

刘云霞论治乳腺癌经验

匡唐洪, 指导: 刘云霞
(杭州市第三人民医院 浙江 杭州 310009)

摘 要: 介绍刘云霞主任中医师治疗乳腺癌的临证经验其有4个大方面的特色经验: 谨守病机, 随证治之; 结合西医, 增效减毒; 病证互参, 标本兼顾; 注意情志起居饮食调护。

关键词: 乳腺癌; 刘云霞; 中医治法; 临床经验

中图分类号: R737.9

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2013)04-0903-03

LIU yunxia's Clinical Experience of Treating Breast Cancer

KUANG Tanghong, Advisor: LIU Yunxia
(The Third People's Hospital of Hangzhou City, Hangzhou 310009, Zhejiang, China)

Abstract: To introduce Liu Yun-xia's clinical experience of treating breast cancer. Liu Yun-xia has four major aspects of Characteristics and experience in the TCM treatment of breast cancer. Keep pathogenesis with the permit rule; combined with Western medicine, Reducing Toxicity; syndromes interaction parameters, both specimens; attention to emotions and daily lives of nursing.

Key words: breast cancer; LIU yunxia; TCM therapy; clinical experience

刘云霞主任中医师系全国名老中医学术经验继承人, 杭州市名中医学术经验继承指导老师, 长期致力于中医药

治疗内科杂病的临床研究, 尤其是在中医药治疗恶性肿瘤上积累了丰富的经验, 现就刘师论治乳腺癌临证特色经验总

证, 才能用清熱解毒和潤燥清熱之劑。大部分的胃炎、潰瘍病患者都屬虛寒之體, 脾胃虛寒是幽門螺旋桿菌感染的病理基礎, 脾虛濕阻, 氣滯血瘀狀態給幽門螺旋桿菌提供了優越的環境, 是其久久不能根治的重要原因。辨證論治的方藥, 盡管無直接殺滅作用, 但通過機體補虛散寒、理氣活血、平衡陰陽, 調整免疫, 患者臨床症狀得到改善, 疾病得以治癒, 改變了幽門螺旋桿菌賴以生成的條件, 隨之病理組織學亦會得到改善, 方藥會起到殺滅幽門螺旋桿菌的良好促進作用。現代醫學用三聯、四聯療法來清除、根治, 只要病人能接受, 不良反應小, 亦是很好的方法, 特別是潰瘍病、萎縮性胃炎及有腸上皮化生、異型增生的患者, 盡量要使幽門螺旋桿菌轉陰, 以防復發及癌變。

4.16 飲食所傷用藥 水果所傷需用草果或肉桂、丁香; 冷飲所傷需干姜、蘇葉、吳茱萸; 飲酒所傷需葛花、雞棋子、砂仁、薏仁; 甜食所傷需藿香、佩蘭、茯苓; 肉類及油脂乳品所傷需山楂、雞金; 谷食所傷需焦谷芽; 麥食所傷需焦麥芽等。

5 小 结

慢性胃炎、消化性潰瘍患者眾多, 病因複雜, 飲食、藥物、多種慢性疾病以及精神因素、疲勞及氣候變化等多種因素有關。中醫認為其基本病機是脾胃虛弱, 兼以肝胃不和, 肝郁氣滯, 基此病因, 吾師張卫华老師運用先後天方(經驗方)針對臨床各症狀, 參考應用名老中醫之經驗靈活加減變化, 守正而出奇。此遣方用藥之深意耐人深思。打破了

教科書上的常規分型論治, 臨床療效滿意。

参考文献

- [1] 俞尚德. 俞氏中醫消化病學[M]. 2版. 北京: 中國醫藥科技出版社, 2003: 285.
- [2] 王世彪, 何繼紅. 柯與參治療風濕病5特點[N]. 中國中醫藥報, 2001.01.27.
- [3] 鄭欽安原. 鄭欽安醫書闡釋[M]. 2版. 唐步祺闡釋. 四川: 四川出版集團巴蜀書社, 2003: 83.
- [4] 李可. 李可老中醫急危重症疑難病經驗專輯[M]. 太原: 山西科學技術出版社, 2002: 377.
- [5] 李玉賓. 破解中醫治病密碼[M]. 北京: 人民軍醫出版社, 2010: 221.
- [6] 賈海忠. 賈海忠中悟體悟·父子親傳實錄[M]. 北京: 中國中醫藥出版社, 2008: 128.
- [7] 傅文錄. 火神派學習與臨證實踐[M]. 北京: 學苑出版社, 2008: 414.
- [8] 李可. 李可老中醫急危重症疑難病經驗專輯[M]. 太原: 山西科學技術出版社, 2002: 196.
- [9] 徐景藩. 徐景藩脾胃病治驗輯要[M]. 南京: 江蘇科學技術出版社, 1999: 32.
- [10] 張文康, 李俊龍. 中國百年百名中醫臨床家叢書·魏龍驤[M]. 北京: 中國中醫藥出版社, 2001: 16.
- [11] 高允旺. 腦病心悟[M]. 西安: 西安出版社, 2009: 111.
- [12] 張文康, 朱良春. 中國百年百名中醫臨床家叢書·朱良春[M]. 北京: 中國中醫藥出版社, 2001: 97.
- [13] 鄭欽安. 鄭欽安醫書闡釋[M]. 唐步祺闡釋. 2版. 四川: 四川出版集團巴蜀書社, 2003: 432.
- [14] 彭堅. 我是鐵杆中醫[M]. 北京: 人民衛生出版社, 2007: 214.
- [15] 張文康, 朱良春. 中國百年百名中醫臨床家叢書·朱良春[M]. 北京: 中國中醫藥出版社, 2001: 97.

收稿日期: 2012-11-17

作者簡介: 匡唐洪(1973-), 男, 江西吉安人, 副主任中醫師, 碩士, 研究方向: 中西醫結合腫瘤內科。

结如下。

1 谨守病机 随证治之

乳腺癌是妇科常见肿瘤,为中医古籍“乳岩”、“乳石痛”等范畴,在古代中医著作中有较多记载,如宋代医家窦汉卿在《疮疡经验全集》中指出“阴极阳衰,血无阳安能散,致血渗入心经而生乳岩。”朱丹溪在《格致余论》云“忧怒抑郁,朝夕积累,脾气消沮,肝气横逆,遂成隐核,如大棋子,不痛不痒,名曰乳岩。”陈实功在《外科正宗》曰“忧郁伤肝,思虑伤脾,积想在心,所愿不得志者,致经络痞涩,聚结成核。”《医宗金鉴》云“乳癌由肝脾两伤,气郁凝结而成。”《圣济总录》曰“妇人以冲任为本,若失于将理,冲任不和……则气壅不散,结聚乳间,或硬或肿,疼痛有核。”从上述中医古代文献中,可以看出乳腺癌发病初起即为正虚邪实,正虚如脏腑功能减退,气血阴阳失调,冲任不和;邪实多是忧怒抑郁导致气滞、血瘀、痰凝等互相交结于局部,病变与肝脾心有关。明代《景岳全书》记载言“乳岩属肝脾二脏郁怒,气血万损,故初起小核结于乳内,肉色如故,其人内热夜热,五心发热,肢体倦瘦,月经不调,若积久渐大,漏岩色赤出水,内溃深洞为难疗。”则指出乳腺癌病久则进一步加重脏腑气血阴阳失调,正气更虚发展至虚劳直至五脏虚极、阴阳气血衰竭,局部积块大且溃而难疗。因此乳腺癌的自然发病过程是正气渐衰、邪气愈盛。总的治疗原则应为扶正祛邪,具体来说,扶正包括健脾补肾、益气养血、调理冲任等,祛邪则有疏肝解郁、活血化瘀、软坚散结等。刘师认为,近代以来由于有根治性手术为基础的同时配合化疗、放疗、内分泌治疗、生物靶向治疗等综合治疗干预,乳腺癌的病程发展也与古代发生了很大变化,对局部肿块的治疗短期疗效大为改善,同时也增加了新的邪毒和症状,中医药的作用以及具体辨证论治也随之需相应变化,即“随证治之”,但总体病机仍不离脾失健运、气血亏虚、脾肾两虚、冲任失调等正气虚损及肝郁气结、热毒蕴结、气滞痰凝血瘀等邪气滞留,总体治则也离不开扶正驱邪。

2 结合西医 增效减毒

中医药在治疗乳腺癌术后并发症及减轻化疗、放疗及内分泌治疗不良反应,降低复发转移方面有西医药不可替代的作用,中医药的治疗贯穿于乳腺癌治疗的全过程。乳腺癌根治术后1个月内,患者手术失血,麻醉后呕吐伤气耗津,胃纳大减致气血生化不足,因此多见气血阴津不足,脾胃功能减退。治疗用药相应则偏重于健脾养胃、益气养血生津,促进患者尽快恢复体力,更早日更好地接受下一步治疗如术后辅助化疗或者其他治疗等。选方多予以四君子汤、参苓白术散、补中益气汤等为主方,选用太子参、党参、生黄芪、白术、茯苓、等益气健脾;四物汤、归脾汤等为主方,选用当归、川芎、白芍、制首乌等补血;南沙参、天门冬、麦门冬、生地、石斛等生津。对于行乳腺癌根治术及皮瓣移植术的患者,由于局部脉络损伤,瘀血阻滞,易发生皮瓣坏死,因此存在瘀血阻滞病机,需兼顾活血化瘀治法,常用方有桃红四物汤、血府逐瘀汤等,中药有桃仁、红花、当归、赤芍、川芎等,能预防和减少皮瓣坏死的发生率。

乳腺癌化疗药物副作用主要是胃肠功能紊乱、骨髓抑

制及心脏毒性。刘师认为乳癌化疗耗气助湿,易伤脾、伤肾及伤心。化疗药物使用3~5d内多见恶心呕吐腹泻等脾胃不和之症,常以益气健脾、和胃降逆为治疗原则,常用小半夏汤加味方,中药有半夏、生姜、茯苓、竹茹、陈皮、旋覆花、代赭石等。化疗后5~10d期间则多见口淡无味、脘腹胀满、舌苔厚腻等脾虚湿阻之症,则以健脾化湿、和胃消食为治则,常用六和汤加减方,中药有苍术、佩兰、砂仁、厚朴、茯苓等。而后可见神疲乏力、面色不华、口咽干燥、大便秘结等气阴两虚、气血亏虚之症,则以益气养阴、补气养血为治则,常用方有参苓白术散合沙参麦冬汤、八珍汤、归脾汤等加减,中药有党参、太子参、白术、扁豆、薏米仁、生黄芪、当归、白芍、沙参、麦冬、玉竹等;或见腰膝酸软、耳鸣健忘、不寐易醒等心肾亏虚之症,则以补肾养心、交通心肾为治则,常用方有左归丸、右归丸、交泰丸等,中药有地黄、山药、山茱萸、泽泻、枸杞、菟丝子、杜仲、酸枣仁等。又因化疗是连续多疗程,上述证型在多次化疗后往往单独存在者较少,或兼而有之,或有所侧重,因此治疗时根据主证有所侧重,同时兼顾次证。

乳腺癌放疗的常见不良反应如白细胞减少、肝功能损害及局部皮肤反应、口腔黏膜炎、放射性肺炎、放射性肺纤维化等。刘师认为放疗为火热之毒,灼伤皮肤及黏膜上皮,酿毒致瘀,同时最易伤津耗气,常常是瘀毒滞留与气阴两虚两证并见,故治疗常以益气养阴与清热解毒化瘀并用。健脾益气使气血生化有源,养阴生津不致津液干涸,提高患者对放疗的耐受能力。减轻放疗的毒副作用需要使用清热解毒化瘀之品,清热解毒常用白花蛇舌草、白茅根、半枝莲、仙鹤草等中药,化瘀可用桃仁、郁金等。遇放射性肺炎,症见咳嗽咳痰者,需加桔梗、生薏苡仁、鱼腥草、川贝母、地龙、冬瓜仁等清热化痰。

乳腺癌激素受体阳性的患者常规内分泌治疗,但绝经前患者服用后可出现月经失调,以及情志异常、烦躁易怒、烘热汗出、心悸失眠、腰膝酸软等症状。刘师认为病机属于肝脾两虚、心肾不交,治疗宜在扶正解毒的基础上,配合健脾和胃、交通心肾及滋阴清热等方法治疗。绝经后使用芳香化酶抑制剂导致的雌激素减少,会出现肌肉痛、关节症状(包括关节痛、关节炎、关节病和关节障碍),长期应用会出现骨质疏松甚至骨折。刘师认为骨质疏松的病机以肾虚为本,兼有脾虚、血瘀等,治疗以补肾中药为主,阴阳双补,并配合健脾益气及活血化瘀之品对症治。

3 病证互参 标本兼顾

刘师在对乳腺癌的诊疗过程中,除望闻问切四诊外,十分重视患者的西医检查诊断及治疗资料,临证必知患者手术情况、病理类型及分级、临床分期、淋巴结及远处转移、雌、孕激素受体、肿瘤标记物指标、放疗方案及疗效等情况,刘师认为这是重要的辨病过程,可以大致判断疾病预后,如手术过程顺利、切口愈合快、病理类型好、分化程度高、临床分期早、受体阳性、肿瘤指标正常预后佳,反之则不然,尤其是经手术、放疗等治疗后仍出现进展及转移者,预后凶险,极易导致脏腑阴阳、气血津液俱衰而热毒瘀滞留不去的危候。辨病也还是辨证中需要考虑的必不可少的

环节。辨病与辨证相结合,可制订合理的中西医结合治疗方案,方能显示出中西医结合治疗的优越性。乳腺癌的不同分期、不同病理、不同受体情况决定着西医治疗手段的选择,病机、证候也有不同特点,决定着中医药治疗不同的侧重点,为预防、减轻西医药治疗后毒副作用拟定出辨治方向。

刘师十分赞同林毅教授提出乳腺癌分期手术期、围化疗期、围放疗期及巩固期的分期治疗体系,因为这理论体现了辨病与辨证结合治疗乳腺癌。在围手术期、围化疗期、围放疗期,因患者症状明显,增效减毒治疗目的明确,易于辨证施药。在巩固期里,有的患者并无明显症状及异常舌象、脉象,此时西医的影像复查、实验室检查、病理类型就至关重要。如三受体均阴性的患者,手术、放化疗后西医无相关治疗,然出现复发和转移的几率高,预后极差。即便没有明显症候,中医药可根据乳腺癌的基本病机,予以扶正驱邪,疏肝健脾、解毒散结,预防或减少复发转移。如患者兼有乳腺增生、结节,则需予疏肝解郁、调和冲任、软坚散结等治疗。

对于乳腺癌晚期且缺乏手术、放化疗等适应征的患者的治疗,除了固守乳腺癌固的病机进行辨证外,还得辨清转移病位及新发症状进行治疗,即病证互参、标本兼顾。如有出现骨转移者,除有骨骼疼痛外,常见腰膝酸软、阳痿阴寒、视物模糊等症,故辨证多为肝肾精血亏虚,治疗以补益肝肾精血为主治本,兼以理气活血止痛治标;出现肺转移者,常有咳嗽咳痰、胸闷气喘、神疲乏力等症,辨证多属肺肾气阴两虚,治疗以补肾纳气、滋阴润肺为主治本,兼以化痰止咳平喘治标;并发肝脏转移时,患者常伴见肝区疼痛、消瘦乏力、纳差、腹胀或便溏等症,辨证多为脾虚胃弱肝郁,治以疏肝健脾和胃以本,兼以理气止痛治标;出现脑转移者,常有头痛脑转耳鸣、视物模糊、恶心呕吐、抽搐等症,辨证多为肾精空虚、肝阳上亢,治疗以补益肾精、镇肝潜阳为主治本,解痉通络止痛治标。

4 注意情志起居饮食调护

《外科枢要》指出“乳岩属肝脾两脏郁怒,气血亏损。”《外科正宗》指出“忧虑伤肝,思虑伤脾,积想在心,所愿不得者,致经络痞涩,聚结成核。”情志失调,肝气郁结,气血壅滞,瘀结络脉,久而成乳岩,可见情志因素在乳腺癌致病中起重要作用。情志不调,肝郁横逆侮脾,脾失健运,可导致气血生化无源,又会加重乳腺癌正虚,是乳腺癌复发、转移的重要因素之一。

临床所见乳腺癌患者平素或有暴怒、或有抑郁忧虑,在犯病后更添对“谈癌色变”的恐惧心理。手术后的形体改变、化放疗的身体反应、治疗费用以及对生活工作的担心,经常导致患者抑郁、焦虑、疑虑等不良情志加重,内分泌治疗所致的类似更年期综合征常使患者精神情绪反复无常。《景岳全书》云“若思郁不解而致病者,非得情舒愿遂,多难取效。”为此,刘师除了在辨证处方中疏肝解郁,常常对乳腺癌患者及家属予以心理疏导,指导患者保持乐观的心态减轻患者的心理负担,告诉患者家属注意保持家庭和睦,关爱患者,有时还组织乳腺癌病友相互交流,让治疗成功的患者现身说法,传授新患者其接受治疗的切身心得体会,增强其信心,有利于提高疗效。

乳腺癌患者手术、放化疗后常使本来正气不足的体质更加虚弱,合理的劳逸对于促使气血恢复很重要,需避免过劳、过逸。在巩固期鼓励从事适当的体育锻炼,运动能减少妇女体内的雌激素,减少乳腺癌复发转移的可能性,但根治性手术患者注意患侧上肢避免用力活动,避免发生水肿,放疗后的放射性皮炎注意皮肤护理。同时提醒患者需定期复查,术后2年内每3个月复查1次,第3年每4个月复查1次,4~5年每半年复查1次,以便及时发现可能的复发转移病灶,而可以进行卓有成效的局部治疗。

在乳腺癌的治疗中,刘师非常注重癌症治疗中的饮食调养,认为对于乳腺癌等恶性肿瘤,合理适宜的饮食能增加人体的营养,提高抗癌药物的效果,乳腺癌形成之后,大量消耗人体的营养物质,加之忧思伤脾,消化吸收功能障碍,特别是经手术或放疗、化疗后脾肾更伤,气血更虚,需注意脾胃功能的调养,宜进食清淡不滋腻的补益食物如甲鱼、鸭蛋、牛乳、薏苡仁等,补虚而不碍脾。食用真菌猴头菇、香菇、银耳等营养丰富,特别是蘑菇中含有丰富的多糖类物质以及人体必需的许多氨基酸、维生素、矿物质和微量元素,均宜于乳腺癌患者食用。忌食高糖高脂高蛋白膳食及酒、咖啡类饮料,忌食蜂类、豆制品等含雌激素的保健品,这些是导致乳腺癌的危险因素。

5 病案举例

柴某,女,54岁。于2006年8月10日在浙江省某医院乳腺科行左乳腺癌根治术,T4N2M0。术后病理结果:左乳浸润性导管癌,中分化,腋下淋巴结可见癌的转移(1/13),胸肌间淋巴结可见癌转移(1/1),ER(+),PR(+),CerbB2(+).术前已绝经,术后完成6次CEF方案化疗,2007年1月起予口服来曲唑片内分泌治疗至今,2007年5月起患者感双下肢膝关节以下疼痛不舒,逐渐加重,行走不利,右下肢足踝部浮肿,按之凹陷。骨ECT检查示:未见肿瘤骨转移。2007年8月在刘师专家门诊就诊。症见膝关节以下隐痛不舒,右下肢足踝部浮肿,按之凹陷,伴腰酸乏力,形寒纳差,舌质胖红苔薄白,脉细。骨密度测定示:骨质疏松。证属脾肾阳虚,骨髓失养。治以健脾补肾、温阳壮骨。处方:菟丝子12g,天葵子15g,山茱萸15g,鹿角片10g,杜仲10g,川牛膝10g,川续断10g,炒白术15g,生米仁30g,淫羊藿12g,骨碎补15g,仙茅10g,生黄芪15g。上方加减,配合碳酸钙D3片口服。坚持服药3个月后,下肢疼痛明显缓解,足踝部浮肿消失。后一直坚持健脾补肾方药治疗及来曲唑片、碳酸钙D3片治疗至今,患者每半年进行全面全身检查,包括血常规、肝肾功能、B超、胸片、肿瘤标记物等,至今未发现转移及复发征象,现纳香体健,无不适。

乳腺癌术后,历经手术失血、化疗碍脾伤肾及内分泌药物伤肾损骨等不良反应,脾肾阳虚,脾阳虚则形寒神疲纳差,肾阳虚骨失所养,骨枯而髓虚,出现双下肢骨酸痛,足踝部浮肿,系脾肾阳虚,局部水湿不化。舌质淡红苔薄白,脉细,亦符合脾肾阳虚之征。所以刘师治疗上以健脾补肾、温阳壮骨,辅以利水消肿。方中黄芪、白术、薏苡仁健脾助运,化湿利水,鹿角片、淫羊藿、骨碎补、淫羊藿、仙茅,补肾温阳,填精补髓,杜仲、川牛膝、川续断补肾壮骨。