

吴煜教授舒肝养血法治疗乳腺癌经验

陶竺娇, 安佰平 指导: 吴煜

中国中医科学院西苑医院肿瘤科, 北京 100091

[摘要] 吴煜教授从乳腺癌中医病因病机出发, 认为乳腺癌辨证当以肝郁血虚为要, 以舒肝养血为乳腺癌的基本治则, 兼顾西医综合治疗所产生的副作用遣方用药。

[关键词] 乳腺癌; 肝郁血虚; 舒肝养血

[中图分类号] R737.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 03-0026-03

吴煜教授为中国中医科学院西苑医院肿瘤科主任医师, 博士研究生导师, 致力于中医药治疗恶性肿瘤系统评价及临床研究。吴教授从医二十载, 对消化道、妇科等恶性肿瘤的中医药治疗有独到的见解。笔者有幸跟师随诊, 受益良多, 现将吴教授治疗乳腺癌的经验整理如下。

乳腺癌古称石痈、乳岩、乳粟等, 《丹溪心法》将其称为奶岩。《医宗金鉴》载: “乳岩初结核隐痛, ……耽延续发如堆粟, 坚硬岩形引腋胸”, 提示当时已认识到乳岩可转移至胸壁及腋下。

1 病因病机

多数医家认为, 情志不遂、七情内伤是乳岩发病的原因之一。《灵枢·经脉》载: “胃足阳明之脉, ……其直者, 从缺盆下乳内廉”, “肝足厥阴之脉, ……上贯膈, 布胁肋”, 故经络学说认为乳头属厥阴肝经, 乳房为阳明经所司, 肝气不疏, 情志不畅, 则气机逆乱, 瘀血内停。气滞血瘀, 或风木太过, 克制脾土, 肝郁脾虚, 痰瘀内阻; 或木郁化火, 炼液成痰, 灼血为瘀。

吴教授强调恶性肿瘤是一个全身性疾病在局部的表现, “邪之所凑, 其气必虚”, 正气亏虚是肿瘤发病的重要内在因素。妇女在生理上, 因经、孕、产、乳数伤于血; 在情志方面, 女性多忧思, 易气机不畅。而在男子, 男子的乳头属肝, 乳房属肾(男性乳腺癌的病因病机与女性略有不同), 肝肾同源, 发怒

和过于房事均可导致肝血不足, 无以濡养乳房而发此病。总而言之, 或因脾胃不足, 运化失常, 痰浊内生; 或因肾精亏虚; 或因冲任失调、气血不畅; 或因肝阴不足而气机逆乱等导致痰瘀互结而为乳岩。

2 辨证思路

吴教授常讲乳腺癌辨证当以肝郁血虚为要。女性患者多愁善思、情绪紧张, 常处于焦虑状态, 符合中医肝气郁结证; 肝木克脾土, 容易出现肝郁脾虚之证; 脾虚, 运化失职, 易生痰湿, 则出现脾虚痰凝; 脾为后天之本, 气血生化之源, 肾为先天, 内育真火, 气血不足, 命火虚衰, 则发生脾肾两虚。精血相生, 乙癸同源, 肝属木, 性喜条达, 不遂则郁; 肾属水, 内居元阴元阳, 治在封藏, 妄多动则耗, 肝肾二脏, 水火之宅, 主藏精血, 肝血虚可导致肾精不足, 肾精亏损, 亦可影响肝血虚弱, 二者常常互为因果, 临床肝肾阴虚亦不少见。

接受系统治疗的乳腺癌患者就诊时多以治疗后出现的不适症状作为主诉。吴教授将手术、放疗、化疗以及内分泌治疗比喻为“峻猛之剂”, 为祛邪药, 易打破脏腑气血及阴阳的平衡。临床上不难发现, 正因为这些治疗“偏性”较大, 接受治疗的患者容易出现相似的症候群, 临床辨证时应兼顾。术后患者多气血损伤, 导致少气、语声低微、易汗出等气血两亏证, 患者术后“进补”肥甘厚味, 易出现口黏、大便黏腻、舌苔厚腻等脾虚痰凝证。接受放疗的患者易出现

[收稿日期] 2013-10-16

[作者简介] 陶竺娇 (1988-), 女, 医学硕士, 住院医师, 研究方向: 肿瘤病学。

[通讯作者] 吴煜, E-mail: wy713@vip.sina.com。

局部皮肤红肿,口干等阴虚血热证。化疗后患者出现恶心、呕吐、乏力、自汗、腰腿酸痛、四肢麻木等脾胃不和、肝肾不足、筋脉失养等证。接受内分泌治疗患者易出现自汗盗汗、心烦易怒、失眠、腰腿酸痛等肝肾阴虚、肝阳上亢、心肾不交之证。

3 遣方用药,临证加减

吴教授遣方用药注重以平为期,注重气机条达,气血同治,以舒肝养血之逍遥散为基本方。薛立斋在《薛氏医案》中提出:“乳岩乃七情所伤,肝经血气枯槁之证,宜补气血、解郁结药治之。”乳腺癌首责肝脾,肝宜调理,脾宜健运,肝脾之治,重在气机。肝为刚脏,以升为用,治肝之要在乎舒肝散肝,舒肝不宜太过,在用药上予柴胡、枳壳、香附等舒肝行气的同时,辅以白芍、当归等养血柔肝之品。无明显热证时,可予桂枝温通经脉,夹湿则予防风,防风被称为“风药中的润剂”,祛湿散肝脾而不伤阴。脾虚夹痰予二陈,湿重加苍术、薏苡仁。还善于“以型治型”、“取象比类”,露蜂房为黄蜂之巢、山慈姑为球形鳞茎,其形态皆与乳房相似,予露蜂房、山慈姑抗癌拔毒,软坚散结。

术后患者耗伤气血,女子以血为用,因此,更应注重养血,可予鸡血藤、四物汤等养血活血,阿胶等血肉有形之品;有形之血不能速生,无形之气所当急固,予舒肝养血的同时,加党参、黄芪等健脾益气;还应考虑术后患者伤气喜卧,又肥甘厚味易聚湿生痰,在辨证的基础上酌情给予行气化痰之药:陈皮、佛手、法半夏、薏苡仁、浙贝母、胆南星、石见穿、猫爪草、半枝莲、土贝母等随症选用。乳腺癌术后淋巴回流障碍,上肢肿胀者加桑枝、王不留行、丝瓜络等。放射治疗的患者予清热解毒、滋阴凉血之品,如蒲公英、玄参、北沙参、麦冬、熟地黄、桃仁、赤芍等。接受化学疗法的患者予黄芪、白术、北沙参、茯苓、陈皮、木香、清半夏等调和脾胃、降逆止呕之药,如菟丝子、补骨脂、伸筋草、桑寄生等滋补肝肾,疏经通络;接受内分泌治疗的患者予桑寄生、枸杞子、煅龙骨、煅牡蛎、二至丸、封髓丹、交泰丸等滋补肝肾、潜阳安神、交通心肾,滋补肾阴时不忘阳中求阴,酌情予巴戟天、淫羊藿等温肾阳之品。

4 生活调摄

吴教授在乳腺癌治疗中,常告知患者“三分治七分养”。女性患者容易过分关注病情,帮助患者调节

情绪、指引患者寻找合理宣泄情绪的方式尤为重要。鼓励根治术后、无骨转移且体质尚可的患者进行规律的运动,如跳舞、游泳等,或者从事有兴趣的工作,分散注意力。饮食方面,许多患者存在误区,信奉民间传言不进食鱼、虾、牛肉、羊肉等;更有甚者,一日三餐仅摄入青菜及米粥。吴教授不主张过于忌口,若为雌激素或孕激素受体阳性患者,忌摄入含有雌激素或孕激素的药品及食品;化疗期间清淡饮食。除此,患者无需过分忌口,还应注重均衡营养,可充分利用食物中的抗癌物质,如白薯、薏苡仁、芹菜、大蒜、胡萝卜、芦笋、西红柿、无花果、猕猴桃、葫芦、山楂、香菇、蘑菇、木耳等。并根据患者的具体情况,合理调理饮食,力求多样化,加强营养。

《知医必读·论肝气》曰:“五脏之病,肝气居多,而妇人尤甚。”女子以血为本,以气为用,易因情志不畅、气机逆乱,而发为乳岩,因此,女子发病远高于男性。乳腺癌是女性常见恶性肿瘤之一,发病率逐年上升,2009年其发病率位居女性恶性肿瘤发病之首^[1],严重危害女性健康。《素问·举痛论》曰:“百病生于气也”,气机失调,脏腑失和,则气、血、津、液代谢紊乱,经络壅塞,痰毒瘀内停,结为肿块。《格致余论·乳硬论》中指出女子“若不得于夫,不得于舅姑,忧怒郁闷,昕夕积累,脾气消阻,肝气横逆,遂成隐核”,因此,在临床治疗中应注重调理气机,气血同治,以舒肝养血为基本法则随证加减。此外注重生活、情绪以及饮食调摄,进行综合治疗方可获佳效。

5 病案举例

管某,女,71岁。2004年3月4日初诊。患者于2000年4月于北京某医院行左侧乳房肿块穿刺,病理:浸润性导管癌。完善检查未见远处转移。2000年4月26日行左乳腺癌改良根治术。术后病理结果显示:左乳浸润性导管癌,大小2.5 cm×2.0 cm×1.8 cm,淋巴结转移11/26,雌激素受体(ER)(++),孕激素受体(PR)(-),术后辅助化疗6周期,并行放疗。后口服法乐通治疗。2003年11月复查CT:肝左叶转移瘤62 mm×53 mm,考虑乳腺癌肝转移,骨转移?就诊时症见:口干口苦,乏力,上腹不适,纳差,舌淡红、苔剥,脉滑。西医诊断:乳腺癌(浸润性导管癌 期);肝转移;骨转移待查。中医诊断:乳岩;证型:肝郁气滞,脾虚痰凝。治以疏肝理气,

健脾化痰。处方：柴胡、黄芩、茯苓、法半夏、太子参、桂枝、白芍、竹茹、荷叶、紫苏梗各 10 g，生甘草 6 g，生姜 4 g。水煎服。

2004年3月30日二诊：复查肝转移灶未见明显变化，仍觉口干，乏力好转，纳可，舌淡、苔剥，脉滑。上方加瓜蒌皮 10 g。

2004年9月复查 MRI：排除骨转移，肝转移病灶无明显变化。2012年3月22日检查示：肝脏转移灶 44 mm× 28 mm。2012年10月肝脏转移灶增

大，检查示：55 mm× 47 mm，并出现新发病灶。随访至今已有 9 年余，患者病情缓慢进展，但坚持服用中药，肿瘤症状可耐受。

[参考文献]

[1] 陈万青, 张思维, 郑荣寿, 等. 中国 2009 年恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤, 2013, 22(1): 2- 12.

(责任编辑：刘淑婷)

薛伯寿教授谈论中医药干预亚健康

薛燕星

中国中医科学院广安门医院, 北京 100053

[摘要] 针对现今亚健康人群的日益增多，薛伯寿教授继承发挥蒲辅周老中医学学术经验，重视中医学辨病辨证结合，重视病源解释开导及养生方法传授，并根据病情，断识其中医学病名，或从脉证论治，或从体质、痰饮、气滞、瘀血、积滞等诊治亚健康，取得满意疗效。

[关键词] 亚健康；名医经验；薛伯寿

[中图分类号] R211 [文献标识码] A [文章编号] 0256- 7415 (2014) 03- 0028- 04

健康是人类追求的永恒主题，1984年世界卫生组织在其《宪章》中提出了健康新概念：“健康不仅仅是没有病和不虚弱，而且是身体上、心理上和社会适应能力上三方面的完美状态。”世界卫生组织指出，亚健康是 21 世纪威胁人类的头号杀手。薛伯寿教授为著名中医学家蒲辅周先生的弟子，中国中医科学院广安门医院主任医师。薛教授对亚健康的诊治颇有体悟，现将其诊治经验介绍如下。

1 亚健康的形成机制

随着现代社会生活节奏加快，压力存在于生活与工作的方方面面。压力过大或过于持久则会使人处于

长期高应激状态。过高的功利、名利的追求；对贫富差距心态不平稳；操心、忧愁、思虑过多；家人疾病困扰等情绪难以调畅，心情不好，失于喜悦，导致郁闷、烦急、忧郁、浮躁等情志失调。中医学的七情失和，正是亚健康形成的关键机制。中医学有因病致虚之说，如反复感冒之人，日久也可导致亚健康；更有用药不合理，如西药抗生素滥用，中药苦寒解毒药妄施，皆可导致医源性亚健康人群日增。

随着现代科技水平提高及机械化生产，农民、工人人体力劳动越来越少，故必须倡导全民健身运动。当今学生、公务人员、教师、研究人员等很多人从不运

[收稿日期] 2013-10-15

[基金项目] “十二五”国家科技支撑计划课题 (编号：2013BAI13B04)

[作者简介] 薛燕星 (1968-)，女，副主任医师，研究方向：名老中医学学术经验传承研究、中医内科学。