

- 究进展 [J]. 中草药, 2022, 53(23) : 7613-7623.
- [6] 杜芳, 鱼麦侠, 胡博帆, 等. 三棱-莪术药对抗肿瘤临床应用及作用机制研究进展 [J]. 中国医药导报, 2023, 20(2) : 39-42.
- [7] 李浩渤, 陈勇, 陈宇. 莪术水提物通过上调 notch1 诱导口腔癌细胞凋亡 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(16) : 3999-4001.
- [8] 顾磊, 廖维, 周建萍. 基于网络药理学探讨白花蛇舌草治疗口腔癌的作用机制 [J]. 中国药业, 2020, 29(19) : 9-15.

- [9] BANG TH, PARK BS, KANG HM, et al. Polydatin, a glycoside of resveratrol, induces apoptosis and inhibits metastasis oral squamous cell carcinoma cells *in vitro* [J]. Pharmaceuticals, 2021, 14(9) : 902.
- [10] 黄洁雅, 曾普华, 郜文辉. 益气化瘀解毒法的应用及其抑制“炎症”转化作用探讨 [J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(4) : 48-52.

(编辑: 谭雯 收稿日期: 2024-03-19)

中医治疗乳腺癌术后康复期临证经验*

王晓羽¹ 侯佳佳² 牛 阳^{1,3,△}

摘要: 乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤, 发病率较高。中医药可通过辨证论治, 减轻放化疗对乳腺癌术后恢复的毒副作用, 提高机体免疫力, 提高患者生存质量, 在防止术后肿瘤复发转移等方面有着不可替代的优势。牛阳教授认为, 正虚邪实是乳腺癌术后的基本病机, 扶正培本祛邪是乳腺癌术后的基本治疗原则, 阴虚质、热毒质、血瘀质是乳腺癌术后常见的三大体质。因此, 在乳腺癌术后康复期的整个治疗过程中, 应以扶正培本为基础, 加强对阴虚质、热毒质、血瘀质三大体质的辨证调治。

关键词: 乳岩; 乳腺癌; 术后康复期; 扶正培本祛邪; 中医体质学说; 中医药疗法

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.13.043

文章编号: 1003-8914(2024)-13-2682-04

Clinical Experience of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Breast Cancer during Postoperative Rehabilitation

WANG Xiaoyu¹ HOU Jiajia² NIU Yang^{1,3,△}

(1. College of Traditional Chinese Medicine, Ningxia Medical University, Ningxia, Yinchuan 750004, China;

2. Department of Intensive Care Rehabilitation, Ningxia Hui Autonomous Region Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Ningxia, Yinchuan 750021, China;

3. Ningxia Key Laboratory of Modernization of Minority Medicine, Ministry of Education, Ningxia, Yinchuan 750004, China)

Abstract: Breast cancer as the most common malignant tumor in Chinese women, its incidence has ranked first, and presents an increasing trend year by year. As a systemic comprehensive therapy, traditional Chinese medicine has irreplaceable advantages in reducing the toxic and side effects of radiotherapy and chemotherapy, enhancing the immune function, improving the quality of life of patients and preventing postoperative recurrence and metastasis through syndrome differentiation. Professor Niu Yang thinks that positive deficiency and evil are the basic pathogenesis of breast cancer after operation, strengthening and training this dispelling evil is the basic treatment principle of breast cancer after operation, and yin deficiency, heat toxin, blood stasis is the three common constitutions of breast cancer after operation. Therefore, in the whole process of breast cancer postoperative rehabilitation, based on the strengthening of the training, we should strengthen the syndrome differentiation and treatment of the three constitutions of yin deficiency, heat toxin and blood stasis.

Key words: mammary cancer; postoperative breast cancer; reinforcing healthy qi and consolidating root for eliminating pathogens; constitution theory of TCM; therapy of TCM

乳腺癌是世界上妇女最常见的恶性肿瘤, 发病率和病死率逐年上升, 并且发病年龄逐渐年轻化^[1]。严重威胁居民的身体健康, 未受孕或哺乳期、月经提前或

有乳癌家族史的女性, 其患病率相对较高。但与其他恶性肿瘤相比, 通过积极预防、综合治疗等可有效降低乳腺癌的发病率及病死率, 因此应当积极探索该病的治疗方法以及术后康复期的治疗。近年来, 中医药在治疗乳腺癌的发病、预后、康复等方面的优势日益显著^[2], 能够在很大程度上弥补西医治疗该病的缺陷, 从而改善患者的生活质量、降低疾病复发率从而防止疾病转移。牛阳教授长期从事中医临床、科研以及教学工作, 在治疗乳腺癌术后康复期方面有其独到的见

* 基金项目: 国家科学技术部“十二五”国家科技支撑计划项目(No. 2013BIA05B00)

作者单位: 1. 宁夏医科大学中医学院(宁夏 银川 750004); 2. 宁夏回族自治区中西医结合医院重症康复科(宁夏 银川 750021); 3. 宁夏少数民族医药现代化教育部重点实验室(宁夏 银川 750004)

△通信作者: E-mail: niuyang0227@163.com

解,临床疗效显著,值得推广应用,笔者有幸师从牛教授,现对牛教授运用中医治疗乳腺癌术后康复期的经验总结如下。

1 中医对乳腺癌术后的认识

乳腺癌属于中医“乳岩”范畴,《说文解字》中曾记载,“癌”字是由“岩”字转变而成,明代薛己所著的《校注妇人良方》记载“若初起内结小核,或如鳖棋子,不赤不痛,积之岁月渐大,巉岩崩破,如熟榴,或内溃深洞,血水滴沥,此属肝脾郁怒,气血亏损,名曰乳岩”。可见中国古代很早就有了关于乳腺癌的论述。正虚邪实是乳腺癌术后的基本病机,正气不足,气血亏虚,营卫不充,最易导致邪气的趁虚而入。牛教授认为,手术本身耗伤气血,损伤元气,且化疗药物具有热毒性质,易加重体内阴津、气血的损耗,久致阴虚毒热证。阴虚、热毒、瘀血三者之间有着密切的关系,阴虚能诱生痰浊瘀血,痰浊、瘀血久留不去也可化为热毒,导致毒、痰、瘀互结互生互化,胶着为患,治宜扶助正气、养阴清热、解毒散结、化痰祛瘀^[1]。因此,中医治疗乳腺癌术后康复期,应从疾病的整体出发,辨证论治,遵循扶正祛邪、标本兼治根本原则。陈家旭^[2]认为,体质的差异导致病症的多变性;由于证候的产生、传变与转归都是基于患者的不同体质,因此把握患者的体质特征有助于判断证候的改变趋势,在治疗过程中,积极地改善患者的偏颇体质,增强身体对疾病的抵抗力。从免疫因素的角度防止肿瘤的复发和转移。根据牛教授多年临床经验,将乳腺癌术后患者大体归类为阴虚质、热毒质、血瘀质。

2 乳腺癌术后康复期患者常见体质

2.1 阴虚质 阴虚质以术后患者自觉手足心发热,五心烦热,伴双侧乳房胀痛,时感口鼻干燥,口渴喜冷饮,大便干燥,舌红少津少苔等为主要表现,可同时出现面色潮红,双目干涩,视物模糊不清,嘴唇微干,肌肤干燥,眩晕耳鸣,多梦易醒等^[3]。中医学认为,女性为阴柔之体,《普济方·妇人诸病》说“女子以阴为本,则阴胜乎阳”。对女性体质特征给出了概括性的解释。乳腺癌多发生于45~55岁的女性,正值更年期,《黄帝内经》云“年四十而阴气自半”^[4],随着年龄的增长,正气逐渐亏虚。放疗时,放射线会对正常的组织细胞造成损伤,而放疗是一种以消耗气阴为主的热毒之邪,耗气伤阴、煎灼津液^[5]。而阴虚又常与毒热并见;一方面正气亏损,阴液内耗,毒邪可乘虚而入并滞于肺脏导致阴虚内热证;另一方面热毒又加重了气血津液的损耗,使得病情迁延难愈。同时,阴虚质作为一种虚弱性

体质,易感受外邪而发病,这与乳腺癌术后康复期患者以正气亏虚为根本的认识相符合。正如《景岳全书》指出“凡脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病”。治宜滋阴清热、养阴生津。

2.2 热毒质 热毒质以术后患者乳房肿块增大迅速并伴有不同程度疼痛或红肿为主要表现,甚则溃烂、恶臭,或发热,心中懊恼不舒,大便干,小便短赤,舌质暗红有瘀斑,苔黄腻脉弦数^[6];中医学认为机体脏腑亏损、气血亏虚是乳腺癌的重要病因病机,手术后虽然有形之“积”已去,但体内余毒尚在,加上放化疗属于中医“热毒之邪”的范畴,与余毒相合,可耗伤正气,损伤内脏^[7];癌毒蕴结,日久郁而化热生火,火热之邪,入于血分,则形成热毒内壅;癌毒盘踞体内,不断耗伤人体的气血津液,导致五脏六腑失于濡养,以致正气亏虚,而正虚又使得癌毒迅速生长、扩散、转移,从而形成恶性循环,治宜清热解毒、散结消肿。

2.3 血瘀质 血瘀质则以术后瘢痕为典型特征,局部皮肤发红且刺痛,患肢肿胀并伴重着感,手指麻木、僵硬,或伴月经失调,易困乏,少气懒言,舌质暗或有瘀斑,舌下脉络迂曲,苔薄白,脉弦细涩等为主要表现^[8]。气为血之帅,绝大多数的乳腺癌患者行手术治疗后气血都会受到极大的损伤,复加放化疗的毒副作用^[9],致正气亏虚,气虚则无力率血行,血运不畅,则瘀血阻于脉道,不能濡养肌肤四肢则形成血瘀质,治宜补气养血、化瘀通络;另一方面,肝郁则气滞,七情内伤是影响乳腺癌发展的重要因素,术后外观改变以及社会家庭经济等诸多因素致患者情志抑郁寡欢^[12],久之阻遏肝脉;肝主一身之气,情志内伤,可导致气机郁滞、经脉不利、血行不畅^[11];久郁伤心脾,心主血脉、脾主运化的功能失调,有碍气血运行,从而加重血瘀,治宜活血化瘀、行气通络。

3 医案隅举

案1:赵某,女,49岁。2021年8月31日初诊。患者诉3个月前于宁夏医科大学总医院行左乳腺非特殊型浸润性癌改良根治术。刻下症见:患者神清,精神欠佳,面色晦暗,双侧乳房胀痛,五心烦热,时感咽干咽痛,喉中如有异物阻塞,恶心乏力,食欲不振,夜寐欠佳,大便干,舌暗红,苔薄黄,脉细数。中医诊断:乳岩;辨证为气阴两虚,热毒伤阴;治以益气养阴、清热解毒为法。方以知柏地黄丸合沙参麦冬汤加减;药用:知母12g,黄柏12g,麸炒山药20g,酒萸肉12g,生地黄15g,泽泻10g,沙参12g,麦冬12g,茯苓20g,生山楂12g,牡丹皮12g,蜜桑叶10g,桔梗12g,玉竹12g,甘

草 6 g。共 7 剂,每日 1 剂,水煎至 400 ml,分早晚温服。嘱患者服药期间清淡饮食,畅情志,忌劳累,避风寒。

2021 年 9 月 12 日二诊:患者诉服药后双侧乳房胀痛有所缓解,五心烦热、恶心乏力较前减轻,食欲尚可,夜寐安,大便略干,舌质暗,苔白腻,脉左弦右滑。在原方基础上减去知母、黄柏、麸炒山药、酒萸肉,加连翘 12 g,焦山楂 12 g,焦神曲 12 g,焦麦芽 12 g,莱菔子 12 g,陈皮 15 g,法半夏 10 g。增强消食导滞、行气散结的功效。继服 7 剂,服药方法同前。

10 月 3 日三诊:患者诉服药后未见明显不适,乳房胀痛、五心烦热较前明显缓解,病已十去五六,偶有咽干咽痛,二便调,舌暗,苔薄白,脉沉细。效不更方,在原方的基础上减去沙参、麦冬、蜜桑叶,加当归 15 g,川芎 15 g,赤芍 12 g,怀牛膝 12 g。加强滋阴养血、行气化瘀的功效。继服 7 剂,服药方法同前。

三诊后患者继续以益气养阴、清热解毒为核心,根据症状的改变进行相应的治疗,坚持口服中药汤剂至第八诊时,患者几乎已无任何不适症状,面色晦暗好转,无乏力、烦热,纳食可,夜寐安,二便调。精神状态也恢复到较佳水平,并能投入到正常生活工作中,对术后康复期治疗充满信心。后续该患者仍于牛教授门诊简短调药,至 2021 年 11 月患者身体各方面情况均良好。

按语:本例患者系恶性肿瘤术后康复期治疗,因手术创伤较大,损伤气血,术后虽有形之“积”已去,但体内余毒仍存,且放化疗药物属中医“热毒之邪”范畴,余毒、热毒聚于体内易损伤人体气阴,术后患者精神欠佳,面色晦暗,双侧乳房胀痛,五心烦热,恶心乏力,眠差,这些症状都提示患者正气亏损,阴液内耗,毒邪乘虚而入导致阴虚毒热,不利于患者术后康复期的恢复。牛教授认为恶性肿瘤术后所残留的癌毒相蕴结,郁而化热,盘踞于体内,不断耗伤人体的气血津液,导致五脏六腑失于濡养,以致正气亏虚,正虚又使癌毒迅速生长,如此反复恶性循环,故治宜以扶正祛热毒为主,选方用知柏地黄丸合沙参麦冬汤加减以益气养阴、恢复正气,清热解毒,抵御病邪,防止转移复发。因患者面色晦暗,舌质较暗,故以川芎、赤芍活血化瘀,治疗大体以益气养阴、清热解毒为基础,辨证论治,随症加减,疗效显著。

案 2: 张某,女,62 岁。2019 年 12 月 14 日初诊。患者诉 4 个月前查出乳腺癌,遂于宁夏医科大学总医

院行乳腺非特殊型浸润性癌改良根治术,刻下症见:患者神清,精神欠佳,面色黧黑,患侧乳房呈刺痛感,夜间尤甚,伴双上肢麻木不仁,神疲乏力,口唇青紫,纳食差,夜寐欠佳,大便干结,舌质紫暗,瘀斑明显,舌下脉络迂曲,苔薄白,脉沉涩。中医诊断:乳岩;辨证为脾失健运,气虚血瘀;治以补气健脾、活血化瘀。方以参苓白术散合桃红四物汤加减,药用:陈皮 15 g,厚朴 12 g,焦山楂 12 g,焦神曲 12 g,焦麦芽 12 g,茯苓 20 g,麸炒白术 15 g,黄芪 30 g,法半夏 10 g,连翘 10 g,莱菔子 12 g,党参 12 g,麸炒山药 12 g,薏苡仁 30 g,炒白扁豆 10 g,当归 15 g,赤芍 12 g,桃仁 12 g,红花 10 g,甘草 6 g。共 7 剂,每日 1 剂,水煎至 400 ml,分早晚温服。嘱患者服药期间清淡饮食,畅情志,忌劳累,避风寒。

2020 年 1 月 12 日二诊:患者服药后精神好转,乳房刺痛感较前减轻,麻木感有所缓解,食欲尚可,夜寐尚可,舌质暗,有瘀斑,苔薄白,脉滑。故沿用补气健脾、活血化瘀的治法,在原方基础上减去焦山楂、焦神曲、焦麦芽,加川牛膝 12 g,川芎 12 g。加强活血化瘀的功效,继服 7 剂,服药方法同前。

1 月 30 日三诊:面色黧黑渐次消退,刺痛感、麻木感进一步减轻,仍感乏力,纳食可,夜寐安,大便溏,舌淡暗,苔薄白,脉滑。辨证为脾虚湿盛,瘀血阻络;治以健脾祛湿、化瘀通络。效不更方,上方加党参至 30 g,薏苡仁 20 g,砂仁 6 g,三七粉 6 g。

三诊后患者根据其当下的临床症状继续间断口服中药汤剂治疗,治以补气健脾、活血化瘀通络为法,3 个月后患者整体精神状态较前有明显改善,临床症状明显缓解,逐渐恢复其正常的社会生活。

按语:该案患者初诊时系肿瘤根治术及辅助放疗后,此时有形邪毒已除,加之患者为绝经后女性,年过七七,正气亦虚损,肾气衰,水生木,肾水亏虚无以滋养肝木,故发为肝肾不足;加之患者素性执拗,肝失条达,肝郁气滞,气机运行不畅,导致血液运行障碍,致局部组织血液循环障碍,瘀血内阻,血运不畅,阻滞经络,故表现为神疲乏力^[13],面色黧黑,患侧乳房刺痛,口唇青紫,舌质紫暗,脉涩等症状,皆提示气虚血瘀。牛教授论治乳腺癌术后气虚血瘀,从脾胃的角度出发,补气健脾,顾护胃气,充养后天之本,从而逐步恢复正气,故以参苓白术散合桃红四物汤加减以调理脾胃、活血化瘀,正气复则邪自安。正如《活法机要》提出“壮人无积,虚则有之,脾胃怯弱,气血两衰,四时有感,皆能成积”。体现了辨证论治的基本原则,疗效可观。

4 小结

乳腺癌术后康复期的综合治疗至关重要,而中医药在减轻乳腺癌患者术后放、化疗药物的毒副作用以及防止肿瘤复发和转移、延长肿瘤患者生存期方面,均具有明显的优势。乳腺癌患者术后康复期的中医治疗要从整体出发,通过辨证施治,调节机体阴阳、气血、脏腑功能,主要遵循识病为本,辨证为用,病证结合,标本兼治的原则,从病因病机的角度,主张扶正与祛邪有机结合,所谓“养正积自除,祛邪助瘤消”,明辨正邪盛衰、病变部位及病程阶段,从而确立不同的治法^[14]。现有研究显示,个人体质的偏颇与乳腺癌的发病及后续发展密切相关^[15]。中医体质学说认为,体质是人在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态等方面的综合体现以及相对稳定的本原特质。并且,体质是决定证候类型的重要因素之一,而证候是致病因子作用于人体以后形成的特定的临床表现形式^[16]。牛教授通过多年的临床实践经验,认为中医证候类型与乳腺癌术后康复期的中医体质密切相关,其中阴虚质、热毒质、血瘀质为临床常见肿瘤术后体质。乳腺癌患者接受放化疗后,阴液亏耗致阴虚,虚火灼络,与此时体内余毒相和,阴虚与癌毒相互搏结,日久郁而化热生火,火热之邪,入于血分,则形成阴虚热毒内壅;阴虚毒热之邪耗气伤阴,损伤脾胃功能,同时阴液亏耗、血行瘀滞,导致血瘀质的形成,由此可见,阴虚、毒热、血瘀三者相互为患。

牛教授还针对性地提出乳腺癌术后康复期的治疗体现了治未病思想,具体表现为乳腺癌的“既病防变”,即预防乳腺癌的复发和转移更能体现中医的客观疗效^[17]。因此,在乳腺癌术后康复期治疗中,应从整体出发,扶正固本是首要原则,同时应注重对阴虚质、热毒质以及血瘀质的调护。随着社会的发展,中医药在乳腺癌患者术后康复期的综合治疗中起到关键作用,可提高患者的机体免疫力,增强放化疗效果,从而减少放化疗毒副作用,降低复发转移率,希冀提高生活质量和延长寿命的作用。然而,在疾病发展过程中的体质证候并不是单一的,而是错综复杂的,要把握主要的证候面进行治疗,这就意味着学习并掌握每一个常见体质及治疗的必要性和重要性,方能临证不乱,条理清晰,主次分明,疗效显著。

参考文献

[1] 吕宁. 基于深度学习的乳腺病变横纵向超声检测与分类方法开

发[J]. 北京: 中国科学院大学, 2021.

- [2] 来保勇, 吕灵艳, 赵静, 等. 10 种口服中成药联合化疗治疗乳腺癌的网状 Meta 分析[J]. 中草药, 2021, 52(21): 6609-6624.
- [3] 张颖, 陶礼荣. 房定亚从“燥、毒、瘀”论治干燥综合征思路探析[J]. 中国中医药信息杂志, 2016, 23(7): 113-116.
- [4] 陈家旭. 体质因素在中医诊断中的意义[J]. 甘肃中医学院学报, 1996, 13(1): 1-2.
- [5] 马瑞. 乳腺癌初诊患者体质类型与临床证型的相关性研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2012.
- [6] 张涛, 高毅, 曾令青, 等. 浅析“肝肾阴虚”与绝经后骨质疏松的关系[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(30): 55-56, 59.
- [7] 刘胜, 孙亮平, 陆德铭, 等. 302 例乳腺癌术后患者辨证分型标准的临床研究[J]. 中国医药学报, 2004, 19(11): 666-668.
- [8] 林洪生. 恶性肿瘤中医诊疗指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 1-669.
- [9] 蒋晓松, 周新华. 八珍汤在乳腺癌术后辅助化疗病人减毒增效的应用进展[J]. 中华中医药学会, 第十二次全国中医、中西医结合乳房病学术会议论文集, 广东省中医院珠海医院外科, 2011: 2.
- [10] 康宁, 徐基平. 徐基平教授运用中医药辅助治疗乳腺癌经验举隅[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(4): 75-77.
- [11] 陈远前, 叶人, 袁拯忠. 活血化瘀法在乳腺癌术后放化疗后的临床应用[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(6): 591-594, 598.
- [12] 黄健飞, 周国华. 乳腺癌术后化疗患者体质与证候关系研究[J]. 山东中医药大学学报, 2013, 37(4): 279-282.
- [13] 曹晓静, 黄旭春, 王小云. 王小云教授五行辨证论治妇科肿瘤经验采撷[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(2): 466-468.
- [14] 李丽, 田菲. 乳腺癌术后康复期的辨治[J]. 山西中医, 2011, 27(7): 59-60.
- [15] 雷叶雁. 乳腺癌高危因素与中医体质类型的相关性研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2008.
- [16] 王琦. 中医体质学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1995: 70-81.
- [17] 冯艳, 刘添文. 中医治未病的思想在乳腺癌治疗中的应用[J]. 新中医, 2008, 40(10): 104-105.

(编辑: 郭金秋 收稿日期: 2022-05-26)

地之六气, 雾露雨雪水泥, 发病多在于下。酸苦甘辛咸淡, 发病多在于中。发病者三, 出病亦三。风寒之邪, 结搏于皮肤之间, 滞于经络之内, 留而不去, 或发痛麻淋痹肿痒拘挛, 皆可汗而去之。痰饮宿食, 在胸膈, 发为诸病, 皆可涌而去之。寒热潮冷火热, 客下焦, 发为诸病, 皆可泄而出之。吐中有散, 下中有补, 经言知其要者, 一言而终。此之谓也。

——清·叶天士《叶选医衡·吐汗下该治法论》