

基于脏腑经络辨证针刺治疗产后缺乳^{*}

符小航^{**} 许欢¹ 杨倩¹ 王小刚² 赵娴² 张卫华¹ 王玉¹ 张慧叶^{1***}

(1. 陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 西安 712046; 2. 陕西中医药大学, 陕西 西安 712046)

摘 要:根据脏腑经络理论,试从肝脾胃脏腑及胃经、肝经、小肠经、冲任脉与乳房的关系论治产后缺乳。产后缺乳又称“产后乳汁不足”。乳房的生长、发育、萎缩及乳汁的分泌凭借脏腑经络的濡养与调控,发生生理及病理变化。中医学认为本病一则从脾胃论治产后缺乳,其病机为气血亏虚证,属于乳源不足,需补而下之,主穴膻中、少泽、乳根、足三里穴基础上辨证加血海、膈俞、中脘等穴,达脾胃和、气血盛之目的;再则从肝论治产后缺乳,本型为肝气郁结证,多为乳络郁滞,则需疏而通之,主穴膻中、少泽、乳根、足三里穴,配穴加太冲,进而达到宽胸理气,疏肝解郁,通调乳络,乳汁自出之目的。针刺疗法操作简单、安全性高、效果显著、绿色健康,便于临床推广及应用。

关键词:脏腑;经络;肝;脾胃;针刺;产后缺乳

中图分类号:R245 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2021)06-0101-05

DOI:10.13424/j.cnki.jstcm.2021.06.021

产后缺乳是指产妇在妊娠期内乳汁少或无,不能满足婴儿所需的一种病症,发生于产后 2~3 天到产后半个月之内,也可出现整个哺乳期。联合国儿童基金会(UNICEF)报告调查显示 2012 年中国 6 月龄内婴儿纯母乳喂养率仅为 28%,与“中国儿童发展纲要”制订的婴儿母乳喂养率 2010 年达到 85% 的目标相距甚远,其中产妇发生产后缺乳是造成母乳喂养率下降的重要原因^[1-2]。流行病学调查,显示产后缺乳的发病率约为 20%~30%^[3],且呈现逐渐增高的趋势,如果未予及时的干预治疗,可能影响产妇产后的复旧、乳腺功能、产妇情绪波动等恢复情况。其发病显著见于剖宫产产妇,由于术后的疼痛、疲劳、抗生素的使用、尿管牵制等因素影响,80%~90% 的产妇可出现排乳困难和泌乳不足的症状^[4]。产后缺乳的病因较为复杂,多与产妇的情志、饮食、内分泌等因素有关,西医尚未拟定有效的治疗方案,主要给予口服刺激催乳素分泌的药物、维生素 E 及物理疗法治疗,但存在副作用明显、作用不持久、产妇依从性

差等问题。

产后缺乳又称“乳汁不行”或“乳汁不足”。中医学认为其病因有虚实两端,虚为化源不足,无乳可下;实为肝郁气滞,乳不得下。前者应以补气养血为主,后者则以疏肝解郁为准。中医药治疗本病取得了满意的疗效且有广阔的前景。而针灸疗法可明显促进乳汁的分泌,方法简单,安全可靠,疗效明确,进一步降低产后缺乳的发病率^[5-6]。故试从脏腑经络辨证浅谈产后缺乳的针刺治疗。

1 脏腑经络与乳房的关系

中医学认为乳房的生长、发育和乳汁的分泌功能,与脏腑、经络、气血等生理功能密切相关,它秉承了先天之精气,受五脏六腑、十二经之气血所养,其乳房的生理功能又与月经、妊娠、分娩相互联系。可见脏腑经络在乳房发病学上的重要地位。

1.1 脏腑与产后乳房 中医认为乳房的发育、生长、衰老等功能受五脏六腑之精所支配。不仅集脾胃后天水谷之精气,还贵于肝之藏血与疏泄,共

* 基金项目:陕西省中医药管理局资助项目(SZY-YLKYC-2018)

** 作者简介:符小航,医学硕士,副主任医师。研究方向:针药结合治疗产后病的临床及实验研究。E-mail:fxh800505@163.com

*** 通讯作者:张慧叶,住院医师。E-mail:1305382203@qq.com

同促进并调节乳房的生理性变化。因有女子乳房属胃、乳头属肝之理论,故产后缺乳的发生主要与肝、脾胃密切相关。

1.1.1 脾胃与产后乳房 《妇人大全良方》记载:“妇人乳汁,乃气血所化。若元气虚弱,即乳汁短少。”故气血盛,乳汁分泌充盈,气血亏则乳汁分泌不足。足阳明胃之脉从缺盆下乳内廉,故有“乳房属胃”之说。脾胃为气血生化之源,故由气血化生而来的乳汁,源出于脾胃水谷之气,所以有“乳血同源”之说。脾主运化,主津液的输布,脾胃的生理功能正常,才可将水谷精微得以化生传输于乳房,气血来源充足,则乳汁分泌充盛;若产妇分娩期间气血亏虚显著,或产后劳倦内伤,或情志抑郁,或禀赋不足、素体脾胃虚弱等因素致使脾胃功能受损,均会导致脾胃运化转输功能失调,脾失健运则水谷精微不得以化生,气血不足,则乳汁分泌少,导致产后缺乳的发生。

1.1.2 肝与产后乳房 叶天士《临证指南医案》提出:“女子以肝为先天”的理论,表明肝与女性的生理功能及病理特征相关。肝主疏泄,具有调畅全身气机的功能,不仅可以调节情志,也参与调节女子月经与乳房的的气血变化。因此,肝失疏泄会导致乳腺疾病的发生,故乳病多从肝论治。女子以血为本,以气为用,肝为藏血之脏,又为调节全身气机之枢纽,故使气血通而不郁滞。若肝失疏泄,一为肝失条达,疏泄不及,即产后易情志不畅,肝气郁结,郁郁寡欢,失于宣散阻滞于乳房,导致乳络不通,郁结日久致使气血不调,乳汁难以正常分泌,“郁而不舒则皆肝木之病矣”,所以情志变化容易受累肝脏,更容易诱发或加重乳腺疾病;二则肝气疏泄太过,易于肝火旺盛,烦躁易怒,肝火循经上扰乳络,造成乳汁不下。因此,基于女子以肝为先天之机制是强调保护肝之体用,疏调肝之疏泄,维护肝脏的正常生理功能。故治疗产后缺乳,以肝为枢纽,虽病变证候多样,但以治肝为主要原则,发挥疏肝理气的作用,达到通调乳络,乳汁分泌之目的。

1.2 经络与乳房 乳房作为“宗经之所”,其与经络的关系密切。乳房位于前胸壁,与前胸壁多条循行经脉交汇,并有所属腧穴分布,涉及胸前壁 10 条,其相关腧穴达 35 个。足阳明胃经行贯乳中;足

太阴脾经络胃上膈布于胸中,达乳头外 2 寸处;足厥阴肝经上膈布肋肋绕乳头而行;任脉循腹里,上关元,入胸部正中;冲脉起于胞中散行于胸中乳房之处;手厥阴心包经“天池穴”达乳头外 1 寸;阴维脉与足太阴脾经相合过胸。《陈素庵妇科补解产后众疾门》:乳头属厥阴,乳房属阳明,乳汁则手少阴、手太阳二经血也。故乳房与肝经、脾经、胃经、小肠经、冲任脉等经脉密切相关。

1.2.1 足阳明、足厥阴与乳房 足阳明胃、足厥阴肝经络属乳房,是“女子乳房属胃,乳头属肝”的理论依据。“胃足阳明之脉……其直者,从缺盆下乳内廉,下挟脐,入气街中。”胃主气血化生,促进乳房的生长及发育;“肝足厥阴之脉……上贯膈,布肋肋……其支者,复从肝别贯膈,上注肺。”肝主气机条达疏泄,维持乳房正常的生理功能;古代医家对足阳明、足厥阴两经病变导致乳房疾病早有论述。“妇人乳汁,乃气血所化”,阳明胃经为多气多血之经,阳明脉盛,则乳汁充足,阳明脉衰,无乳或分泌不足;薛己《外科发挥乳痈》“大抵乳房属阳明胃经,乳头属厥阴肝经。若忿怒伤肝,以致气不畅,窍不通,乳不出,则乳汁不下,甚者结块为乳痈。”汪机《外科理例乳痈》云“乳头厥阴所经,乳房阳明所属,厥阴者肝也,乃女子致命之地,宗筋之所……乳硬多因乳母不知调养所致,或忿怒所逆,郁闷所遏,厚味所酷,以致厥阴之气不行,故窍闭而乳汁不通,阳明之血沸腾,故热甚而化脓。”故中医治疗乳病,皆不离疏通乳络,调理气血,疏肝理气,进而乳络调畅,乳汁自出。

1.2.2 冲任二脉与乳房 冲任是十二经脉以外“别道奇行”的奇经八脉中的两脉。冲脉起于胞中,并行于足阳明、少阴之间,循腹上行,至胸中而散。冲者,要冲也。冲脉通受十二经之气血,是全身气血运行之要冲,以维持人体各组织器官的正常生理活动之需。脏腑、经络之气血都归于冲脉,故有“十二经脉之海”和“五脏六腑之海”“血海”之称。任者,妊养也,任脉循行于腹,腹为阴,总司人体之阴经,调和其气血,故称“阴脉之海”。

冲为血海,任为阴脉之海,同为一身气血之湖泽。冲任同起于胞中,主胞胎,调节月经,妊养胞胎。任脉循腹里上关元至胸中布于膻中,冲脉夹脐上行至胸中而散,共司乳房之发育、生长和衰

萎。肝气郁结可使冲任二脉气血失调,郁滞于乳房而导致疾病的发生。《景岳全书·乳病篇》曰:“妇人乳汁乃冲任气血所化,故下为经,上为乳。”又因“女子以肝为先天”,肝藏血,主疏泄,调节冲任血海的盈亏,但肝体阴而用阳,极易因忧郁、烦躁等情绪变化而致肝气郁结,失于疏泄,致使冲任二脉失于调理,乳房失于濡养而生乳疾。

乳房的生理病理功能与冲任二脉密切相关,冲任二脉无直接络属脏腑,而胞脉根于肾,冲脉与肾脉并行。肾藏精,元气之根,为天癸之源,肾气盛,天癸至,冲任二脉通盛,脾胃气壮则乳足,则乳汁多而浓,衰则少而淡。宋陈自明《妇人·大全良方》中指出:“盖妇人之乳,资于冲脉,与胃经通故也。”阐释了乳汁的化生与冲脉和足阳明胃经的关系。可见,冲任纳肝、肾、脾胃之气血以调之,灌养乳房、胞宫。乳房之生长发育变化是受冲任二脉经气盈亏调节的。

由于脏腑、经络的濡养和通调作用,共同维持着乳房的生理功能。乳房与经络联系密切,与胸部数条经络交汇,且有腧穴分布,有人提出乳房应归属奇恒之腑,治则以通调疏泄为要。根据“经脉所过,主治所及”的原则,为针灸治疗产后缺乳提供了理论依据。

2 产后缺乳的辨证论治

中医认为产后缺乳多属虚实两端,一为产后产妇脾胃虚弱或气血亏虚,生化乏源,泌乳不足;二为产后情志不畅,肝气郁结,郁滞乳络,乳不得下^[7],故临床以“补气养血、疏肝解郁”为法^[8-9]。基于脏腑经络与乳房的关系,缺乳的针灸治疗多考虑从脾胃、肝辨证施治,故针刺选穴以膻中、少泽、乳根局部穴位最为集中^[10],起到近治作用;配穴采用辨证选穴,以足阳明胃经、足厥阴肝经为主,共同达到治疗作用。

2.1 针刺治疗产后缺乳的选穴依据 针刺能促进乳汁的分泌在古籍中早有记载。《铜人腧穴针灸图经》记载:“膻中有治妇人乳汁少功效。”膻中是八会穴中气会,属任脉之穴,心包之募穴,位于胸部。针刺膻中不仅可激发任脉的经气运行,还可调畅气机、活血通络,促进乳汁的分泌。《针灸大成》云:“无乳,膻中、少泽此二穴神效。”膻中能理气活血通络。少泽是手太阳小肠经井穴,是经

气所出的部位。小肠具有分清别浊的功效,故针刺可以加快脾胃运化,将水谷精微转化为气血,气血足则乳汁盛^[11]。数据挖掘结果^[10],显示针灸治疗产后缺乳的腧穴主要分布于十四正经,因乳房为“宗经之所”,其中足阳明胃经贯乳中,足厥阴肝经上贯膈,布胸胁,绕乳头,足少阴肾经其支脉入胸中,足太阴脾经于乳外侧,任脉行于两乳之间;大量文献研究表明^[12-13],针刺治疗产后缺乳以乳房局部穴位最为多取,以“乳根、膻中、少泽、足三里”为最常用腧穴配伍,乳根属足阳明胃经腧穴,胃经贯乳中,循行走胸腹部,“从缺盆下乳内廉”,而阳明经又为多气多血之经,故针刺乳根可调理脾胃,补气养血,下乳涌泉;足三里为足阳明胃经的合穴,“合治内腑”,对脏腑疾病疗效明显,与乳根、膻中、少泽共同作用,调理气血,促进乳汁分泌。故临床治疗以“膻中、乳根、少泽、足三里”为主穴,若临床表现为面色淡白,精神不振,食欲欠佳,舌淡、苔薄白,脉沉细或细,属于气血虚弱型,在主穴的基础上辨证取足阳明胃经的血海、中脘,针刺可增强补气养血之目的;若有情志不畅表现,该为肝气郁结型,辨证取肝经穴位,加太冲穴,太冲属足厥阴肝经之穴,其肝经上贯膈,布胸胁,绕乳头,又为肝经五输穴之原穴,“五脏六腑之有病者,取其原也”,脏腑经络之气交汇于五输穴,故取太冲可起到“经脉所过,主治所及”之作用。研究表明,采用 Meta^[14] 分析方法对针灸治疗产后缺乳疗效进行评价,发现运用针灸、推拿及中药等疗法可明显促进产妇乳汁分泌,增加泌乳素的分泌,其疗效确切,安全可靠,不良反应小,有助于提高6个月内婴儿纯母乳喂养率^[15-17]。

2.2 针刺从脾胃论治产后缺乳 因产妇素体脾胃虚弱,或由于饮食乏味等导致脾胃功能衰弱,出现脾胃虚,升清运化失职。一则影响水谷精微物质的生成,气血生化不足;二来脾胃虚,致使水谷精微转化无力,最终导致乳络不充盈,乳汁不足,临床表现为气血亏虚型缺乳。宋代陈无择《三因极一病证方论》记载产后缺乳虚实论:虚当补之。故治疗气血亏虚型产后缺乳关键在于调理脾胃,虚当补之。观察腹针引气归元法治疗气血虚弱型产后缺乳的研究,在腹部任脉、足阳明胃经施针调控胸腹部气血,调理后天脾胃的功能,促进气血化

生,从而促进乳汁分泌^[18]。“乳乃气血所化也”,可见气血化生乳汁,源于脾胃。研究表明^[19-20],治疗气血虚弱型缺乳,选膻中、乳根、少泽为下乳之主穴外,应配合膈俞、足三里补气养血,乳汁乃充盛。罗恒会等^[21]观察调气和胃针法治疗产后缺乳的临床疗效,与常规电针组治疗后,发现两组产后乳汁量均增多,乳房松软空虚程度改善,质由稀转变为较粘稠,前者较明显于后者,且泌乳素显著上升。膻穴选择膻中、乳根、少泽为主穴,以局部选穴为主;因女子“乳房属胃”,辨证施治配阳明胃经足三里、中脘穴共同治疗本病,通过调理脾胃、补气养血,共奏调气和胃、乳汁自下之功效。李秋霞等^[13]研究表明,针刺膻中、少泽、足三里等穴联合乳房按摩治疗气血亏虚型本病可显著提高第5天、第15天的24 h泌乳量,促进PRL水平的分泌,改善乳房充盈程度,缓解新生儿喂养后饥饿程度,降低患者症候评分,维持乳汁的正常分泌。

2.3 针刺从肝论治产后缺乳 女子以肝为先天,生理上以血为本,以气为用,肝为肝脏,喜调达而恶抑郁,女子产后易于情绪激动或抑郁。《女科·产后编》曰:“少壮之妇,于生产之后,或闻丈夫之嫌,或听翁姑之谗,遂致两乳胀满疼痛,乳汁不通,人以为阳明之火热也,谁知是肝气之郁结乎……盖乳汁之化,全在气而不在血,今产后数日,宜其有乳,而两乳胀满作痛,是欲化乳而不可得,非气郁而何?明明是羞愤成郁,土木相结,又安能化乳而成汁也。治法宜大疏其肝木之气,而阳明之气血自通,而乳亦通也。”纷杂之事困扰于哺乳期,产妇抑郁寡欢或烦躁难耐,导致肝失调达、疏泄失常,肝气郁结,故郁滞于乳络,乳汁不足,则治疗当疏之,乳汁自下。章梅玲^[22]观察治疗组给予乳根、膻中、少泽、太冲、内关、肩井针刺得气后采用滞针手法出针,并配合乳房局部手法按摩,结果表明治疗后泌乳素含量明显增加,24 h泌乳量及伴随症状明显改善,疗效优于单纯口服下乳涌泉散加减。李鸿儒^[23]等研究针刺“四关”穴联合局部推拿治疗肝气郁结型产后缺乳的疗效,其与口服下乳涌泉散组均能有效改善乳房充盈程度、泌乳量、中医症候。《针灸穴名解》记载:“合谷、太冲各二穴。名为四关,以其能大开通也。”故针刺阳明经合谷穴,偏于调气,厥阴经太冲偏于理气,二者合用能

疏通全身之气,促进肝气疏通,乳络畅通,乳汁分泌。傅青主“血之化乳,又不若气之所化为尤速”。故本病重在治气。李淑女^[24]探讨针药结合按摩手法对产后缺乳的影响,研究结果表明,肝郁气滞型治愈率明显大于气血亏虚型缺乳,且肝郁气滞型开始治疗的时间越早疗效越好。

3 总结

中医学认为乳汁为气血所化生,源于脾胃,其枢在胃,其行在肝。《诸病源候论》指出“妊娠之人,月水不通,初以养胎,既产……津液暴竭……无乳汁也。”金元张子和《儒门事亲》:“妇人本身无乳者不治,或因啼哭悲怒郁结,气道闭塞,以致乳脉不行。”缺乳之因,一是平素体弱,胃气不足,产程过长,疲劳伤气或产期失血过多导致气血不足,脾胃不能产生足够的乳汁;二是产期、产后精神紧张,思虑忧郁等情志不遂,肝脾不合,气机郁滞,乳络不通,乳汁分泌不足^[25]。前者虚当补之,后者实当疏之,致使气血调和,乳汁分泌。

基于脏腑经络与缺乳的关系,本病的发生多与气血、情志相关,涉及肝、脾胃脏腑,女子以血为本,脾胃为后天之本,气血生化之源,可调理气血;以肝为先天,肝为将军之官而司疏泄,可调畅情志。产后缺乳病位在乳房,女子乳头属肝,乳房属胃。足阳明胃经过乳头,循行下乳房;足厥阴肝经布胁肋,故胃经、肝经与乳房的生理病理特点密切相关。针刺治疗产后缺乳疗效佳,临床中以膻中、乳根、少泽、足三里穴为主穴,调理气血,促进泌乳,通过结合症状、舌脉辨证配穴,本病病机以气血亏虚、肝气郁结最为多见,基于脏腑经络辨证取穴,前者可配血海、膈俞、中脘等穴,后者取肝经之太冲穴,增强下乳涌泉之效。

参考文献

- [1] UNICEF. The State of the World's Children 2012 [DB/OL]. (2012-02-13) [2018-01-01]. http://www.unicef.org/sowc2012/pdfs/SOWC%202012-Main%20Report_EN_13Mar2012.pdf.
- [2] 中华医学会儿科学分会儿童保健学组,中华医学会围产医学分会,中国营养学会妇幼营养分会,等.母乳喂养促进策略指南(2018版)[J]. 中华儿科杂志,2018,56(4):261-266.
- [3] 田万静. 中医辨证催乳剖宫产后母乳不足62例[J]. 中国现代药物应用,2010,4(1):120-121.

- [4] 王娅楠. 穴位配合乳房按摩对促进剖宫产产妇产后母乳喂养的研究[D]. 苏州: 苏州大学, 2019.
- [5] 李燕明, 何淑玲, 黄娜娜, 等. 腹针引气归元法治疗气血亏虚型产后缺乳临床研究[J]. 陕西中医, 2019, 40(9): 1281-1283.
- [6] 赵然, 王秀霞, 李艳娥, 等. 针刺加电针治疗产后缺乳临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(10): 1160-1164.
- [7] 王红. 产后缺乳治疗研究进展[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(13): 20-21.
- [8] 李荣, 郑访江. 产后缺乳的中西医治疗研究进展[J]. 中国优生优育, 2013, 19(6): 508-511.
- [9] 赵春幸, 郭小霞, 刘鑫, 等. 从气血同治理论探讨产后缺乳[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(10): 4506-4508.
- [10] 陈斌, 招敏虹, 马庆韬, 等. 基于数据挖掘技术分析针刺治疗产后缺乳的选穴规律[J]. 云南中医学院学报, 2019, 42(4): 57-61.
- [11] 李文杰, 郭新荣, 蒋啸, 等. 针灸治疗产后缺乳症临床选穴规律探析[J]. 中国针灸, 2020, 40(8): 897-901.
- [12] 范桢亮, 杨梦凡, 尹日平, 等. 基于集合可视化分析系统探索针灸治疗产后缺乳的选穴规律[J]. 中国针灸, 2020, 40(10): 1138-1142.
- [13] 李秋霞, 李佳慧. 针刺治疗气血亏虚型产后缺乳的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(12): 28-30.
- [14] 许丹虹, 陶莉莉, 俞楚仪, 等. 针灸治疗产后缺乳有效性的 Meta 分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(5): 821-826.
- [15] 李燕明, 何淑玲, 黄娜娜, 等. 腹针引气归元法治疗气血亏虚型产后缺乳临床研究[J]. 陕西中医, 2019, 40(9): 1281-1283.
- [16] 李晓静, 杨峰艳. 针药结合中医特色护理对气血亏虚型产妇产后缺乳的预防效果[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(1): 83-86.
- [17] 赵然, 王秀霞, 李艳娥, 等. 针刺加电针治疗产后缺乳临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(10): 1160-1164.
- [18] 邱少红, 郑秋萍, 潘碧琦. 腹针引气归元法治疗气血虚弱型产后缺乳临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(15): 129-131.
- [19] 卓翠丽. 针刺结合推拿治疗产后缺乳临床疗效观察[J]. 山东中医杂志, 2016, 35(5): 429-430.
- [20] 刘艾欣. 针刺配合局部按摩治疗产后缺乳效果分析[J]. 中医临床研究, 2019, 11(13): 36-37.
- [21] 罗恒会, 刘芳, 罗珺钰, 等. 调气和胃针法治疗产后缺乳的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2021, 42(1): 66-68.
- [22] 章梅玲. 滞针配合手法治疗肝郁气滞型产后乳汁不行疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(4): 386-390.
- [23] 李鸿儒, 苗润青. 针刺“四关”穴配合局部推拿治疗肝郁气滞型产后缺乳的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(93): 150, 152.
- [24] 李淑女. 针药结合按摩手法治疗产后缺乳的临床观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(21): 118-120.
- [25] 李佳, 李晓璇, 邓小华. 广东省珠海市产妇产后抑郁现状及影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2018, 34(6): 537-540.

(收稿日期: 2021-03-25 编辑: 巩振东)