

◆ 名医研究论著 ◆

林毅教授运用时间医学治疗乳腺疾病经验介绍

许锐, 赖米林, 闫雪静, 佟琳, 刘晓雁

广州中医药大学第二附属医院, 广东 广州 510120

[摘要] 林毅教授从实践中总结出乳腺疾病与时间医学有密切相关的关系。从时间医学出发, 探讨乳腺疾病的病因病机, 寻求乳腺疾病的最佳治疗方案, 总结出乳腺增生病的周期疗法、乳腺癌患者化疗后骨髓抑制的母子流注疗法, 以及时辰给药法。

[关键词] 乳腺疾病; 时间医学; 乳腺增生病; 乳腺癌

[中图分类号] R655.8 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 08-0008-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.004

林毅教授是广东省中医院一级教授, 国家第二批、第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 著名中医乳腺病专家, 从事乳腺科临床工作四十余年, 在实践中发现许多乳腺疾病的发生、发展与时间医学有关, 而运用时间医学指导临床实践可获得良好的治疗效果, 尤其是在乳腺增生病及乳腺癌治疗相关毒副作用的处理方面, 有独到的见解。笔者将林毅教授运用时间医学治疗乳腺疾病的经验加以总结, 介绍如下。

时间医学是研究不同时间与疾病的发生、诊断、治疗及预防之间关系的科学。中医时间医学源远流长, 《素问·宝命全形论》载: “人以天地之气生, 四时之法成。” 中医时间医学是指在中医理论指导下, 研究时间与人体生命活动的周期性及变化规律, 从而指导医生诊断、治疗, 指导人们防病、养生的科学。

1 乳腺增生

1.1 周期疗法的理论依据 乳腺增生病是临床的常见病、多发病。“男子乳头属肝, 乳房属肾; 女子乳头属肝, 乳房属胃”, 乳房疾患与肝、脾胃、肾关系密切。冲任为气血之海, 上行乳, 下行经, 冲任血海在肾的主导与天癸的作用下由盛而满、由满而溢、由溢而渐虚、由虚而复盛, 具有先充盈后疏泄的特点, 冲任的生理变化直接影响乳房与子宫。乳房在月经周期中表现为经前充盈、经后疏泄。经前肝气旺盛, 气血充盈, 乳腺小叶发生生理性增生; 经后随着经血外泄, 肝气得舒, 乳腺小叶由增殖转为复旧, 即“女子血海, 盈亏有期”^[1]。林毅教授发现, 乳腺增生病大多数在月经前半月

内病情加重, 而经后自行缓解, 这些表现在一定程度上验证了《内经》月节律的测病论述。《素问·八正神明论》称“月始生, 则血气始精, 卫气始行; 月廓满, 则血气实, 肌肉坚; 月廓空, 则肌肉减, 经络虚卫气去, 形独居。是以因天时而调血气也。”

林教授总结认为, 女子经前气血充盈, 盈满自泻而行经, 肝气旺盛, 气滞血瘀为实; 经后肝郁得疏, 气血亏损为虚。所以治疗经前宜疏肝, 采用疏肝理气、活血化瘀的治疗方法; 经后宜固本, 根据阴阳偏盛采用温肾固本, 或滋阴补肾的治疗方法。按照月经周期进行划分, 而采用相应的治疗方法, 这就是乳腺增生病的周期疗法^[2]。

1.2 周期疗法的临床应用 周期疗法按照月经周期分为月经前期和月经后期, 治疗原则以经前治标为主, 经后固本为法。月经前期是指从黄体期至月经来潮这段时间, 治疗以疏肝解郁、理气止痛为法, 林毅教授以柴胡疏肝散加减, 处方: 柴胡、青皮、郁金、延胡索、王不留行、皂角刺等, 如肝郁气滞日久, 痰湿阻络, 痰瘀互结, 加入活血化瘀、软坚散结之药, 如山慈姑、浙贝母、龙骨、牡蛎、益母草、丹参等。林毅教授认为, 郁金、青皮两药合用可使疏肝理气之力倍增, 龙骨、牡蛎合用可加强软坚散结之效, 而穿山甲更是软坚散结之要药, 结块明显者可加入。肝郁患者多表现出脾气暴躁、心情抑郁, 宜加入安神解郁之品, 如合欢皮、素馨花等。外用林毅教授研制的消癥酊, 由穿破石、五灵脂、透骨消、三七等组成, 湿敷双乳, 每天1次, 每次15 min, 有活血化瘀散结的功效, 与内服药物结合, 起到标本兼治的作用。

[收稿日期] 2014-03-25

[基金项目] 国家中医药管理局林毅全国名老中医药专家传承工作室建设专项项目 (编号: 12BMaa03)

[作者简介] 许锐 (1979-), 女, 医学硕士, 研究方向: 乳腺癌、乳腺增生病、乳腺炎的中西医结合治疗。

月经后期是指月经来潮后的卵泡期、排卵期,治疗以温肾固本、调摄冲任为法,林教授以六味地黄汤加减,处方:仙茅、仙灵脾(淫羊藿)、山茱萸、熟地黄、山药、茯苓、泽泻、牡丹皮、何首乌、女贞子、菟丝子等。林教授认为,经后阴血亏虚,而肾为先天之本,气血化生之源,故补肾滋阴为本,加入仙茅、仙灵脾等温补肾阳之药,体现了“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”。乳房疼痛明显者,加入延胡索、川楝子或失笑散;而针对围绝经期妇女,出现潮热、出汗等更年期症状者,则加入甘麦大枣汤以调养心神。

同时根据月经前后乳腺组织生理的不同变化,林教授多年总结,研制出消癥口服液1~6号。经前顺肝经需疏泄时导之,使用消癥口服液中的1号(金柴消癥口服液)和4号(莪丹消癥口服液)。其中1号由柴胡、青皮、郁金、延胡索、夏枯草、香附、山楂等组成,为消实治标制剂;4号由三棱、莪术、益母草、丹参、赤芍、桃仁等组成,有活血化瘀通络之效。

月经后期使用消癥口服液中的2号(贞蓉消癥口服液)和5号(蝎甲消癥口服液)或6号(龙梳消癥口服液)。2号由仙茅、仙灵脾、肉苁蓉、菟丝子、熟地黄、枸杞子等组成,为补虚治本的主要制剂,为主药,再根据情况加服5号或6号。5号由鳖甲、旱莲草、山慈姑、牡蛎等组成,有养阴清热、软坚散结的功效,而6号由龙胆草、栀子、柴胡、夏枯草等组成,有清利肝经热毒的作用^[3-4]。

对于月经周期失调或已行全宫切除的患者,无法根据月经周期来用药的,需配合使用基础体温测定指导周期用药。

2 乳腺癌

2.1 子午流注理论治疗骨髓抑制症的理论依据 乳腺癌的发病率逐渐上升,位居女性恶性肿瘤的首位。手术、化疗、放疗、内分泌治疗和分子靶向治疗已成为乳腺癌公认的治疗方法。化疗在快速“祛邪”的同时,常见胃肠道反应、骨髓抑制等毒副作用。而骨髓抑制的治疗更为棘手。骨髓抑制主要表现为贫血,外周血中血细胞减少。按照其症状,属中医学虚劳范畴,在脏腑,属脾肾;在八纲,属气血。“邪之所凑,其气必虚”,癌肿邪毒损耗精血,致气血两虚。化疗药物损伤脾胃,使之运化失司,气血生化乏源;脾胃为后天之本,肾为先天之本,后天之本匮乏,必将牵连先天,导致脾肾两虚。本病以本虚为主,病因为邪毒药毒所伤,病位在骨髓,关键在脾肾。

子午流注理论是在《内经》“天人相应”、“毋逆天时,是谓至论”学说的基础上形成的一种时间生物学理论,将每天的十二个时辰对应人体的十二条经脉。酉时(17:00~

19:00),为肾经最旺,肾藏生殖之精和五脏六腑之精,为先天之根。按照子午流注纳支法,在肾经最旺之时服药,是补肾生髓的最好时机。

2.2 龟鹿二仙汤择时给药的临床应用 龟鹿二仙汤是中医传统补肾名方,出自《证治准绳》,林老在临床中创造性将其应用于治疗骨髓抑制症。处方:鹿角胶、阿胶、生龟板、枸杞子、沙参、西洋参。方中鹿角胶、龟板为主药,均归肾经,“鹿得天地之阳气最全,善通督脉”,其角为胶,能补肾阳、生精血。“龟得天地之阴气最厚,善通任脉”,其腹甲为胶,能滋阴潜阳、补血。西洋参大补元气而生津。枸杞子益精生血。加入沙参以滋养胃阴,阿胶以滋阴养血,全方有补肾生髓之功。化疗后第1天开始服用,化疗期间每3天复查血常规。若服用后有口干、便秘等温燥之象,可加菊花以清热泻火。

择时用药是指调节生命节律以顺应天地之时而治疗疾病的方法。根据患者的临床症状、脏腑归经,在相应的时间用药,调理相应的器官,治疗能够事半功倍。林教授认为,气血两虚是骨髓抑制的根本,“骨髓坚固,气血皆从”,补肾益髓是关键。按子午流注纳支法,酉时为肾经最旺之时,在此时,也就是春夏日夜短,于晚上7点半至8点;秋冬日短夜长于晚上7点到7点半服用此方,则能发挥绝佳的疗效。若睡眠较差,则加服助眠药物安睡。此时机体阴阳交会,阳气内藏,阴气渐盛,药物借营卫之气由阳入阴之际入里,阴阳双补,有效提高骨髓的造血功能。且药物的副反应较小,对保证化疗的疗程和剂量,提高化疗的效果,减轻化疗的毒副作用方面有重要的意义^[5]。

[参考文献]

- [1] 林毅,蔡炳勤.外科专病中医临床诊治[M].北京:人民卫生出版社,2000:77.
- [2] 杜玉堂,杜琳,王志坚,等.乳腺增生症的诊断、辨证分型和周期疗法[J].中医杂志,2004,45(1):62-63.
- [3] 刘晓雁,林毅,司徒红林,等.中药周期疗法治疗乳腺增生症的临床研究[J].广东医学,2002,23(9):995-996.
- [4] 林毅,司徒红林,陈前军.乳腺增生病与中医药周期疗法[J].中医药信息,2003,20(1):7-8.
- [5] 刘晓雁,林毅,司徒红林,等.加味龟鹿二仙汤时辰用药调节乳腺癌化疗后骨髓造血功能的临床研究[J].辽宁中医杂志,2008,35(7):970-972.

(责任编辑:刘淑婷)