请和《人类非物质文化遗产代表作名录》的 41 项新增项目申请做出决定。《急需保护的非物质文化遗产名录》旨在发现那些存续受到威胁的活态遗产项目,迄今共收录 59 个项目,为《公约》缔约国开展必要的国际合作和国际援助、与有关社区共同巩固这些文化实践的流传创造了条件。

会议期间,世界中联孙榕榕执委与非物质文化遗产领域国际机构驻中国代表(联合国教科文组织亚太地区非物质文化遗产国际培训中心)就如何发挥非政府组织在卫生保健的合作进行探讨,同时向索尔扎诺女士介绍世界中联在中医药国际交流方面取得的成就,加强推动中医药事业在南美洲地区的推广与普及。