

## 潘敏求教授从“瘀、毒、虚”论治乳腺癌经验

李琳霏,潘博\*,杜小艳,宁鹤丽

(湖南省中医药研究院附属医院肿瘤科,湖南长沙 410006)

**[摘要]** 潘敏求教授认为乳腺与肝、脾、肾及冲任二脉关系密切,“瘀”、“毒”、“虚”是乳腺癌的基本病机,“疏肝健脾、补肾益精、化痰解毒”是治疗乳腺癌的主要治则,潘教授临床用药常扶正祛邪并用,中西医结合综合治疗,在疏肝健脾的基础上,十分重视脾胃与肝肾之气,以自拟乳复方为基本方,随症加减,临床应用疗效满意。

**[关键词]** 乳腺癌;疏肝健脾;补肾益精;化痰解毒;乳复方;脾肾方;潘敏求

**[中图分类号]**R273      **[文献标识码]**B      **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.04.010

### Experiences from Professor Pan Minqiu in Treatment of Breast Cancer from "Stasis, Toxin, Deficiency"

LI Linpei, PAN Bo\*, DU Xiaoyan, NING Heli

(Department of Tumor, Hospital Affiliated to Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China)

**[Abstract]** Professor Pan Minqiu thinks that breast has close relation with liver, spleen, kidney, and channel of Chong and Ren, "stasis, toxin, deficiency" are the basic pathogenesis, enesis of breast cancer. "soothing liver and strengthening spleen, nourish the kidney and strengthen the essence, dessolving blood stasis and detoxication" is the main rules of treatment of breast cancer. Professor Pan often use clinical medication with strengthening body resistance and eliminating evil and traditional Chinese and Western medicine combination therapy. On the basis of soothing liver and strengthening spleen, he also focus on the Qi of spleen, stomach liver and kidney, while self-made compound cream as the basic prescription, modified by the syntoms, shows good effect in clinic.

**[Keywords]** breast cancer; soothing liver and strengthening spleen; nourish the kidney and strengthen the essence; dessolving blood stasis and detoxication; compound cream; spleen-kidney prescription; Pan Minqiu

乳腺癌是严重威胁女性健康的一类恶性肿瘤,发病率逐年上升,其防治日益受到重视。乳腺癌属中医学“乳岩”、“乳石痈”、“乳石”、“石榴翻花”等范畴。虽然随着新型治疗手段及药物的不断出现,乳腺癌患者的生存期及有效率有了明显改善,但其发病率和死亡率在我国仍呈快速上升趋势<sup>[1]</sup>。目前乳腺癌的治疗方法包括手术、放疗、化疗、内分泌治疗、分子靶向治疗、免疫治疗和中医药治疗等。研究证实,中医药以其独特的临床疗效,长期以来在乳

腺癌的综合治疗中起着个性化的辅助治疗作用,能明显提高患者的生活质量、延长生存期<sup>[2]</sup>。

潘敏求教授为湖南省中医药研究院附属医院主任医师,二级教授,博士研究生导师,第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,湖南省名中医,中西医结合肿瘤领域的学术带头人之一,享受国务院政府特殊津贴专家,国家有突出贡献专家。潘教授致力于中医、中西医结合恶性肿瘤临床、教学、科研工作 40 余年,博览群书、潜心钻研,在中医药治疗

**[收稿日期]**2015-09-04

**[基金项目]** 国家中医药管理局“2011年潘敏求全国名老中医药专家传承工作室”资助项目;湖南省中医药研究院院级重点课题资助项目(201402)。

**[作者简介]**李琳霏,女,硕士,主治医师,从事中医肿瘤临床工作。

**[通讯作者]**\*潘博,男,副主任医师,E-mail:271146249@qq.com。

肿瘤方面自成体系,独具特色,疗效显著。笔者有幸侍诊学习,将潘教授治疗乳腺癌的学术经验总结如下,以飨同道。

## 1 病因病机

中医学认为,乳腺癌的发病多与情志有关。若情志失调则气不行津,津液停留而凝聚成痰;复因肝木克土,致脾胃不能升清降浊,则内生痰浊;而气滞痰凝血瘀日久停于乳络则结为肿块。本病的基本病机主要为肝郁气滞,冲任失调,日久结为肿块。

众多医家认为,乳腺癌发病的关键是情志不遂,肝郁脾虚。《医学正传》云:“乳岩……此症多生于忧郁积忿中年妇女。”中医理论认为,肝与乳腺在生理上紧密联系,朱丹溪在《丹溪心法》中提出“乳房,阳明所经;乳头,厥阴所属”,明确了乳房的经脉归属,后世在其基础上形成“乳房属胃,乳头属肝”,为乳房病从肝胃治疗奠定理论基础。肝胃同病,且经络上互相关联,结合该病之病机特点,治宜疏肝为主,兼顾调理脾胃。《外科心法》更是明确提出了“乳癌由肝脾两伤,气郁凝结而成。”清代名医叶天士首倡“女子以肝为先天”。清代高秉钧所著《疡科心得集》中即有论述:“夫乳属阳明,乳中有核,何以不责阳明而责肝?以阳明胃土最畏肝木,肝气有所不舒,胃见木之郁,惟恐来克,伏而不扬,气不敢舒……治法不必治胃,但治肝而肿自消矣。”

潘教授认为乳腺癌的发生、发展与肝、脾、肾及冲任二脉关系密切。肝气郁结,肝失疏泄,气血冲任失调,经脉壅阻,导致气滞、血瘀、毒瘀互结,阻滞乳络,形成痞核,日久郁滞蕴毒则生变,积毒伤正,则可能发生乳腺癌。并将乳腺癌的病因病机概括为“瘀”、“毒”、“虚”,即:正气亏虚,毒瘀内结。“瘀”因肝郁气滞、邪毒壅滞诸因所致,乳房肿块、乳腺胀痛、刺痛等是“瘀”的客观表现;“毒”包含了热毒、痰毒、湿毒、瘀毒、寒毒等致病因素,认为乳腺癌的病因病机有七情失调,肝气郁结,疏泄失常,气滞血瘀,乳络不通,进而结为肿块,日久酿毒;“虚”包含了先天不足和后天失养,以脾肾亏虚为本,且有“久病必虚”,“久病伤脾”,或多产房劳,肝肾亏虚,冲任失养,乳络不荣,或饮食不节,过食肥甘厚味,脾肾亏虚,脾虚生痰,痰阻脉络,乳络不荣与乳络壅滞不畅并存,最终乳岩形成。“瘀、毒、虚”三者始终并存,互为因果,恶性循环,

贯穿于乳腺癌整个病程。在治疗乳腺癌时,应注重整体观念,辨证论治,个体化治疗,重视扶正与祛邪并用,标本兼治。

## 2 治疗思路

潘教授一直致力于坚持中医特色,发挥中医药优势,倡导规范化治疗的中西医结合之道。潘教授认为,针对每一个肿瘤患者,首先应对其临床诊断、病理、分期、年龄、体质、预后等因素进行全面的分析,同时,选方用药还要综合考虑患者的合并疾病、情绪、治疗愿望、经济状况等因素,灵活掌握,确定一个规范的综合治疗方案,不能单凭个人经验盲目治疗而贻误病情。中医药治疗应尽早规范介入<sup>[3]</sup>。

### 2.1 中医为主治疗

基于“瘀、毒、虚”这一乳腺癌的基本病机,潘教授制定“疏肝健脾、补肾益精、化瘀解毒”为乳腺癌的基本治则。常用的治疗乳腺癌中药有疏肝健脾类:如柴胡、郁金、香附、黄芪、白术、茯苓等;补肾益精类药:如枸杞、菟丝子、女贞子等;化瘀解毒类药:如重楼、半枝莲、白花蛇舌草、莪术、夏枯草等。潘教授根据治疗乳腺癌的多年临床经验,创制乳腺癌经验方乳岩方<sup>[4-5]</sup>。药物组成:郁金 10 g,柴胡 10 g,黄芪 15 g,香附 10 g,茯苓 10 g,白术 10 g,白芍 10 g,枸杞 10 g,菟丝子 10 g,女贞子 10 g,夏枯草 10 g,王不留行 10 g,莪术 9 g,半枝莲 20 g,白花蛇舌草 20 g,甘草 5 g。方以逍遥散为基础方,治以疏肝理气、健脾益肾、化瘀解毒,以柴胡、郁金、香附、白芍疏肝柔肝;黄芪、白术、茯苓、甘草实脾;枸杞、菟丝子、女贞子补肾益精;莪术、夏枯草、半枝莲、白花蛇舌草、环留行化瘀解毒,诸药合用,配伍精当,扶正抗癌,标本兼治。使肝气得疏,脾肾同补,积聚得消,寓攻于补,补中有消,为攻补兼顾之方<sup>[6]</sup>。潘教授在临证中特别指出应注重个体化治疗原则,不应拘泥于乳腺癌基本方,而当辨证论治,随证加减,急则治标,缓则标本兼治。

### 2.2 中医对症支持治疗

手术、化疗、放疗、靶向治疗、内分泌治疗是乳腺癌治疗的主要方法。手术后不久或放疗、化疗期间,由于手术、放疗、化疗本身对机体有很大损害,所以潘教授认为在化疗、放疗期间切忌过多使用药性猛烈的抗癌类中药,中药的辅助治疗应以扶正为主,发

挥中医药的减毒增效、恢复脏腑功能的优势,促进机体尽早恢复,提高患者对化疗、放疗的耐受性。化疗药物作用人体,最常见的毒副反应是胃肠道反应和骨髓抑制,往往导致患者不能耐受化疗,影响疗程及疗效。潘教授根据“脾主运化”、“胃主和降”、“有形之血生于无形之气”、“肾藏精,主骨生髓”等中医理论,结合长期临床实践认为:脾气亏虚、胃失和降是导致胃肠道反应的病理关键,而骨髓抑制与肾精亏虚、脾虚血亏密切相关,确定了健脾补肾、益气养血为防治化疗毒副反应的基本治法,方用脾肾方(党参 10 g,黄芪 30 g,白术 10 g,茯苓 10 g,陈皮 10 g,法半夏 8 g,淫羊藿 10 g,枸杞 10 g,菟丝子 10 g,女贞子 10 g,白花蛇舌草 15 g,甘草 5 g)及八珍汤加减。放射治疗是一种“火热毒邪”作用于人体,导致热毒过盛、耗气伤津。另一方面热毒壅滞于经脉,导致气滞血瘀,从而形成气阴两虚、热毒壅盛的病机特点。<sup>[7-8]</sup>治疗上益气养阴、健脾补肾、清热解毒,常用沙参麦冬汤合六君子汤加减。待机体机能恢复,能够耐受后续治疗,再同时佐以抗癌中药,使短期内不出现病情复发。针对内分泌治疗导致的子宫内膜增厚、阴道出血,治疗时宜健脾补肾、调理冲任、疏肝柔肝、凉血止血、养血活血,常用药物有仙鹤草、三七、白芍、茜草炭、大黄炭等。对于内分泌治疗导致的骨质疏松则以健脾补肾壮骨为主,常用药物有白术、茯苓、枸杞、菟丝子、女贞子、淫羊藿等。

### 3 典型医案

#### 3.1 乳腺癌术后、化疗后医案

李某,女,55岁,长沙人。患者2009年7月因发现左乳结节,穿刺活检后诊断为“乳腺癌”,立即行左乳腺癌改良根治术,术后病理:(左)乳腺浸润性小叶癌。淋巴结(2/6)。免疫组化:ER(++),PR(++),Cerb-2(+).术后化疗6周期(2009年11月11日结束),化疗后以托瑞米芬口服内分泌治疗,于2009年11月27日求诊于潘教授。症见:面部、双手、双上肢水肿,伴肿胀感,神疲乏力,舌淡红,苔薄白,脉细。中医辨证:脾肾两虚,水湿内停,瘀毒未尽。治法:健脾益肾,利水消肿,化瘀解毒。方拟四君子汤合五皮饮加减:党参 15 g,黄芪 20 g,白术 10 g,茯苓皮 15 g,陈皮 10 g,大腹皮 15 g,桑白皮 15 g,巴戟天 10 g,枸杞 10 g,菟丝子 10 g,淫羊藿 10 g,桂枝

5 g,连翘 10 g,王不留行 10 g,半枝莲 15 g,白花蛇舌草 15 g,甘草 5 g。15剂,水煎服,日1剂。二诊:2010年1月8日。患者面部、双手、双下肢水肿减轻,肿胀缓解,稍乏力,舌淡红,苔薄白,脉细。守方治疗。三诊:2010年3月3日。面部、双手、双下肢水肿消失,稍乏力,腰膝酸软,腰痛纳可,夜寐安。舌淡红,苔薄白,脉细。上方去桂枝、连翘,加杜仲 10 g,川牛膝 10 g,夏枯草 15 g。15剂。四诊:2010年4月30日。乏力,腰膝酸软及腰痛减轻,舌淡红,苔薄白,脉细。上方去王不留行,加山茱萸 20 g,女贞子 10 g。15剂。五诊:2010年7月30日。腰膝酸软及腰痛消失,全身皮肤有蚁行感,虫咬感,周身不适,舌淡红,苔薄白,脉细。上方去杜仲、牛膝,加鸡血藤 20 g,莪术 9 g。15剂。六诊:2010年9月24日,潮热,体温正常,舌淡红,苔薄白,脉细。上方加柴胡 10 g,墨旱莲 15 g。15剂。七诊:2010年12月31日。潮热消失,无明显不适感,舌淡红,苔薄白,脉细。上方去柴胡,加生牡蛎 15 g,全蝎 3 g。15剂。八诊:2012年10月11日。患者3月余复诊一次,以四君子汤合五皮饮为基本方加减治疗。无明显不适感,未见肿瘤复发及转移,生活质量良好。继续中药治疗,内分泌治疗。

按语:患者初诊时,乳腺癌术后、化疗后,正气亏虚,脾肾两虚,水液运化失常,水湿内停,至面部、双手、双下肢水肿,伴肿胀感,潘教授以四君子汤加减健脾;以巴戟天、枸杞、菟丝子、淫羊藿等补肾固本;水湿、瘀毒为标,以五皮饮加减利水消肿;王不留行、半枝莲、白花蛇舌草化瘀解毒治标,标本兼治。其后患者面部、双手、双下肢水肿消失,针对患者腰膝酸软、腰痛,潘教授认为“腰为肾之府”,腰膝酸软、腰痛责之肾,肾之阴、阳依赖后天脾胃所化气血的充养,故在继续健脾的基础上,加巴戟天、女贞子、墨旱莲、淫羊藿、杜仲、牛膝、山茱萸等,加强温肾阳、益肾精,肾强则腰健。

#### 3.2 受体三阴乳腺癌医案

汤某,女,48岁,长沙人。患者于2009年10月9日因发现左乳肿块在湘雅医院行乳腺癌根治术,术后病理:浸润性导管癌。免疫组化:ER(-),PR(-),Cerb-2(-)。淋巴结(0/13),术后行辅助化疗6周期,放疗33次。2011年7月26日于潘教授处寻求中药治疗。症见:稍感心慌,纳可,二便调,舌红,苔黄,脉

细。中医辨证:肝郁脾虚,冲任失调,瘀毒内结。治法:疏肝健脾,调补冲任,化瘀解毒。方拟乳复方加减:黄芪 15 g,白术 10 g,茯苓 10 g,灵芝 10 g,柴胡 8 g,郁金 10 g,枸杞 10 g,菟丝子 10 g,女贞子 10 g,五味子 6 g,鸡血藤 15 g,土贝母 6 g,王不留行 10 g,香附 10 g,蒲公英 15 g,夏枯草 15 g,生牡蛎 15 g,白花蛇舌草 15 g,半枝莲 15 g,重楼 9 g,甘草 5 g。15 剂,水煎服,日 1 剂。二诊、三诊上症好转,守方治疗。四诊:2012 年 1 月 11 日。稍感心慌、手足心热,易疲劳,舌红,苔黄,脉细。上方去王不留行、鸡血藤,加墨旱莲 15 g,漏芦 10 g。15 剂。五诊:2012 年 10 月 12 日,患者一直服上方加减,每 2-3 月调整处方,期间未间断治疗。无特殊不适。复查 CT 及 B 超未见复发和转移。

按语:该患者为三阴乳腺癌,手术、化疗、放疗结束后一直予中医治疗,未曾间断。三阴乳腺癌是一种特殊的乳腺癌类型,指雌激素受体(ER)、孕激素受体(PR)和人类表皮生长因子受体(Herb-2)均不表达的乳腺癌。该类乳腺癌其预后较差,短期复发率高,内脏易发生转移,复发转移在 1-3 年内达到顶峰,与其他类型的乳腺癌相比,从远处转移到死亡的时间较短,总生存率和无病生存期最差,是乳腺癌中较难治的类型。潘教授认为此类乳腺癌病机多由肝气郁结不舒,日久则结而成块,此外患者年龄达到“七七”天癸竭,冲任失调,以脾肾亏虚为

本,肝气郁结为标,以疏肝理气,健脾益肾,化瘀解毒为其治法。患者近 3 年的治疗,治则不离攻补兼施四字。潘教授遣方用药精良:以蒲公英、夏枯草、生牡蛎、土贝母、白花蛇舌草、半枝莲等清热解毒、软坚散结;漏芦、王不留行通乳络,并为引经药;以枸杞、菟丝子、女贞子、五味子为补肾兼调补冲任;柴胡、郁金、香附疏肝理气;黄芪、灵芝、甘草、白术、茯苓健脾。

#### 参考文献:

- [1] Ziegler RG, Anderson W, Fgail MH. Increasing breast cancer incidence in China: the number add up [J]. J Natl Cancer Inst, 2008,100(19):1 339-1 341.
- [2] 孙飞,张楚,虞萍,等.中医药在乳腺癌综合疗法中的地位评价[J].中华中医药杂志,2010,25(8):1 275-1 280.
- [3] 潘敏求,黎月恒,陈宁.中华肿瘤治疗大成[M].石家庄:河北科学技术出版社,1996:525.
- [4] 袁晓清,蒋益兰,宁鹤丽,等.乳复方治疗乳腺癌术后受体三阴患者 37 例疗效观察[J].湖南中医杂志,2012,28(3):25-28.
- [5] 杜小艳.潘敏求教授治疗乳腺癌经验[J].湖南中医杂志,2010,26(4):29-30.
- [6] 宋泽民,李宜放.逍遥散对 MCF-7 诱导的裸鼠乳腺癌的影响[J].光明中医,2013,5(28):915-917.
- [7] 陈云,刘云云,程丑夫.程丑夫教授运用六君子汤加减治疗疑难杂症验案举隅[J].湖南中医药大学学报,2014,34(5):39-41.
- [8] 晏程远,程丑夫.程丑夫教授治疗肿瘤经验浅探[J].湖南中医药大学学报,2014,34(3):33-36.

(本文编辑 贺慧斌)

#### ·声明·

## 关于《湖南中医药大学学报》官网的声明

最近有不法分子假冒《湖南中医药大学学报》及网站,以邮箱形式向作者发放加快发表文章的《录用通知》,并加盖湖南中医药大学杂志社的假公章,骗取版面费。

现郑重声明:本刊唯一官方网站:<http://qkzss.hnctcm.edu.cn/>,无其他域名,请作者投稿务必从官网进入。《湖南中医药大学学报》录用通知只会以纸质版的形式邮寄给作者,不会以电子版的形式出现。希广大作者提高警惕,不要上当受骗,造成不必要的损失。

编辑部咨询电话:0731-88458339/88458947。