

· 理论探讨 ·

基于母乳微生态探讨“肝脾同调”在哺乳期乳腺炎中的运用

林梦燕^{1,2} 刘琛^{2▲}

摘要 母乳微生态失衡是哺乳期乳腺炎发生、发展的重要发病机制。本文基于母乳微生态,探讨肝、脾与哺乳期乳腺炎的密切关系,提出维持母乳微生态平衡是防治哺乳期乳腺炎的关键;相应的中医治疗应当立足肝脾,协调气机。

关键词 哺乳期乳腺炎;母乳微生态;肝脾

哺乳期乳腺炎是最常见的感染性乳房疾病,临床以乳房局部结块红、肿、热、痛,甚至破溃流脓,可伴发热等为症状。母乳微生态,是指母乳中多种微生物间相互关联、相互依存、相互制约,形成一个动态平衡的“母乳微生物菌群-宿主”生态系统^[1]。当多种因素打破母乳菌群间的动态平衡,引起母乳微生态失调,即可导致哺乳期乳腺炎的发生。《傅青主女科》云:“乳头属足厥阴肝经,乳房属足阳明胃经。”乳汁为气血所生化,脾胃互为表里,同为气血生化之源、气机升降之枢纽,故而哺乳期乳腺炎的发生与肝、脾密切相关。笔者试从母乳微生态平衡调控的角度探讨“肝脾同调”在治疗哺乳期乳腺炎中的运用,以期中医药防治哺乳期乳腺炎提供新思路。

1 母乳微生态平衡失调是哺乳期乳腺炎的重要发病机制

哺乳期乳腺炎的发病机制目前尚未明确,传统观点认为哺乳期乳腺炎是由于乳汁淤积及细菌侵袭感染所致,但近年来随着相关研究^[2-3]发现,哺乳期乳腺炎的发生、发展与乳汁中检测出的感染性致病菌的数量并非呈正相关。同时,通过检测表明,葡萄球菌群和链球菌群在健康人群及哺乳期乳腺炎妇女中均普遍存在^[4]。由此可见,传统的细菌入侵并不能解释乳腺炎的发生。随着基因测序技术的发展,母乳微生态逐渐成为研究热点。母乳微生物的平衡失调,是导致

哺乳期乳腺炎发生发展的重要机制。

母乳微生态中具备丰富的母乳微生物菌群,不同种类的母乳微生物菌群相互依存、相互抑制,形成稳定平衡的母乳微生态系统,一旦母乳微生态失调,即可导致哺乳期乳腺炎的发生。相关研究^[5-6]通过健康母乳的细菌培养及基因测序,发现虽然不同人种间存在差异,但葡萄球菌属、链球菌属仍是母乳微生态群落中的“核心微生物群”。

目前,母乳中微生物的来源主要包括外源性和内源性两大途径。①外源性途径:产后女性因免疫力低下及乳汁淤积,为细菌侵入创造了有利条件,此时细菌可通过外周皮肤经皲裂乳头入侵或幼儿口腔菌群逆行等外源性途径进入乳管。然而 Hunt 等^[7]通过研究发现,在未经婴儿吮吸的母乳中可检测出微生物,且母乳中微生物的种类及数量与乳头、乳晕皮肤表面的微生物存在差异。因此除了外周皮肤和幼儿口腔,母乳微生态的菌群还存在其他的来源。②内源性途径:该途径认为母体肠道的微生物可通过肠道-乳腺途径迁移至乳腺,参与母乳微生态的建立。相关研究^[8]通过焦磷酸测序在母乳及母婴粪便中均发现了短双歧杆菌,提示母体肠道相关厌氧菌可以通过肠-乳腺途径在母体和新生儿肠道生态系统之间共享。多项研究^[9-10]表明,从母乳中分离出的乳酸杆菌菌株、唾液乳杆菌 CECT 5713 均具有益生菌潜能。Arroyo 等^[11]发现健康母乳中分离出的发酵乳杆菌 CECT 5716 或唾液乳杆菌 CECT 5713 可有效治疗哺乳期乳腺炎。相关研究^[12]表明,使怀孕小鼠口服被标记后的乳酸乳球菌 MG 1614 和唾液乳杆菌 PS 2 后,可以从孕鼠乳汁或乳腺活检中分离出这两种菌株。上述研究表明,母

▲通讯作者 刘琛,女,主任医师。研究方向:中医外科疾病的临床研究。E-mail:13774553039@163.com

•作者单位 1.福建中医药大学(福建福州 350122);2.福建中医药大学附属第二人民医院(福建福州 350003)

乳微生态中某些菌属具备益生菌特性,通过口服这些益生菌可影响母体的肠道微生态,进而调控母乳微生态,以治疗哺乳期乳腺炎。可见肠道-乳腺途径的存在,但肠道微生物通过肠道-乳腺途径迁移至乳腺的具体机制尚不清楚。

综上所述,母乳中富含微生物菌群,其来源主要包括内源性和外源性两种途径。母乳中多种微生物与人体相互适应、互相抑制,共同维持人母乳微生态系统的平衡协调,一旦打破这种平衡,即可导致乳腺炎的发生。

2 “肝脾同调”理论渊源

肝属木,脾属土。因肝木与脾土在生理上相依相存,病理上互相影响,易出现“肝脾同病”。《黄帝内经》就有关于“肝脾同治”理论的一系列论述。脾者土也,治中央,为气血生化之源;肝属木,为藏血之脏,主疏泄。《素问·宝命全形论》言“土得木而达”,强调肝、脾二者关系密切,提出肝木对脾土具有疏通调达的生理特点。《素问·经别论》中提到“食气入胃,散精于肝,淫气于筋……”论述了谷食经脾胃消化吸收,其精微物质经肝的输泄作用,滋养全身筋脉的过程,侧面强调肝脾二者在生理功能方面的密切关系。《素问·五营运大论》云:“气有余,则制己所胜而侮所不胜;其不及,则己所不胜侮而乘之,己所胜轻而侮之……”故“木乘土”“土侮木”常被医家用以阐释肝脾病变的原因及关系。张仲景曰:“见肝之病,知肝传脾。”若肝郁犯脾,脾虚失运,津液失于输布,聚湿生痰,气滞血行不畅,痰瘀互结,阻于乳络,乳汁瘀滞而症见乳房结块,气痰瘀郁久化热,热伤乳络则见乳房肿块化为脓肿,进而酿脓成溃。

3 肝脾与母乳微生态及乳腺炎的相关性

3.1 肝与母乳微生态及哺乳期乳腺炎的关系 中医学认为,乳头属足厥阴肝经,乳汁的排泄溢出有赖于肝之疏泄条达。《医宗金鉴》谓“乳疽乳痈乳房生,肝气郁结胃火成”,指出肝气郁结是导致乳腺炎气滞热壅证的重要病因之一。清代医家叶天士提出“女子以肝为先天”,又朱丹溪云“人身诸病,多先于郁”,肝为刚脏,其性喜条达而恶抑郁,而产后哺乳期妇女多思多虑,情绪不定,或怒或郁,久则影响肝的疏泄功能,以致气机失调。从经脉循行而言,“肝足厥阴之脉……上贯膈,布肋肋……”可见肝经循行经过乳房。《四圣

心源·妇人解》云:“木性喜达,木气条达,故经脉流行,不至结涩。”可见气行则血行,肝气舒畅调达,血液才得以随之运行,藏泄适度,使之畅达而无瘀滞。李乃卿教授^[13]从肝论治哺乳期乳腺炎取得了明显的临床疗效。黄卉等^[14]通过对80例哺乳期乳腺炎患者的临床研究表明,柴胡疏肝散配合推拿手法治疗急性哺乳期乳腺炎的总有效率明显高于西药治疗组。此外,现代医学认为肝与母乳微生态之间也存在一定关联。肝是人体一个重要的免疫器官,肝内存在Kupffer细胞、肝血窦内皮细胞、NK细胞、NKT细胞、Treg细胞等免疫细胞,可协助肝脏发挥免疫防御及免疫调节功能。相关研究^[15]表明,从母乳中的分离出的唾液乳杆菌CECT 5713和发酵乳杆菌CECT 5716能够激活NK细胞、Treg细胞和T细胞亚群,诱导免疫应答,从而参与人体的免疫调节。此外,基于现代医学对肠肝循环、肠道-乳腺途径的认识,肠道或是肝与母乳微生态进行物质交换和信号传递的一个中转站。

3.2 脾与母乳微生态及哺乳期乳腺炎的关系 中医学认为,脾为后天之本,为气血生化之源。《外科发挥·卷八·乳痈》言:“夫乳汁乃气血所化,在上为乳,在下为经。”提出乳汁、经血同源源于脾胃。脾主升清,胃主降浊,一升一降,为人之气机升降、交互之要枢。就脏腑而言,脾归属五脏为本,胃归属于六腑为标,故脾对胃的影响甚深。《临证指南医案》曰:“太阴湿土得阳始运,阳明燥土得阴自安。”又《素问·至真要大论》曰:“诸湿肿满,皆属于脾。”思虑伤脾,脾虚则水液运化受阻,水湿内停,聚而成痰,痰凝滞于乳络而成块,发为乳痈。可见脾虚是乳腺炎的重要病因,而脾虚又与母乳微生态存在关联。脾虚失运,肠道传导失调,可出现纳差、便秘、腹泻等症状,从而导致肠道菌群失衡。Rescigno等^[16]研究发现肠道黏膜固有层中的树突状细胞(DCs)能够识别致病群和非致病菌,并传递至肠系膜淋巴结,再通过淋巴循环将肠道内菌群迁徙至乳腺中。Arroyo R等^[11]通过研究发现,哺乳期乳腺炎患者通过口服发酵乳杆菌或唾液乳杆菌可降低乳汁中的致病菌。因此,肠道菌群可间接影响母乳微生态,从脾论治以调节肠道菌群平衡可能是防治哺乳期乳腺炎的潜在方式之一。

4 “肝脾同调”在防治哺乳期乳腺炎中的运用

4.1 维持母乳微生态平衡是防治哺乳期乳腺炎的基础 母乳微生态失衡是导致哺乳期乳腺炎发生、发展

的重要机制,维持母乳微生态平衡逐渐成为防治哺乳期乳腺炎的研究热点。随着对母乳微生态的不断研究,发现母乳微生态系统中存在一些特殊种属,而这些种属具有益生菌潜能。多项研究^[11-17]表明,从健康母乳中分离出的乳酸杆菌,对由金黄色葡萄球菌引起的乳腺炎防治效果好。基于此,目前益生菌成为哺乳期乳腺炎的防治热点之一。现代研究表明,中药能促进肠道益生菌的生长,可通过肠道-乳腺途径维持母乳微生态平衡,从而达到防治乳腺炎的效果。如白术提取物白术多糖具有促进益生菌生长的作用^[18];参苓白术散可显著增加脾虚模型小鼠肠道双歧杆菌、乳杆菌及类杆菌等厌氧菌数量^[19]。因此,基于母乳微生态这一重要机制,探索中医药干预保持母乳微生态的平衡协调,以期更好地防治哺乳期乳腺炎。

4.2 立足肝脾,协调气机是防治哺乳期乳腺炎的重要方法

4.2.1 脾宜运、宜燥 脾为后天之本,为气血生化之源。《素问·太阴阳明论》有“脾不主时”之说,强调一年四季各脏腑均有赖于脾胃的运化,犹如土之长养万物,故又有“四季脾旺不受邪”之说。脾胃为气机升降枢纽,《临证指南医案·脾胃门》云“脾宜升则健,胃宜降则和”,脾胃之气升降协调,共同完成水谷精微的吸收、转输。又“百病皆由脾胃衰而生也”,故防治哺乳期乳腺炎宜重视健脾。脾虚失运则湿阻,因而临床可选用白术、茯苓健脾燥湿,脾运健则湿邪自除。此外,中医认为小儿具有“脏腑娇嫩,形气未充”的生理特点,《万氏家藏育婴秘诀》亦提出小儿“脾常不足”。小儿脾胃运化功能尚未健全,脾胃之形成而未全,脾胃之气充而未壮,故对于尚在哺乳期的妇女,可适当予运脾和胃之品如砂仁、白术、山药等,从而通过母乳在母体和新生儿肠道生态系统之间共享。

4.2.2 肝宜疏、宜柔 《临证指南医案》曰:“女子以肝为先天。”肝主疏泄,具有疏通、畅达全身气机的作用。《寿世保元·乳病》谓“乳子之母,不知调养,忿怒所逆,郁闷所遏……阳明之血沸胜,故热甚而化脓”,指出产后妇人的情绪失调是乳腺炎的重要致病因素。现代临床实践中亦不难发现,情绪因素已成为哺乳期乳腺炎发生、发展的重要病因。因肝气郁结而出现乳腺炎的情况不在少数,故临证常选用柴胡、郁金、青皮、陈皮、川楝子等疏肝行气解郁之品。但值得注意的是,肝有“血海”之称,肝失疏泄,亦能影响肝的藏血功能。哺乳期妇女本为阴柔之体,加之产后血虚,影响肝的藏血功能致肝血虚,此期血虚宜先养先充,保

持气血间的动态平衡,而后才能运疏有度,故可酌加芍药、当归、川芎等养血调肝之品。

“肝脾同调”是中医治疗哺乳期乳腺炎的优势所在。通过疏肝、健脾,使气机升降协调,母乳微生态趋于平衡,能有效防治哺乳期乳腺炎,同时,对尚在哺乳中的新生儿也可充养其脾胃之气。“肝脾同调”虽是治疗哺乳期乳腺炎的重要方法,但临床中仍应注重辨证论治,合并高热及局部炎症者,其治法需以清热解毒为主;大面积成脓者,仍当以排脓或手术治疗为主,中药治疗为辅,以免延误病情。

5 小结

母乳微生态失调是导致哺乳期乳腺炎的重要发病机制,以此为基探讨肝、脾与乳腺炎的相关性,有助于中医药指导哺乳期乳腺炎的防治。“肝脾同治”是中医治疗哺乳期乳腺炎的优势所在,通过立足肝、脾,调整气机,维持或恢复母乳微生态平衡,从而达到未病先防、既病防变的目的。目前母乳微生态的研究还处于起步阶段,中医对母乳微生态的研究较少,今后研究可进一步明确肠道菌群通过肠道-乳腺途径移行至乳腺的机制,为中医防治哺乳期乳腺炎提供新的理论依据。

参考文献

- [1] 汤沈力,刘泽宇,宁平.母乳微生态与哺乳期急性乳腺炎相关性的研究进展[J].中华乳腺病杂志(电子版),2020,14(6):371-374.
- [2] KVIST LJ, LARSSON BW, HALL-LORD ML, et al. The role of bacteria in lactational mastitis and some considerations of the use of antibiotic treatment[J]. Int Breastfeed J. 2008, 3:6.
- [3] JIMENEZ E, DE ANDRES J, MANRIQUE M, et al. Metagenomic analysis of milk of healthy and mastitis-suffering women[J]. J Hum Lact. 2015, 31(3):406-415.
- [4] TOGA A, DUFOUR JC, LAGIER JC, et al. Repertoire of human breast- and milk microbiota: a systematic review[J]. Future Microbiol. 2019, 14(7): 623-641.
- [5] FERNANDEZ L, LANGA S, MARTIN V, et al. The human milk microbiota: origin and potential roles in health and disease[J]. Pharmacol Res. 2013, 69(1):1-10.
- [6] JOST T, LACROIX C, BRAEGGER C, et al. Assessment of bacterial diversity in breast milk using culture-dependent and culture-independent approaches[J]. Br J Nutr. 2013, 110(7):1253-1262.
- [7] HUNT KM, FOSTER JA, FORNEY LJ, et al. Characterization of the diversity and temporal stability of bacterial communities in human milk[J]. PLoS One. 2011, 6(6):e21313.
- [8] JOST T, LACROIX C, BRAEGGER CP, et al. Vertical mother-neonate transfer of maternal gut bacteria via breastfeeding[J]. Environ Microbiol. 2014, 16(9):2891-2904.

(下转第 42 页)