

DOI: 10.16305/j.1007-1334.2026.z20250911002

宋以前乳房疾病源流考辨

刘奇琦, 朱凌凌

上海中医药大学中医学院(上海 201203)

【摘要】 通过对古代文献资料的梳理,厘清宋以前医家对乳房疾病认识的发展脉络,并加以辨析。研究发现,先秦两汉乳痈似为乳肿兼溃,乳痛属足阳明经病范畴,治疗以灸法为主,循经论治;魏晋乳房疾病多属外科,治疗初分寒热虚实,妬乳或为总称,或与乳痈同;隋代乳房疾病属妇人杂病,多由内虚外感所致;唐代乳房疾病或属外科,或属产后病,乳痈、妬乳时有分歧,发乳范畴缩小。先秦至唐代医家们对乳房疾病认识的不断深化,构建了乳房疾病的理法方药基本框架,为后世临床手段的丰富和完善提供依据和参考。

【关键词】 乳房疾病;乳痈;中医病名;源流;中医药疗法;文献研究

Analysis of origins and development of breast diseases before the Song Dynasty

LIU Qiqi, ZHU Lingling

School of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

Abstract: This article aims to clarify the development of ancient Chinese medical understanding of breast diseases before the Song Dynasty through a review of ancient literature, and to analyze it. The study found that in the Pre-Qin and Han Dynasties, mastitis seemed to be the same as breast swelling, and breast pain was considered a disease of the Foot Yangming Meridian, with moxibustion being the main treatment method, following the meridian theory. In the Wei and Jin Dynasties, breast diseases were mostly classified as surgical conditions, and treatment was based on the differentiation of cold, heat, deficiency, and excess, and galactostasis (Du Ru) possibly being a general term or synonymous with mastitis. In the Sui Dynasty, breast diseases were categorized as miscellaneous diseases of women, often caused by internal deficiency and external invasion. In the Tang Dynasty, breast diseases were either classified as surgical conditions or postpartum diseases, with some differences in the understanding of mastitis and galactostasis (Du Ru), and the scope of "breast abscess" narrowed. The continuous deepening and development of medical understanding of breast diseases from the Pre-Qin period to the Tang Dynasty established the basic framework of theory, methods, prescriptions, and drugs for breast diseases, providing a basis and reference for the enrichment of clinical methods in later generations.

Keywords: breast diseases; acute mastitis; traditional Chinese medicine disease names; origin; traditional Chinese medicine therapy; literature research

《中医外科学》^[1]将发生在乳房部位的疾病统称为乳房疾病,书中详述了乳痈、粉刺性乳痈、乳癆、乳癖、乳疔、乳核、乳岩7种疾病。然而,查阅古代存

世文献,还有妬乳、发乳、乳石、乳疮、乳毒等,多达数十种乳房疾病。这些乳房疾病出现的历史时期不同,且同一病名在不同时代所指疾病范畴亦有差异,加之病名众多,而不同时代医家对疾病的认识也在不断变化和发展。直至宋元时期,随着妇科专著《妇人大全良方》和《格致余论》的问世,乳痈、妬乳、吹乳、乳岩等疾病范畴基本明确,相类疾病辨析清晰,寒热虚实辨证开始统一,标志着理法方药的理论框架基本形成。

因此,本文选择对出土文献、传世文献中先秦

[基金项目] 教育部人文社会科学研究青年基金项目(18YJC850025);上海中医药大学科技发展项目(23LMJX01)

[作者简介] 刘奇琦,女,硕士研究生,主要从事中医基础理论研究工作

[通信作者] 朱凌凌,副教授,硕士研究生导师;

E-mail: 13816057540@163.com

至唐代乳房疾病的相关文献进行梳理,旨在探讨宋以前乳房疾病的病因病机、辨证、治法和方药规律的变化;梳理对其认识的发展脉络,并加以辨析,以期明确各个乳房疾病的概念范畴,为宋以后乳房疾病各病的进一步研究提供理论基础;同时为探讨宋代乳房疾病理论框架趋于成熟的时代背景,提供理论依据与铺垫;亦为临床诊疗实践提供借鉴与指导。

1 先秦两汉乳痈似为乳肿兼溃,乳痛属阳明,外治以灸法

先秦两汉出土文献中记载了两类乳房疾病,包括乳痈及乳痛。其中,乳痈最早见于张家山汉简《脉书》,云“乳痈,为醉”^{[2]181},周祖亮释“醉”为乳房溃烂^{[2]29}。“痈”《释名》释“壅也。气壅否结裹而溃也”^{[3]117}。《说文解字注》认为痈与肿义同,曰“痈,肿也……按凡膨胀粗大者谓之雍肿”^{[4]172}。

存世文献中《神农本草经》指出莽草可主“乳肿”^{[5]92},却未详述症状和病机,仅列举病名。《论衡》曰“肉暴长者曰肿”^[6],《说文解字注》云“肿,痈也。按肿之本义谓痈,引申之为凡坟起之名”^{[4]350},《释名》曰“肿,钟也。寒热气所钟聚也”^{[3]117}。可见乳肿指乳房肿胀之病,张家山汉简《脉书》中乳痈似为乳肿兼溃,而其他出土文献中暂未见乳肿记载。

《神农本草经》还记载了“乳瘕”一病,提出槐实可治“妇人乳瘕”^{[5]43},亦未详述症状和病机。《正字通》曰“腹中积块坚者曰瘕,有物形曰瘕”^[7],可见乳瘕即乳房有块状物之病。直至明代《神农本草经疏》中才有关于乳瘕病机的认识,指出由“肝家气结血热所成”,因“槐为苦寒纯阴之药,为凉血要品,故能除一切热,散一切结,清一切火”^[8]。陈红风等认为“槐实即槐角……可清热解暑、凉血散结以消乳瘕”^[9]。

出土文献中乳痛亦见于张家山汉简《脉书》,主张阳明经循行经过乳房,云“阳明(明)之脉……上穿乳”“其所产病……乳痛”^{[2]181},将乳痛之病归为阳明经病。马王堆帛书《阴阳十一脉灸经》中乳痛的归类与张家山汉简《脉书》一致^{[2]142}。马王堆帛书《足臂十一脉灸经》则明确定位了乳痛归属于足阳明经,强调其经过的部位为乳内廉,并首次提出用外治灸法治疗乳痛:“皆久(灸)阳明(明)温(脉)”^{[2]141}。

可见,先秦两汉时期,乳痈似为乳肿兼溃;乳痛属足阳明经病范畴,治疗以灸法为主,循经论治;而

乳肿和乳瘕在医籍中未见症状记载,仅记录可以单味药治疗。

2 魏晋乳房疾病多属外科,治疗初分寒热虚实,妬乳或为总称,或与乳痈同

魏晋时期,乳房疾病的相关论述主要见于《针灸甲乙经》《肘后备急方》《刘涓子鬼遗方》与《小品方》四部医籍。

2.1 《针灸甲乙经》 皇甫谧所著《针灸甲乙经》亦有“乳痈”“乳痛”“乳肿”的记载,新增了“妬乳”一病,其中乳痈、乳肿和妬乳被归于“妇人杂病”篇,而乳痈、乳肿和乳痛还散见于其他章节。见图1、图2。

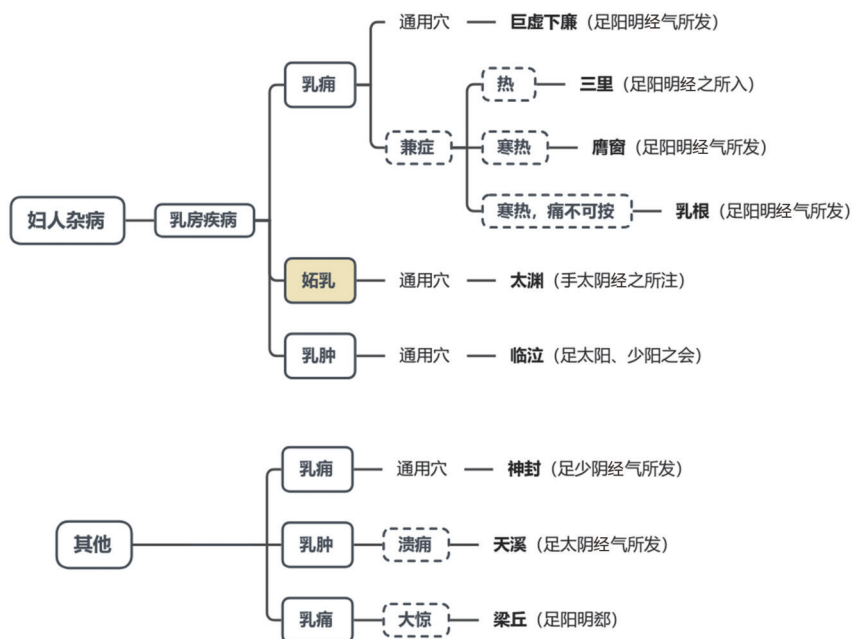
首先,关于新增疾病“妬乳”中“妬”的释义(《玉篇》载“妒”同“妬”^[10],且校编本《第一批异体字整理表》载“妬”为“妒”的异体字^[11],故“妬乳”同“妒乳”),《释名》认为妬乳与乳痈是同一疾病,云“乳痈曰妬,妬,褚也,气积褚不通至肿溃也”^{[3]116}。妬,堵之意,结合前文《释名》对“痈”的解释,可知乳痈与妬乳或同,气积为病因,堵为病机,肿溃为症状。可见,前文周祖亮的解释似欠妥。

其次,该书在汉代循经论治的基础上,明确了具体治疗穴位及针灸手法,如治疗乳痈和乳痛时均选取了足阳明经的穴位。其中关于乳痈的记载较多,如选用巨虚下廉作为通用穴^{[12]483};若“有热”则选取“三里”^{[12]483}(据疾病归经及取穴习惯,应为足三里);若伴有“寒热”则选取膺窗^{[12]479};若出现“寒热”且“痛不可按”时,则选取乳根^{[12]483}。至于乳痛,则选取梁丘^{[12]363}。

第三,除了足阳明经穴位之外,亦选取了其他经络的穴位。如治疗妬乳选用太渊^{[12]481}(手太阴经之所注);治疗乳痈选用神封^{[12]360}(足少阴经气所发);对于乳肿的治疗,一般选临泣^{[12]483}(足太阳、少阳之会),但若发展到“溃痈”时,则选用天溪^{[12]357}(足太阴经气所发)。

2.2 《肘后备急方》 葛洪与皇甫谧观点不同,他在《肘后备急方》中把“妬乳”作为乳房疾病的统称,与痈疽并列,归入外科疾病章节进行讨论,除了记载“乳肿”“乳痛”之外,还新增了“发乳”“乳中瘰疬”“乳疮”3种乳房疾病。见图3、图4。

首先,新增发乳一病。《说文解字》释“发”为“射发也”^{[13]270},《说文解字注》引申为“凡作起之称”^{[4]641};《史记》中“疽发乳上”^[14]的记载,“发”为动词,可见发乳似为泛指发于乳房的疾病。乳中瘰疬一病,《广韵》曰“瘰疬,筋结病也”^{[15]862},《正字通》形容瘰疬



注：实线框表示病名，虚线框表示症状，框内黄色表示新增病名。

图1 《针灸甲乙经》乳房疾病分类

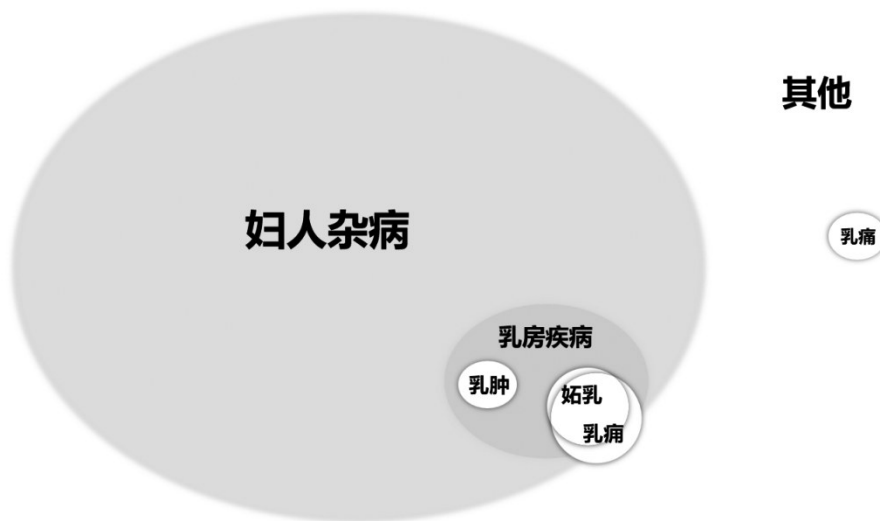


图2 《针灸甲乙经》乳房疾病关系

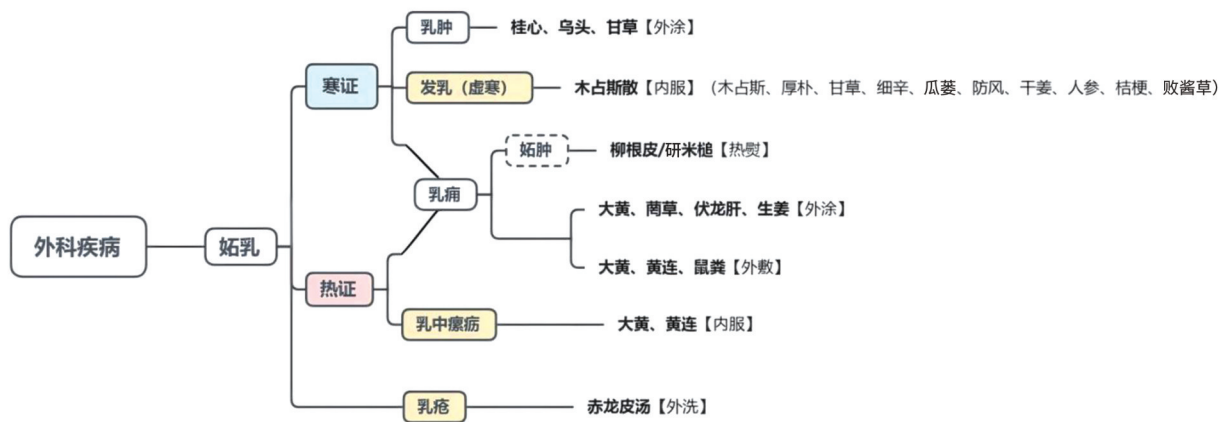
为“痲绕颈项累累也”^{[15]862}。因此乳中瘰癧应指乳房内有累累成串状的肿块。乳疮一病,《玉篇》曰“疮,痍也”^{[15]861},《说文解字》释“痍”为“伤也”^{[13]155},《释名》认为“痍”为“侈也,侈开皮肤为创也”^{[3]118},可见乳疮指乳房部皮肤破溃之病。

其次,葛洪主张内外同治,口服汤剂同时结合涂、熨、敷、洗外治;治疗始有寒热之分,如治疗乳肿使用如桂心、乌头等温热药物外涂以破积散结;至于发乳,则内服木占斯散(“木占斯”为何药,历代相

关记载较少,仅见于张璐《千金方衍义》,他指出木占斯为“樟树上寄生,得樟辛香走窜之性,故能消肿痲”^[16]。而“占斯”的讨论则较多,有言“占斯”为“炭皮”“胡桃皮”或“木皮”^[17]。但木占斯和占斯的关系,至今仍无定论),方中除了使用细辛、干姜等温热药物之外,还强调补气,用人参以补虚托脓,可见他认为虚寒为发乳的病理基础。而对于乳痲和乳中瘰癧,则用清热药物(如大黄、黄连)以清热消肿。此外,书中还出现了“乳痲妬肿”一词^{[18]347}。考后世

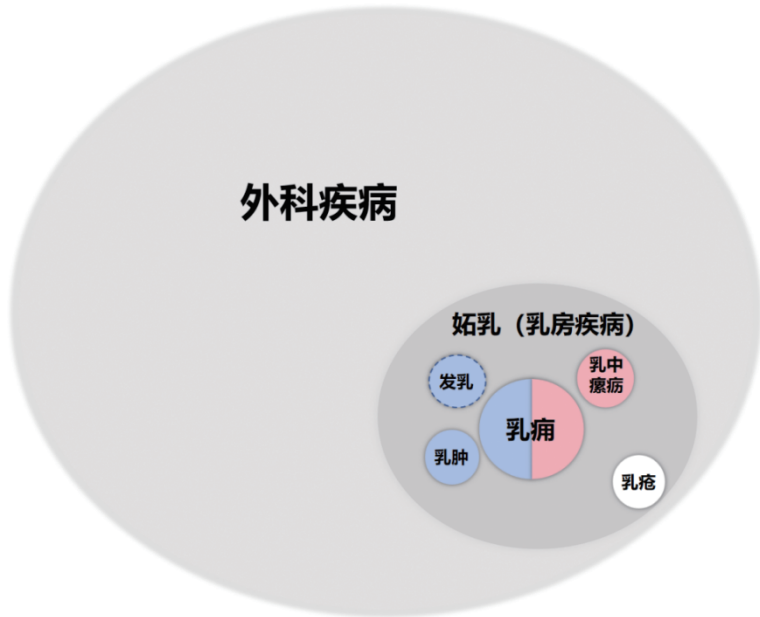
文献,有关“乳痈妬肿”的记载皆沿用葛洪原文,治以同方,所以笔者认为“乳痈妬肿”为乳痈的一种分型,治以热熨法托毒透脓。据此可知,葛洪对乳痈的治疗有寒热之别。可见,此时关于乳房疾病(乳肿、乳痈、发乳、乳中瘰疬)的治疗已初现阴阳辨证的雏形。

第三,至于乳疮,葛洪治疗不分寒热,用赤龙皮汤外洗以敛疮生肌,并注意到季节的影响,提出“春夏冷用,秋冬温用”的原则^{[18]353}。此外,他善用柳根皮、赤龙皮等药材,以皮治皮,体现了“取象比类”的治疗思想。



注:实线框表示病名,虚线框表示症状,框内黄色表示新增病名,框内蓝色表示寒证,框内红色表示热证。

图3 《肘后备急方》乳房疾病分类



注:实线圆表示实证,虚线圆表示虚证,圆内蓝色表示寒证,圆内红色表示热证。

图4 《肘后备急方》乳房疾病关系

2.3 《刘涓子鬼遗方》《刘涓子鬼遗方》将乳房疾病归为外科疾病,与葛洪一致,但妬乳为乳房疾病的一种而非总称的认识,与皇甫谧相同。书中不仅记载了“妬乳”“乳肿”“乳痈”“发乳”,还增加了“发房”。见图5、图6。

首先,关于发房和发乳,刘涓子所述发房与葛洪所述发乳文字完全一致,可见新增病名发房即原发乳。然而,刘涓子所述发乳虽为旧病名,但其所指疾病与葛洪所述发乳完全不同。如前所述,葛洪将发乳视为虚寒证,而刘涓子则用大黄清热,王不

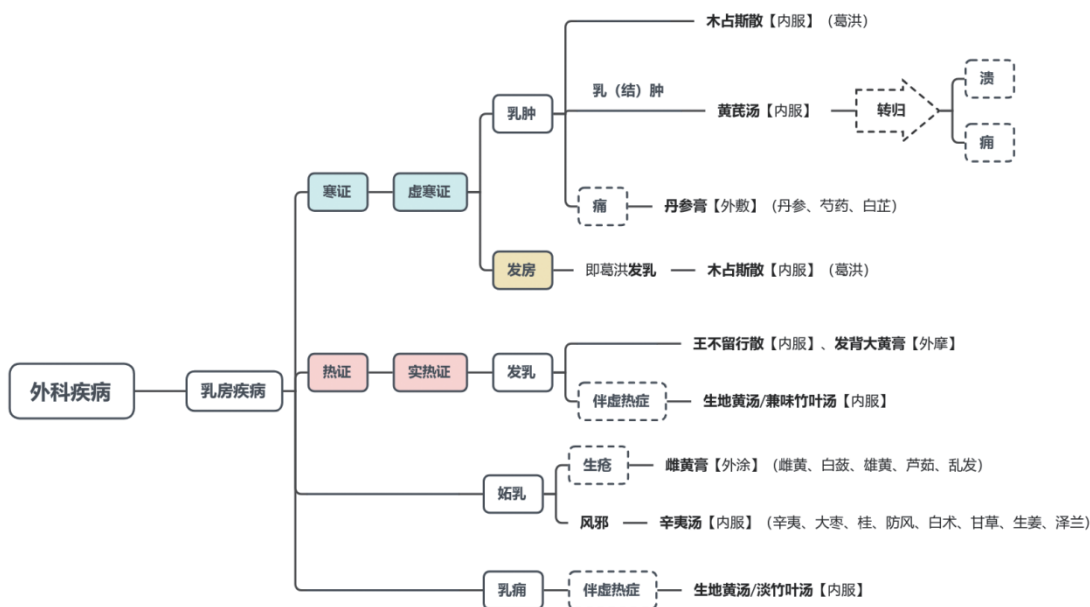
留行活血,未见补虚药。可见,刘涓子将发房(原发乳)视为虚寒证,而将发乳归为实热证,以示区别。此外,他还关注到兼症的治疗,认为发乳可伴有“虚热大渴”等症状^{[19]28},用生地黄汤等清虚热。

其次,妬乳一病,建议服用辛夷汤以祛风活血(辛夷、大枣、桂、防风、白术、甘草、生姜、泽兰),可见他认为风邪亦可导致妬乳发病。他还记载了妬乳的继发症状“生疮”^{[19]88},治以雌黄膏敛疮止血。

第三,乳肿的治疗沿用了葛洪的木占斯散,将其视为虚寒证。书中还出现了“乳结肿”一词,云:“治妇人客热,乳结肿,或溃,或作痈,内补,黄芪汤方。”^{[19]36}首先,据文理,《说文解字》释“结”为“缔也”^{[13]272},属动词,因此结肿与肿义同。其次,据医理,治以黄芪汤补虚托脓,亦符合虚寒证的治则。再者,考后世文献,巢元方论述乳肿有“其结肿不散,则成痈”的描述^{[20]217};而“乳结肿”记载较少,仅见

于《外科正宗》“乳结肿疼痛”^[21]、《滇南本草》“乳结肿痛”^[22]、《家藏蒙筌》“乳结肿不消”^[23],均为症状,而非病名。因此笔者认为“乳结肿”即乳房肿胀之义,同乳肿,非新病名。此外,关于“乳肿痛”,目录记载为“治妇人乳肿丹参膏方”^{[19]60},而正文则为“治妇人乳肿痛丹参膏方”^{[19]71},多一个“痛”字,是否有错漏?通过对比前后条文发现,其他病症目录与条文均有类似差异,如目录为“发背乳急痛丹参膏方”^{[19]59},正文则为“治发背乳口已合皮止急痛生疮膏方”^{[19]64}。由此可见,此处并非漏写,目录中多为主症,而对应正文则主症、兼症并述。因此,笔者认为“乳肿痛”仍为“乳肿”一病,兼痛症,非新病名,治以丹参膏活血止痛。

最后,至于乳痈,仅有关于其兼症的治疗,如用生地黄汤、淡竹叶汤清虚热,而对于其主症的认识则并无记载。



注:实线框表示病名,虚线框表示症状,框内黄色表示新增病名,框内蓝色表示寒证,框内红色表示热证。

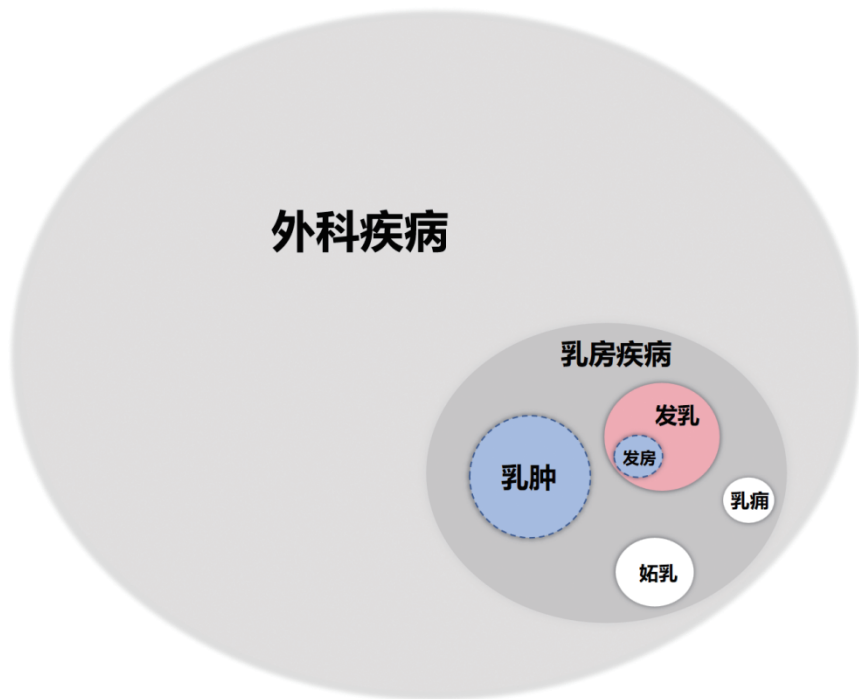
图5 《刘涓子鬼遗方》乳房疾病分类

2.4 《小品方》 陈延之所著《小品方》中,仍把乳房疾病归为外科疾病,并首次将其独立设章,书中论述了“妬乳”和“乳痈”,还新增了“乳石”和“乳毒”。见图7、图8。

首先,新增乳石一病。《小品方》原文为“单地黄煎,补虚除热,散乳石痈疽疮疖等热方”^{[24]213},虽后世《诸病源候论》有“乳石痈”一病,但笔者认为此处陈延之所指应为“乳石”。其一,“痈疽疮疖”为并列关系,当与“乳石”分开;其二,后世如唐代《备急千金

要方》及明代《普济方》在沿用《小品方》原文的基础上稍有变化,云“地黄煎,补虚除热,散乳石去痈疔痔疾”^{[25]397},用“去”字隔断前后文,且“散”和“去”皆为动词,由此可推之新增病名为乳石,而非乳石痈。关于“石”,《释名》云“山体曰石。石,格也,坚捍格也”^{[3]12},结合古人以症状命名的原则,乳石为形容乳房坚硬的状态,治疗采用单地黄煎以“补虚除热”^{[24]213},视其为虚热证。

其次,至于乳毒,《孔传》载“荼毒,苦也,不能堪



注:实线圆表示实证,虚线圆表示虚证,圆内蓝色表示寒证,圆内红色表示热证。

图6 《刘涓子鬼遗方》乳房疾病关系

忍,虐之甚”^[26],意为其痛苦难以忍受,王冰认为“夫毒者,皆五行标盛暴烈之气所为也”^[27],乳毒似为疼痛剧烈的乳房疾病。可惜《小品方》并未描述乳毒症状,只记载用酒服一味龟甲以“破癥瘕”^[5]^[51]。直至宋代又有乳毒的记载,如《太平圣惠方》云“妇人乳汁不下,内结成肿,名为乳毒”^[28];《备全古今十便良方》亦沿用此说法,只是方药不同;元代《痲疽神秘灸经》则认为乳痈发生部位不同,病名不同,其中发于乳头为乳毒,云“乳痈之发,其症不一……乳头所发曰乳毒”^[29],与前认识均不同。可见,乳毒从南北朝时期泛指疼痛剧烈的乳房疾病,到宋代专指哺乳时期乳汁不下所致的乳肿病,再到元代具体为发于乳头的乳痈,其疾病概念范畴一直在变化,未有定论。

第三,《小品方》重点关注妬乳一病,相关记载较为详细。具体而言:①陈延之认为妬乳是乳房疾病的一种,与皇甫谧和刘涓子观点一致;②治疗并未使用祛风药,而是有寒热之分,如沿用葛洪的热熨法治疗寒证妬乳,而对于热证妬乳,则偏好使用地黄、黄连、黄芩等清热药物;③陈延之虽未直接描述妬乳症状,但亦认为妬乳可继发疮,与刘涓子一致,但未用刘氏原方,而是采用了葛洪治疗乳疮的赤龙皮汤;④值得关注的是,陈延之还采用大量香药以行气活血,如麝香、熏陆香、青木香、鸡舌香、檀

香等,这可能与魏晋时期西域香药已在中原规模化有关^[30]。

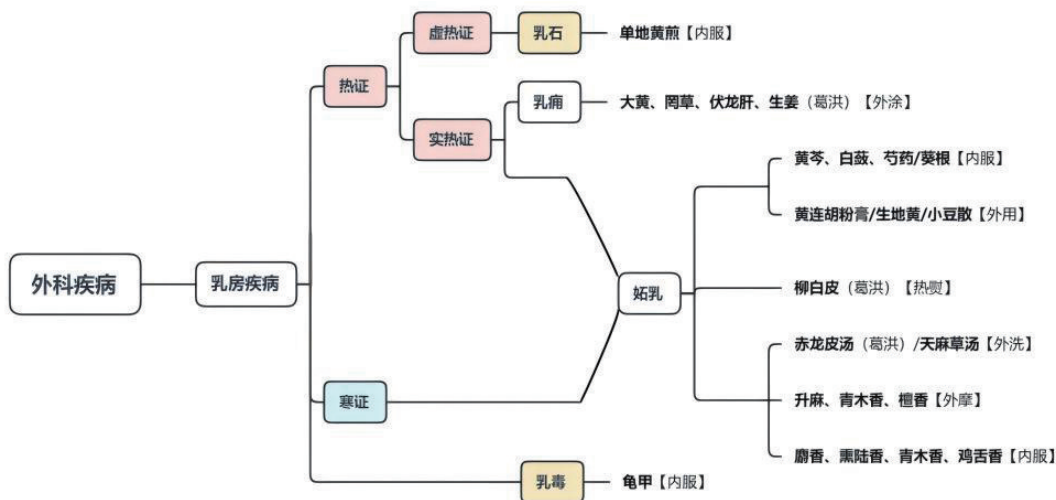
最后,陈延之治疗乳痈时,采用葛洪原方(大黄、茵草等)以清热消痈。

由上可知,陈延之在乳房疾病治疗方面深受葛洪影响,但亦有阐发。

2.5 小结 综上所述,魏晋时期,首先皇甫谧将乳房疾病主要归于妇人杂病,而葛洪、刘涓子和陈延之则认为属外科疾病。其次,该时期新增了妬乳、发乳、乳中瘰癧、乳疮、发房、乳石、乳毒7种乳房疾病。见于汉代文献的乳瘕,缺乏相关记载。其中,妬乳一病存在不同观点,皇甫谧、刘涓子和陈延之认为属乳房疾病的一种,乳痈与妬乳或同,而葛洪则视妬乳为乳房疾病的统称。发乳一病亦存在争议,刘涓子认为发房等同于葛洪所述发乳(虚寒证),而刘氏却将发乳一病视为实热证,与葛洪之发乳同名不同义。至于乳肿一病,其症状、转归及治疗记载更为详尽。乳毒一病,缺乏症状记载,仅有方药。第三,自《肘后备急方》始已有乳房疾病阴阳辨证的雏形,治疗有寒热虚实之分。最后,至于乳痈、乳痛、乳中瘰癧、乳疮、乳石,魏晋时期无争议。

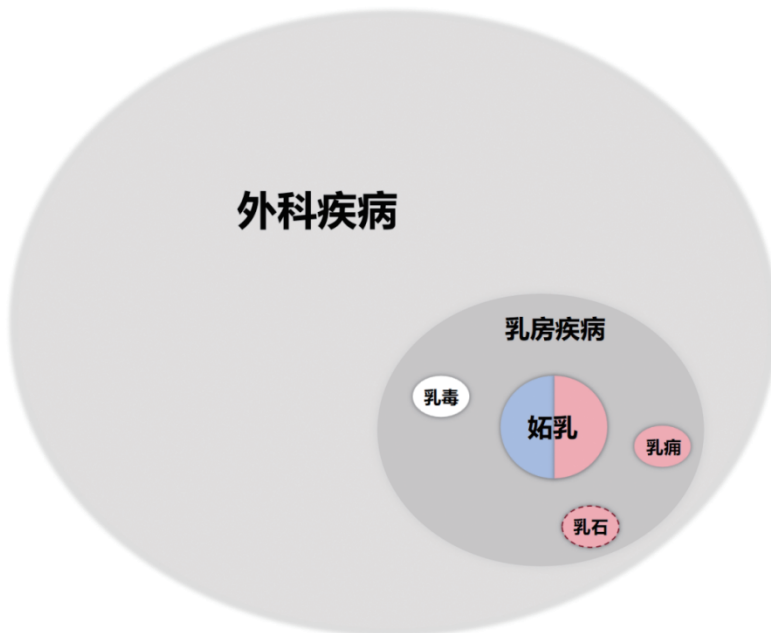
3 隋内虚外感立论,唐乳痈妬乳范畴趋变

隋唐时期,乳房疾病的相关论述主要见于《诸



注：实线框表示病名，框内黄色表示新增病名，框内蓝色表示寒证，框内红色表示热证。

图7 《小品方》乳房疾病分类



注：实线圆表示实证，虚线圆表示虚证，圆内蓝色表示寒证，圆内红色表示热证。

图8 《小品方》乳房疾病关系

病源候论》《备急千金要方》《外台秘要》与《经效产宝》4部医籍。

3.1 《诸病源候论》 巢元方的《诸病源候论》将乳房疾病归入“妇人杂病诸候”，涉及“乳痈”“乳肿”“妬乳”“发乳”“乳疮”，及新增“疽发乳”“乳结核”“乳石痈”。见图9、图10。

首先，新增的疽发乳，因“足阳明”“脉虚”而“腠理开”，外有“寒气客之”致“血涩不通”而“结肿”，又因“热”盛而“成疽”，症状为“肿而皮强，上如牛领之皮”。此外，疽发乳可因“热久不散”继而“肉败为

脓”^{[20]218}。关于疽发乳的病因，《史记》扁鹊仓公列传篇亦有记载，指出服五石不当可致“疽发乳上”^[14]。新增的乳石痈（目录中为乳石痈，正文则称为石痈）病因病机亦为内虚外感，患处“无大热，但结核如石”，所以“谓之石痈”。因“寒多热少”，故“微强不甚大，不赤，微痛热”^{[20]218}。新增的乳结核一病，因“足阳明”“经虚”且外有“风冷乘之”，致“冷折于血”而“结肿”。可见乳结核与乳肿症状类似，区别仅为寒热之分。其转归有二：①“热则变败血为脓”；②“冷则核不消”^{[20]218}。

其次,巢元方将乳房疾病归于足阳明经病,与汉出土文献观点相似。

第三,巢元方主张乳房疾病多由内虚外感所致。内虚多为因“劳伤血气”进而“脉虚,腠理虚”,外感除乳疮为“风湿”外,其余多由“风”“风寒”(“风冷”)所致^{[20]217-218}。而妬乳则由“乳汁蓄积”引起;乳痈既可由内虚外感致病,亦可由“乳汁蓄结”引发^{[20]217}。

第四,这些乳房疾病并非都是并列关系,而是有先后顺序和因果关系。

发乳一病,巢元方明确指出即“痈疽发于乳”,包括疽发乳和乳痈两类。发乳有 3 种转归:“溃”“余核不消”“久不瘥”。其中“溃”可伴随“虚憊”“疼痛”“渴”及“下利”等并发症;“余核不消”“久不瘥”均因“冷气乘之”,二者皆可转化为“发乳痿”^{[20]218}。

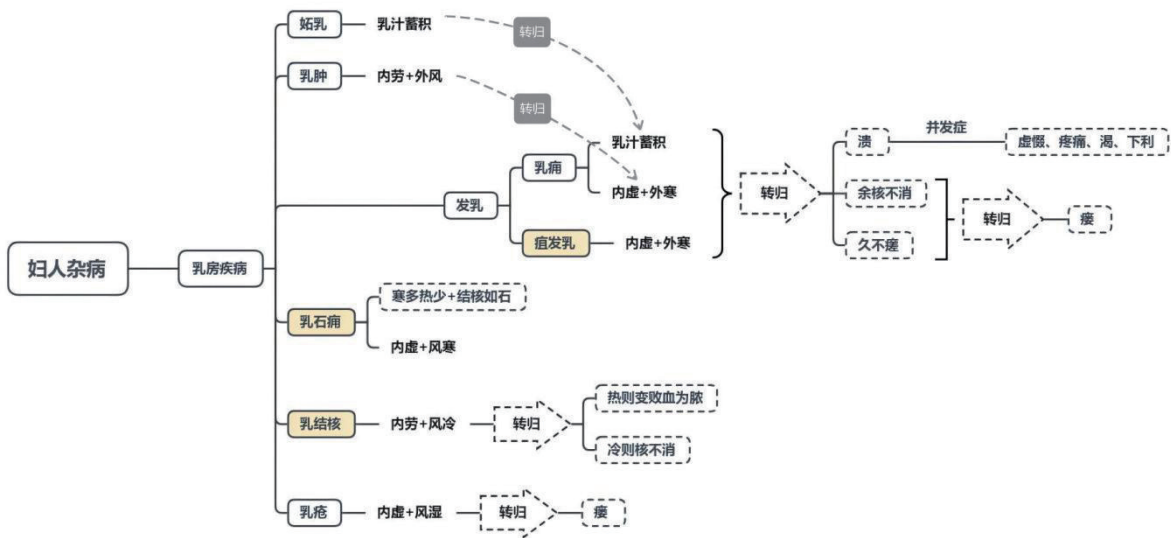
乳痈一病,或因“劳伤血气”且外受“寒”邪致“血涩不通”,故“结聚成痈”;或因“乳汁蓄结”而“生热”,亦“成乳痈”,与前人观点均不同。症状为“肿结皮薄以泽”,与疽发乳“牛领之皮”症状有显著区

别。巢元方还提出乳痈预后的判断依据:一则根据发病年龄,认为“年五十已上”预后不佳;二则根据发病时是否处于哺乳期,认为“怀娠发乳痈肿”则“无害”^{[20]217}。明确乳痈预后有良恶之分。

妬乳一病,因“儿未能饮之,及饮不泄”或断乳后“乳汁不尽”,致使“乳汁蓄积”“与血气相搏”而发病,专指哺乳期发作乳房疾病,与前人观点均不同。症状为“壮热”“大渴”“牢强掣痛”,即今之哺乳期急性乳腺炎。初期可通过“以手助捻去其汁,并令傍人助吮引之”,若不及时则“成疮有脓”。此外,他还指出了妬乳与乳痈的关系:“其热势盛,则成痈。”^{[20]217}

乳肿一病,因“劳”而“腠理虚”,外“受风邪”致“血气不流”而“热结”。同时,巢元方还指出乳肿亦可转化为乳痈,言“其结肿不散,则成痈”^{[20]217}。

乳疮一病,因“腠理虚”且外有“风湿之气”客之,致“血气相搏,而热加之”故“生疮”^{[20]218}。乳疮反复发作亦可转化为“发乳痿”,云:“其疮暴瘥,则乳汁内食,后更发,则成痿者也。”^{[20]219}



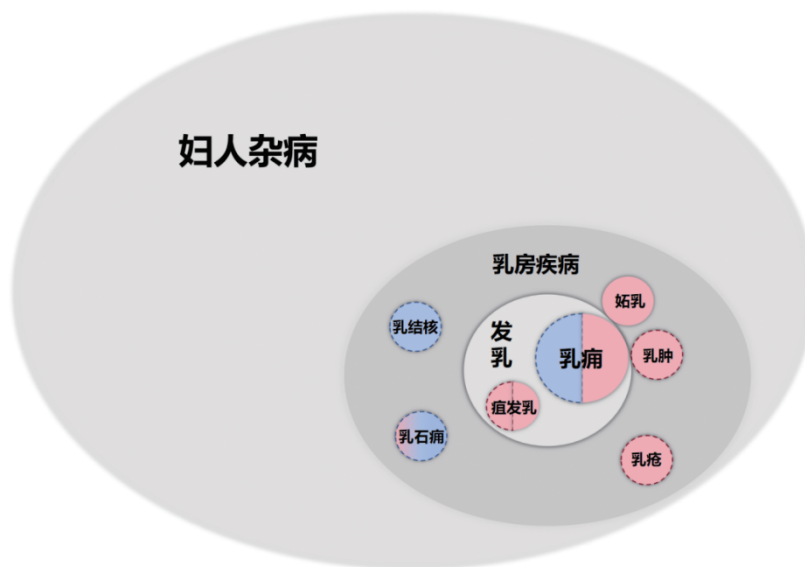
注:实线框表示病名,虚线框表示症状,框内黄色表示新增病名。

图9 《诸病源候论》乳房疾病分类

3.2 《备急千金要方》孙思邈所著《备急千金要方》首先将乳房疾病归于外科疾病,与葛洪、刘涓子和陈延之观点一致,具体涵盖“乳肿”“乳石”“妬乳”“乳痈”“发乳”5种,并无新增。矛盾的是,其另一著作《千金翼方》却将乳痈主要归入妇人病“乳疾”篇^{[31]63},又与巢元方分类方法类同。见图 11、图 12。可见,隋唐时期,乳房疾病的归类并未统一。其次,乳石一病,其记载仍沿用《小品方》的论述。至于妬

乳、乳痈、发乳和乳肿,则变化较为显著。

妬乳一病,其一,孙思邈赞同巢元方专指哺乳期发作的观点,治疗上除沿用巢氏的手捻和吮引法之外,还可“急灸两手鱼际”以“断痛状”^{[25]419},以及内服连翘汤、外涂小豆散(《小品方》)以清热消肿。其二,孙思邈提出妬乳亦可在非哺乳期发病,认为可由“乳头生小浅热疮”发展而来^{[25]419},并伴随“痒搔之黄汁出”的症状^{[25]419},及“治不差者,动经年月”的慢



注:实线圆表示实证,虚线圆表示虚证,圆内蓝色表示寒证,圆内红色表示热证。

图 10 《诸病源候论》乳房疾病关系

性病特征^{[25]419},与现代医学湿疹样乳腺癌的部分症状颇为相似,治以赤龙皮汤等敛疮生肌。其三,孙思邈还指出妬乳可继发生疮,与刘涓子和陈延之一致,首创以蜂房、鹿角等外敷。蜂房至今仍是治疗乳腺癌的要药之一,而鹿角则是治疗急慢性乳腺炎常用药,可见孙思邈在乳房疾病的治疗思路方面对后世产生了深远影响。

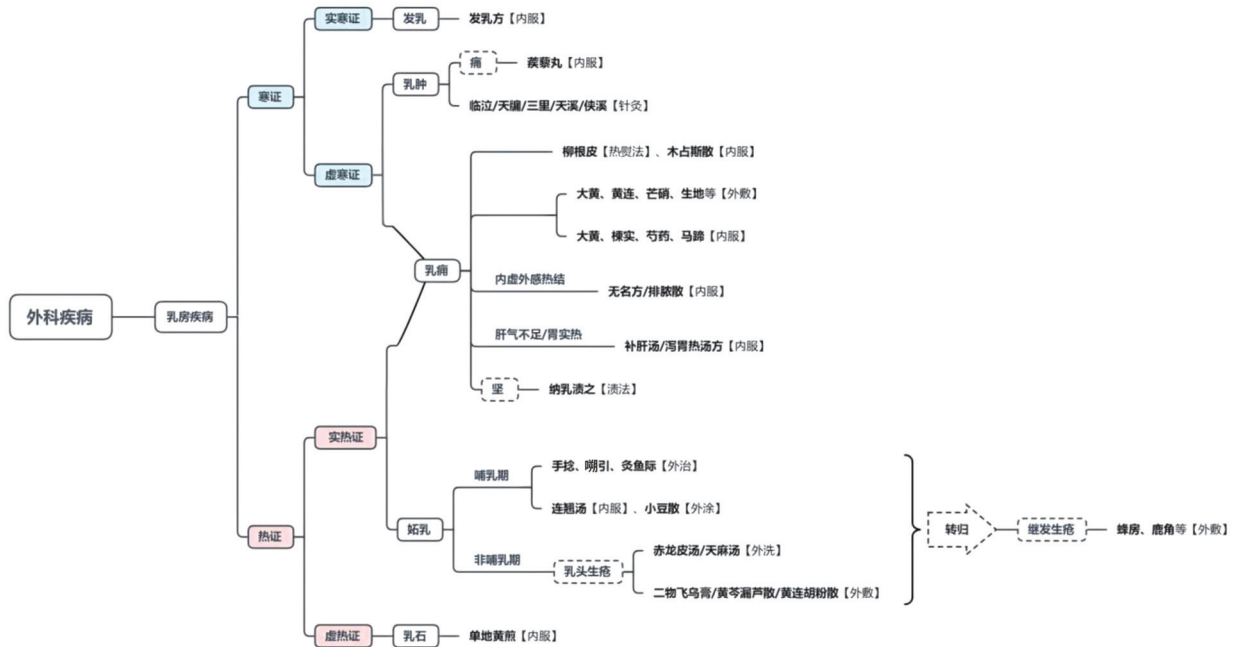
乳痛一病,其一,孙氏未照抄《诸病源候论》病因病机原文,但遣方用药却遵守了巢元方内虚外感、热结成痛之说。内服药多以补虚为主,清热为辅,兼以祛风。其二,孙思邈补充“肝气不足”^{[25]208}或“胃实热”^{[25]291}均可致病,丰富了病因病机的认识。其三,孙思邈认为乳痛有寒热之分,与葛洪一致,治疗亦有变化。如增加了芒硝外敷以消肿止痛,芒硝现今仍为治疗急慢性乳腺炎外治常用药;同时,还新增了渍法,云:“罐中盛醋泔清,烧石令热……内乳渍之。”^{[25]420}

发乳一病,葛洪视为虚寒证,刘涓子视为实热证,而孙思邈未对发乳有具体论述,仅有一张内服无名方(《千金翼方》)^{[31]283},据其组成可知,其功效为消肿止痛、行气活血、温阳散寒,未见补虚药,可见孙思邈将发乳归为实寒证,为一种乳房疾病,而非多病总称。

乳肿一病,孙思邈选用“葵藜丸”内服^{[25]421},重在消肿止痛、活血化瘀,辅以补虚温阳。可见孙思邈视其为虚寒证,与刘涓子一致。此外,该病的针灸治疗在沿袭《针灸甲乙经》的基础上,选穴增加了天

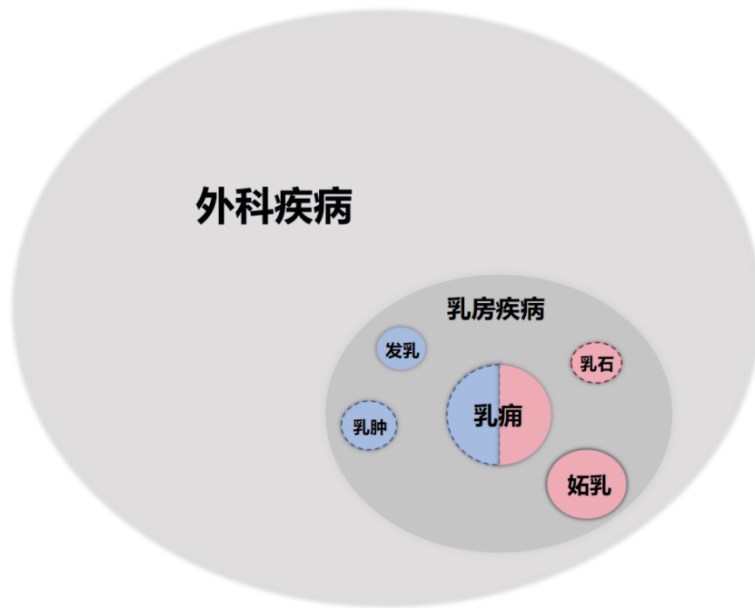
牖、三里、侠溪,操作手法如刺入深度、留针时间以及灸的壮数,亦稍有变化。

3.3 《外台秘要》王焘所著《外台秘要》对前代文献所载方药进行了系统整理与归纳,涉及乳房疾病包括“妬乳”“乳痛”“发乳”“乳肿”“乳石”6种,并无新增。王焘将妬乳和乳痛归入产后病,并独立成章。而产后病未见发乳、乳痛、乳肿和乳石,这些病证散见于外科疾病章节及针灸章节,且未独立成章。见图 13、图 14。这在一定程度上反映了不同乳房疾病病因病机不同,以及因此所致其在医学体系中的定位差异。乳痛一病,首先王焘认为此为产后哺乳期发病。其次,本病治疗以是否有核以及患者疼痛感作为依据,注重辨证分型:一是“乳痛肿”且有“核”时^{[32]944},可用芍药散补虚消痛;二是“觉痛”但“色未变”的情况^{[32]946},则“以饲猪米研汁,饮之”^{[32]946},同时采用猪槽木热熨法以托毒外出;三是“坚硬,痛不可忍”者^{[32]946},可服一味芫荽子止痛(《神农本草经》载芫荽子“味苦寒主齿痛……多食令人狂走”^{[5]82},《中药学》指出服用芫荽后,可表现为“对副交感神经的抑制和对中枢神经的先兴奋后抑制”^[33],因而痛觉减轻,有毒)。妬乳一病,虽归入产后病,但王焘亦采纳了孙思邈非哺乳期由乳头生疮发展而来的论述。发乳一病,王焘赞同刘涓子观点,将其视为实热证,治以丹参膏外摩。关于乳肿与乳痛,书中仅记载了灸法,源于《针灸甲乙经》。至于乳石,其记载仍沿用《小品方》的论述。



注:实线框表示病名,虚线框表示症状,框内蓝色表示寒证,框内红色表示热证。

图 11 《备急千金要方》乳房疾病分类

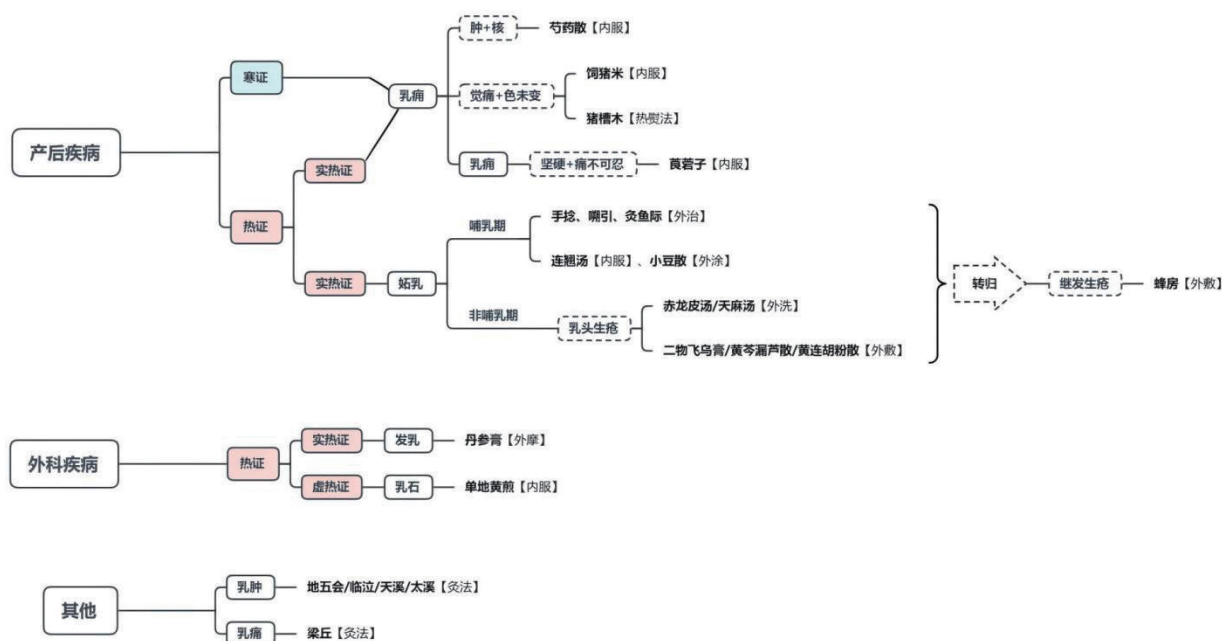


注:实线圆表示实证,虚线圆表示虚证,圆内蓝色表示寒证,圆内红色表示热证。

图 12 《备急千金要方》乳房疾病关系

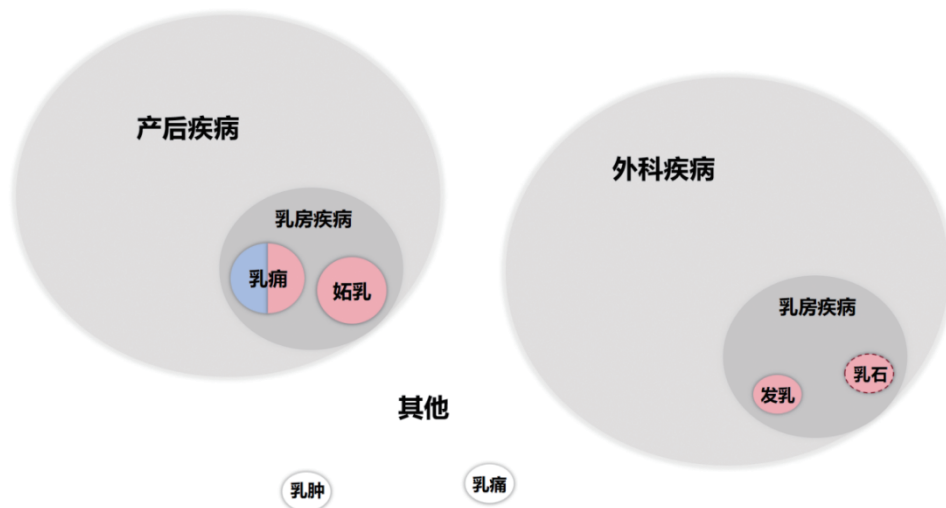
3.4 《经效产宝》 咎殷所著《经效产宝》详细论述了产后乳房疾病,将其归入“产后乳结痈”篇,下列“妬乳”“乳痈”“乳肿”“发乳”及新增“乳头裂破”5病。前人主张产后乳房疾病仅涉及妬乳和乳痈,而咎殷则认为产后乳房疾病亦包括乳肿、发乳、乳头裂破。新增乳头裂破一病,与现代医学认为急性乳

腺炎可由乳头破裂感染导致的认识一致,治疗用一味丁香外敷(沿袭自《梅师方》)。妬乳一病,咎殷亦认为由哺乳期乳汁蓄积所致,并补充了“结硬坚肿”的症状^{[34]28}。乳痈除用大黄等清热之外,还可伴“虚热”症^{[34]29},与刘涓子观点一致。乳肿和发乳首见于产后篇。其中乳肿,咎殷视其为热证,用大黄、黄芩



注:实线框表示病名,虚线框表示症状,框内蓝色表示寒证,框内红色表示热证。

图 13 《外台秘要》乳房疾病分类



注:实线圆表示实证,虚线圆表示虚证,圆内蓝色表示寒证,圆内红色表示热证。

图 14 《外台秘要》乳房疾病关系

等清热,与葛洪(寒证)和刘涓子(虚寒证)观点不同。

3.5 小结 可见,隋唐时期,首先乳房疾病的归类不同。隋将其归入妇人杂病,而唐则将其归于外科疾病或产后疾病。其次,该时期涉及的乳房疾病包括乳痈、乳肿、乳疔、发乳、乳疮、疽发乳、乳结核、乳石痈、乳痛、乳石和乳头裂破 11 种。其中疽发乳、乳结核、乳石痈和乳头裂破为新增,而魏晋时期乳中瘰疬和乳毒两病,隋唐未见记载。第三,隋首次明确乳房疾病多由内虚外感所致,并以发病年龄和是

否哺乳期来判断预后良恶。第四,医家们尝试对部分疾病定位定性,因此对其疾病性质、发病时间的认识存在动态变化,未有定论。如乳疔从隋时专指哺乳期急性发作,到唐时扩展为急慢性乳房病。乳痈则从隋时的急性乳房病,到唐时缩小为专指慢性乳房病。发乳在魏晋时期与发房交叉混用,隋时为乳痈与疽发乳的统称,至唐时则为具体专病。乳肿在魏晋时期属寒证,至隋唐已有寒热之分。至于疽发乳、乳结核、乳石痈、乳疮、乳石、乳痛和乳头裂破,隋唐时期无争议。

4 结论

从先秦两汉至唐,医家们对乳房疾病的分类经历了从模糊到具体的变化,其症状记载从简单到细致,病因病机从无到有,治疗手段从单一到多样。症状方面,汉代乳房疾病共 4 种,主症包括肿、痛、溃及瘕(结块);魏晋在此基础上增加了瘰疬、疮和石(坚硬);隋补充了疽、结核、石痈的症状,并首次以患处皮肤薄厚鉴别诊断相类疾病(乳痈和疽发乳);唐还关注到乳头部位的症状,补充了乳头生疮及乳头裂破。基于此,病名的变化也随之经历了从笼统到清晰、从粗略到精准的过程,反映了医学思维与认知呈现出逐步从粗浅走向成熟的变化趋势。病因病机方面,汉代仅有归经记载,从最初的阳明经到具体定位为足阳明经;魏晋虽有治疗,但缺乏病因病机的具体讨论;直至巢元方才首开先河,确立了乳房疾病的基本病机,除妬乳为哺乳期急性发作之外,其余多由内虚外感所致;唐多承隋观点,但稍有变化,仅孙思邈补充了乳痈病因(肝气不足和胃实热),以及妬乳病因(非哺乳期乳头生疮)。可见,医家们对疾病病因病机的探知呈现由外而内的转向。治疗方面,汉代循经论治,外治以灸法,但无具体穴位;魏晋治法较丰富,既有内服又有多种外治法(涂、熨、敷、洗),并增加了针法,明确了具体穴位及操作方法,治疗始有寒热虚实之分,可见已有阴阳辨证的雏形;唐孙思邈处方用药经验对后世产生深远影响,他首创以蜂房、鹿角、芒硝等外敷,现今仍为乳房疾病治疗要药,外治法新增了渍法,内服方则在遵守巢元方内虚外感基本病机基础上,以补虚、清热、祛风为总原则确立方药。预后方面,隋首次明确以发病年龄和是否哺乳期作为预后良恶的判断依据。最后,医家们还探讨了部分乳房疾病之间的交叉、包含及转归关系。如魏晋发乳与发房存在交叉,乳痈与妬乳或同;隋发乳包括疽发乳与乳痈,乳肿和妬乳皆可转归为乳痈。所以,方药和治疗手段的多样化,香药的本土化应用,以及疾病关系的梳理,标志着诊疗体系系统化的开始。

综上,先秦至唐代医家们对乳房疾病认识的不断深化,是宋代乃至后世医家深入理解乳房疾病的前提和基础;对这些医家们的文献资料的系统梳理,构建出乳房疾病的理法方药基本框架,为后世临床手段的丰富和完善提供了依据和参考,更为后

世辨证论治的成熟、医学思维的提升与变革,奠定了坚实的理论与实践基础。

参考文献:

- [1] 陈红风. 中医外科学[M]. 新世纪 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 100
- [2] 方成慧, 周祖亮. 简帛医药词典[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2018.
- [3] 刘熙. 释名[M]. 北京: 中华书局, 2016.
- [4] 段玉裁. 说文解字注[M]. 2 版. 上海: 上海古籍出版社, 1988.
- [5] 佚名. 神农本草经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956.
- [6] 王充. 论衡[M]. 上海: 上海人民出版社, 1974: 219.
- [7] 张自烈. 正字通(下)[M]. 北京: 国际文化出版公司, 1996: 788.
- [8] 缪希雍. 神农本草经疏[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 444.
- [9] 金岚, 陈红风. 《神农本草经》中乳腺疾病治疗用药探析[J]. 上海中医药杂志, 2023, 57(3): 44-48.
- [10] 顾野王. 玉篇直音[M]. 北京: 商务印书馆, 1936: 47.
- [11] 顾雪枫. 校编本《第一批异体字整理表》[M]. 苏州: 苏州大学出版社, 2005: 30.
- [12] 皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010.
- [13] 许慎. 说文解字[M]. 天津: 天津古籍出版社, 1991.
- [14] 司马迁. 史记[M]. 西安: 太白文艺出版社, 2006: 501.
- [15] 张玉书. 康熙字典[M]. 上海: 上海书店, 1985.
- [16] 张璐. 千金方衍义[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 471.
- [17] 苏敬. 新修本草[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1957: 366.
- [18] 葛洪. 肘后备急方[M]. 南京: 凤凰出版社, 2024.
- [19] 刘涓子. 刘涓子鬼遗方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956.
- [20] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955.
- [21] 陈实功. 外科正宗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956: 125.
- [22] 兰茂. 滇南本草[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 66.
- [23] 王世钟. 家藏蒙筌(下)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 554.
- [24] 陈延之. 小品方[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995.
- [25] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955.
- [26] 佚名. 尚书[M]. 上海: 上海古籍出版社, 2022: 127.
- [27] 王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2015: 387.
- [28] 田文敬. 《太平圣惠方》校注: 8[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2015: 41.
- [29] 胡元庆. 痈疽神秘灸经[M]. 天津: 天津古籍书店, 1980: 17.
- [30] 左媛媛. 文明互鉴视角下的中医香药本草文化[J]. 文化创新比较研究, 2022, 6(29): 157-161.
- [31] 孙思邈. 千金翼方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955.
- [32] 王焘. 外台秘要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955.
- [33] 钟赣生. 中药学[M]. 新世纪 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 35.
- [34] 昝殷. 经效产宝[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955.

编辑: 张立艳

收稿日期: 2025-09-11