

瘘痕化缺血、死骨、死腔形成,骨质反复增生,骨痂缺血硬化,骨髓腔封闭,加之自身免疫力下降及抗生素难以到达局部等因素相关。即使采取手术治疗,也难以完全彻底清除死骨、死腔和细菌。因此,骨髓炎常反复发作<sup>[2]</sup>。陈氏外科善于运用外用药物治疗附骨疽,其继承前人经验,改良三品一条枪为目前所用的三品条,使药物直接作用于患处。此药提脓去腐力强,能化腐生新,更能使死骨自行脱离后排除,清除死腔中的细菌,且毒副作用小,配合使用祖传秘方陈氏黑药膏、陈氏玉红膏等,每获捷效。运用三品条及外敷药治疗附骨疽,一般无需扩创,能较大程度减少患者手术痛苦,且复发率低。

#### 5 病例举例

患者,女,56岁,2012年2月初诊。主诉:右侧踝部外伤术后感染2年余,伴多发性窦道形成。患者2年前因车祸,右侧踝部粉碎性骨折,形成慢性骨髓炎。曾于多家医院就诊,予抗生素静脉滴注、清创、外固定支架、骨水泥填充等治疗,效果不佳。诊见:面色稍苍白,形体消瘦,右侧踝部红肿畸形。查体:可见3个窦道外口,最深者约6cm,脓性分泌物多。实验室检查:白细胞 $12.2 \times 10^9/L$ ,血红蛋白 $76 g/L$ ,总

蛋白 $45.3 g/L$ ,白蛋白 $24.5 g/L$ 。X线摄片提示为右侧踝部慢性骨髓炎。诊断为附骨疽。治以清热解毒,养阴健脾为主。处方:金银花、连翘、蒲公英、野菊花、当归、桃仁、川牛膝、生地黄、麦冬、黄精、白芍、山药、茯苓。每天1剂,水煎服。随证加减。另:窦道内纳入三品条、外敷陈氏玉红膏和陈氏黑药膏,每天换药1次。经上述治疗3月后,窦道内排出骨水泥及死骨若干,最大约 $1.5 cm \times 1.0 cm$ ,窦腔逐渐缩小并完全愈合,随访2年未复发。

#### [参考文献]

- [1] 马红,杨进,龚婕宁,等.养阴生津方抗菌、抗病毒作用的实验研究[J].中国中医药信息杂志,2004,11(4):310.
- [2] 陈君生,刘学义,朱大成,等.病灶清除联合中医辨证治疗慢性骨髓炎的临床观察[J].临床军医杂志,2007,35(3):402-403.

(责任编辑:黎国昌)

## 从心肾不交论治乳腺癌内分泌治疗后类更年期综合征

黄挺<sup>1</sup>,郑勇飞<sup>2</sup>,黄伶<sup>1</sup>

1. 浙江中医药大学附属广兴医院(杭州市中医院)肿瘤科,浙江 杭州 310007
2. 浙江中医药大学第三临床医学院,浙江 杭州 310000

[关键词] 乳腺癌;类更年期综合征;内分泌治疗;心肾不交

[中图分类号] R737.9

[文献标识码] B

[文章编号] 0256-7415(2014)08-0238-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.107

乳腺癌是女性最为常见的恶性肿瘤之一,其发病率有逐年上升的趋势。目前主要是以外科治疗为主,而内分泌治疗则是乳腺癌辅助治疗的重要组成部分,但内分泌治疗对雌激素受体的抑制作用改变了机体的内分泌环境,导致乳腺癌患者临床出现类似于更年期综合征的不良反应,如出现失眠多梦、烘热汗出、烦躁易怒、月经失调、心悸怔忡等表现,此不但有碍于疾病的治疗进程,且严重影响了患者的生活质量。近年来,笔者根据辨证,从心肾不交论治此类患者,取得了良好的临床疗

效,试谈体会如下。

#### 1 心肾不交释义

心肾不交基于心肾相交,两者是以阴阳五行学说作为理论基础,用水火升降的观点来说明心肾之间在生理病理上的相互关系。心位居于上,在五行中属阳、为火;肾位居于下,在五行中属阴、为水。从阴阳、水火的升降来看,位于下者以上升为顺,位于上者以下降为和,故在中医学理论中,认为心火必须下降于肾,肾水必须上济于心,如此心肾之间的生理功能才

[收稿日期] 2014-03-10

[作者简介] 黄挺(1965-),男,主任医师,研究方向:中西医结合防治肿瘤。

能协调,即所谓的“心肾相交”。反之,若心火不能下降于肾而独亢,肾水不能上济于心而凝聚,心肾之间的生理功能就会失去协调,中医学称之为“心肾失交”,从而出现一系列的病理表现及临床症状,如失眠多梦、心悸怔忡、烦躁易怒、眩晕耳鸣、潮热盗汗等。

此外,从五行学说及脏腑之间的生理病理的联系上来看,肝在心肾相交的生理过程中起到了重要的作用,清·陈士铎《辨证录》谓:“肝气往来于心肾之间,自然上引心而入于肾,下引肾而入于心。”又“肾水润而肝不燥,肝血旺而心不枯,心欲交于肾,而肝通其气,肾欲交于心,而肝导其津。”而就病理表现来看,三者亦有极为密切的联系,五行之中,水生木,木生火,水不涵木则肝阳上亢,木火上炎则引动心火,心肝火旺于上,肝肾阴亏于下,以致心肾既济失调,心肾不交。故对于心肾不交这一病理现象,除了涉及心肾两脏腑功能失调之外,肝脏功能的失调亦是形成此病理现象的关键。

## 2 心肾不交与类更年期综合征的关系

更年期综合征是女性卵巢功能逐渐衰退及消失的过渡时期,由于生理及心理改变而出现的一系列临床症状。而乳腺癌内分泌治疗后类更年期综合征是因患者使用阻断雌激素合成、降低雌激素水平以及阻断激素受体活性等药物,以抗肿瘤为治疗目的而引起的一系列不良反应,两者的共同特点都是卵巢功能的萎缩及自身激素水平下降所致。同样,中医学认为,本病是因肾气衰竭,冲任亏虚,精血不足,天癸渐绝而致。《素问·上古天真论》谓:“女子七岁,肾气盛,齿更发长,二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子。”肾精衰少,肾水不足,阴不制阳,阳失潜藏,虚热内生,则烘热汗出、五心烦热等;肾水不足,不能上济于心,心肾不交,心火独亢,热扰心神,以致失眠多梦、心悸怔忡、潮热盗汗等。此外,值得注意的是,肝不仅在心肾交通过程中具有重要的作用,而且在女性生理病理中占有极其重要的地位和作用,叶天士谓:“女子以肝为先天”。特别是随着社会环境的变化以及生活节奏的加快,人之由郁致病者则尤为多见,而郁又多源于志虑不伸,肝之受及者多居于其首,且肿瘤患者多有精神抑郁,焦虑不安,以致出现因病而郁,肝失疏泄;气郁日久,必从火化,火化则阴伤,本是肝肾阴虚之体,加之郁火煎灼,肝肾之阴更伤,以致相火引动君火,而出现心肾不交的局面,故肝肾阴虚,心肾不交是类更年期综合征发生的根本因素。

## 3 交通心肾法的具体运用

基于以上的认识,笔者认为,调养肝肾、交通心肾是治疗本病的基本大法,但鉴于乳腺癌内分泌治疗后类更年期综合征致病的特殊性,其具体的方药运用又有所不同,要求所用方药既要符合本病肝肾阴虚、心肾不交的致病机因,又不能影响乳腺癌患者激素水平及内分泌药物的疗效,故所选药物以调养、

清泻为主,而非滋腻呆补。笔者自拟方:黄连、肉桂、北沙参、石斛、麦冬、白芍、女贞子、知母、合欢皮、酸枣仁、远志、煅龙骨、生牡蛎、淮小麦、生甘草等。方中以北沙参、石斛、麦冬、白芍、女贞子等甘寒凉润之品以调养肝肾,清泻郁火;知母既养肺胃之阴,又可清降龙雷之火;酸枣仁养肝、宁心、安神,《本草经疏》云:“其专补肝胆,主虚烦,烦心不得眠”;淮小麦补心养肝,除烦安神,《金匱要略心典》云:“血虚脏躁,则内火扰而神不宁”,小麦为肝之谷,而善养心。两者相伍为用,一者用其养肝以解郁,二者取其清心除烦以安神;龙骨、牡蛎合用,功专平肝潜阳,镇静安神,此与白芍、桂枝合用,即仲景桂枝龙骨牡蛎汤,主治阴虚阳浮之盗汗、遗精、虚热等;黄连、肉桂合用名为交泰丸,是治疗心肾不交的要方。黄连功专清泻心火,以制亢盛之君火,反佐辛温之肉桂以引相火归元,寒热并用,妙用非常,正如清·费伯雄所云:“肾火可泻,阴火不可泻,况龙性难驯,逆而折之反肆冲激,故丹溪滋肾丸,于滋阴药中加肉桂一味,导龙归海,从治之法,最为精当”;远志、合欢皮交通心肾,解郁开结,辛而不猛,此于肿瘤患者因病而郁者用之极为妥善。临床上,因类更年期综合征的具体临床表现较为繁多多变,故必须根据患者的症状表现及疾病主次矛盾变化动态地调整用药,如潮热盗汗者加糯豆衣、生石膏、青蒿、鳖甲、糯稻根;失眠多梦者加夜交藤、珍珠母;烦躁易怒者加栀子、牡丹皮;腰酸无力者加桑寄生、杜仲;心悸、怔忡者加太子参、五味子;大便秘结者加火麻仁、生地黄。

## 4 病案举例

鞠某,女,42岁,2012年11月入院。主诉:左乳腺癌根治术后10月。患者于2012年1月8日在某省肿瘤医院行左乳癌改良根治术,术后病理示:单纯癌,ER(+),PR(+),LN1/17(+).术后予CAF方案化疗6疗程,化疗后予TAM内分泌治疗,3月前患者出现潮热盗汗、失眠多梦、时有胸闷心烦、无咳嗽咳痰、无发热恶寒、无胸痛咯血等不适,门诊各项检查均未见明显异常。予减少TAM用量及加强营养支持,后症状缓解。诊见:目前患者仍时感烘热汗出,夜寐欠佳,易醒多梦,烦躁易怒,口干口苦明显,二便通畅,胃纳可,舌红、苔薄黄,脉细数。此系肝肾阴虚,龙雷之火上扰,心肾不交之征。治宜调养肝肾,清泻郁热,交通心肾为法。处方:北沙参20g,石斛、麦冬、合欢皮各12g,白芍、知母各15g,酸枣仁、煅龙骨、生牡蛎、淮小麦各30g,远志10g,黄连3g,肉桂2g,生甘草6g。7剂,每天1剂,水煎服。药后患者诸症缓解,原方加减调养月余,诸症渐愈,复查血肿瘤指标、生化、血激素水平均未见明显异常。目前仍口服内分泌药物抗肿瘤,生活如常。

(责任编辑:黎国昌)