

本文引用:简小兰,蒋益兰,曾瀚,杨晓.蒋益兰教授从脏腑经络辨证论治乳腺癌经验探析[J].湖南中医药大学学报,2017,37(4):387-389.

蒋益兰教授从脏腑经络辨证论治乳腺癌经验探析

简小兰¹,蒋益兰^{2*},曾瀚¹,杨晓¹

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南省中医药研究院附属医院,湖南长沙410006)

〔摘要〕蒋益兰教授为湖南省名中医,从事中西医结合防治肿瘤的临床、科研工作30余年,认为乳腺癌的发生发展与肝郁、脾虚、肾亏、冲任失和密切相关,主要病理因素为痰、瘀、毒,从平调肝气、健脾化痰、补肾滋阴、调补冲任出发,以四君子汤、逍遥散、二至丸等方药加减,佐以白花蛇舌草、半枝莲、重楼、莪术、鸡血藤、土贝母、夏枯草、猫爪草、生牡蛎、山慈菇等治疗乳腺癌。

〔关键词〕乳腺癌;脏腑辨证;经络辨证;肝郁;脾虚;肾亏;冲任失和;蒋益兰

〔中图分类号〕R273

〔文献标识码〕B

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.04.011

Experiences from Professor Jiang Yilan in Treating Breast Cancer by Syndrome Differentiation of Viscera and Channels

JIAN Xiaolan¹, JIANG Yilan^{2*}, ZENG Han¹, YANG Xiao¹

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China;

2. The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China)

〔Abstract〕 Professor Jiang Yilan as the prestigious TCM doctor, is engaged in the clinical and scientific research work on tumors by the combination of Chinese and Western medicine for more than 30 years. Professor Jiang Yilan thinks the development of breast cancer is closely related to the liver depression, spleen deficiency, kidney deficiency, and estrangement of Chong-Ren. The main pathological factors is phlegm, blood stasis and toxin. The breast cancer was treated from flat regulating liver, tonifying spleen and eliminating phlegm, tonifying kidney and nourishing yin, regulating Chong-ren, using Sijunzi decoction, Xiaoyao powder, and Erzhi pill, additionally with Baihua Sheshicao, Banzhilian, Chonglou, Ezhu, Jixueteng and so on.

〔Keywords〕 breast cancer; differentiation of viscera; differentiation of channels; liver depression; spleen deficiency; kidney deficiency; estrangement of Chong-Ren; Jiang Yilan

中国每年女性乳腺癌发病约17万,是女性第二位最常见恶性肿瘤,死亡约4.5万,是女性第六位最常见的恶性肿瘤死亡原因^[1],乳腺癌中医称为“乳岩”、“石奶”、“乳石痈”、“奶岩”等。古代文献早有描述,《妇人大全良方》云:“若初起,内结小核,或如鳖棋子,不赤不疼,积之岁月渐大,馋岩崩破如熟石榴,或内溃深洞,此属肝脾郁怒,气血亏损,名曰乳岩。”《肘后备急方》云:“痈结肿坚如石,或如大核,色不变,或作石痈不消。”蒋益兰教授为主任医师、博士研究生导师,从事中西医结合防治肿瘤的临

床、科研工作30余年,积累了丰富的经验,在长期临证中发现乳腺癌的发生与脏腑经络功能失调密切相关,从平衡、调理肝、脾、肾、冲任出发治疗乳腺癌,获满意疗效。笔者有幸跟师学习,受益良多,现将蒋教授治疗乳腺癌的临床经验归纳总结如下。

1 平调肝气

《素问·举痛论》曰:“百病生于气也”,《知医必读·论肝气》曰:“五脏之病,肝气居多,而妇人尤甚”,可见古代医家认为情志不畅是疾病产生的一

〔收稿日期〕2016-05-15

〔基金项目〕国家重点中医肿瘤临床专科、国家中医药管理局重点专科资助;湖南省研究生科研创新项目资助(CX2015B319)。

〔作者简介〕简小兰,女,在读博士研究生,研究方向:肿瘤病中西医结合防治方法和规律研究。

〔通讯作者〕*蒋益兰,女,主任医师,博士研究生导师,E-mail:tianshangren624@163.com。

个重要因素,而女性最易受情志影响,致使体内气机失调,肝失疏泄。女子以血为本,以气为用,而肝脏主调畅情志,舒畅气机。《外科正宗》称:“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……名曰乳岩。”因此情志不畅是乳腺癌产生的一个重要因素。此外,《外科全生集》谓:“乳岩……此因哀哭忧愁,患难惊恐所致。”女性性格容易受精神因素的刺激影响,影响肝气的调达,诱发疾病的产生。加之现代女性生活节奏快,压力大,精神高度紧张,影响肝气调达,乳腺癌患者经历手术、化疗、放疗等治疗,易焦虑,抑郁。付亚斐研究发现^[2]乳腺癌的发生与忧郁、思虑、悲伤等情志不畅因素相关。李阳等^[3]运用中医情志疗法治疗三阴性乳腺癌患者,发现可以有效缓解三阴性乳腺癌术后抑郁症状,改善免疫功能,提高患者整体生活质量。

“女子以肝为先天”,肝主疏泄,藏血,调畅一身气机,与气血津液的运行输布密切相关。情志抑郁或忧思恼怒,肝气郁结,疏泄失司,气血津液运化失常,气不化津,津聚为痰,或气不行血,气滞血瘀;或郁久化火,炼液成痰,灼血致瘀或火迫血溢成瘀;或肝藏血失职,离经之血为瘀;或木旺克脾,脾失健运,痰湿内生;均可形成痰、瘀、毒,日久蕴热化火酿毒,痰湿毒瘀蕴结于乳,发为乳癌。

蒋教授在治疗乳腺癌时着重从肝入手,首辨气郁,重视肝气的条达,治肝在于“平调肝气,疏肝解郁”,常用逍遥散加减,在辨证基础上加用一些疏肝解郁之品,如柴胡、枳壳、芍药、香附、青皮、佛手、郁金、合欢皮、百合等。

2 健脾化痰

《外科正宗》云:“乳房阳明胃经所司,乳头厥阴肝经所属”,而脾与胃以膜相连,一升一降,功能相辅相成,所以乳腺癌的发生发展与脾胃关系紧密。《景岳全书》指出“凡脾胃不足及虚弱失调之人,多有积聚之病”。《女科撮要》直言:“乳岩属肝脾二脏郁怒,气血亏损。”可见乳腺癌不仅与肝脏关系密切,与脾胃失调也密切相关。

脾为后天之本,女性思虑伤脾,或木郁克土,或乳腺癌患者手术、放化疗损伤脾胃,脾胃功能极易损伤。脾为中焦枢纽,主运化水湿,为生痰之源,司纳运之职,脾胃功能受损,易生痰生湿,郁久化热酿毒,阻碍气血,痰瘀毒结于乳腺;脾胃受损,气血生化乏

源,患者易气血不足;故乳腺癌患者的治疗,要时时健脾益气,助脾纳运,脾胃强健,气血化源充足,先天肾精得后天资助,则肾气不虚;正气充盈,不易受外邪侵袭;水液代谢正常,统血有力,痰浊瘀血难生。

蒋教授对于乳腺癌的治疗,以健脾益气化痰为基本治法,佐以软坚散结,常以四君子汤加减,常用药物有党参、白术、茯苓、法半夏、黄芪、薏苡仁、砂仁、山药、灵芝、百合等,散结常用夏枯草、猫爪草、土贝母、山慈菇、生牡蛎等药物。

3 补肾滋阴

《素问·上古天真论》指出:“女子二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下”,“三七肾气平均,故真牙生而长极”,详细论述了肾气在女子生长发育中的重要作用。肾为人体阴阳之本,受五脏六腑之精而藏之,人体生长发育有赖于肾气肾精的充足,而女子“七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭”,肾中阴阳不足,肾气肾精亏损,气血失和,气不行血,气不化津,气滞血瘀,痰湿内阻,癌毒内生,痰瘀毒结于乳。此外,乳腺癌易发生骨转移,肾主骨,肾强健,则骨强健。

故补肾是蒋教授对于乳腺癌的主要治法之一,补肾能够促进肝脾肾三脏功能平衡,常用二至丸加减,常用药物有女贞子、旱莲草、菟丝子、枸杞子、地黄、牛膝、桑寄生、山茱萸、杜仲、益智仁、仙灵脾等。已骨转移者加土鳖虫、骨碎补、续断等。

4 调补冲任

《续名医类案》云:“经本与肾,旺于冲任二脉。”《女科经纶》云:“八脉属于肾”。《外证医案汇编》言:“冲任为气血之海,上行则为乳,下行则为经。”冲脉为十二经脉之海,任脉阴脉之海,冲任之脉起于胞中,系于肝肾,调节经脉气血,主生殖机能,妊娠胞胎,故对乳房之生长、发育、衰老、生理机能起重要作用。《素问·上古天真论》指出女子“七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通。”《诸病源候论》曰:“有下于乳者,其经虚,为风寒气客之,则血涩结……,结核如石。”《灵枢·九针论》曰:“四时八风之客于经络之中,为瘤病者也。”《外科大成》提到:“按乳头属足厥阴肝经,乳房属足阳明胃经,外属足少阳胆经。”经脉辨证常贯穿乳腺癌治疗中,从经脉辨证分析乳腺癌形成是冲任亏虚,外邪侵袭,经络失和,凝结成癌。

乳腺癌的发病率以围绝经妇女相对较高^[4],蒋教

授认为恰与“七七”之年肾气渐亏、冲任失和密切相关。而乳腺癌有年轻化趋势,蒋教授认为与现代女子生活不规律、压力大、熬夜、加班、饮食不洁及不节等所致肝郁脾肾亏虚,冲任失调相关。蒋教授对乳腺癌的治疗,时时注意调补冲任,常佐以药物如枸杞子、女贞子、菟丝子、山茱萸、当归等。

综上,对于乳腺癌的治疗,蒋教授以健脾疏肝补肾、调补冲任为主要治法,适当佐以清热解毒、活血化瘀、化痰散结、攻毒散结之法。健脾化痰常予以四君子汤,疏肝解郁常予以逍遥散加减,补肾滋阴常以二至丸加减,平补阴阳,调理肝肾阴阳,调补冲任气血,顾护下元。佐以白花蛇舌草、半枝莲、重楼、莪术、鸡血藤、土贝母、夏枯草、猫爪草、生牡蛎、山慈菇等清热解毒,活血化瘀,软坚散结以兼顾化火、夹痰、夹瘀等,骨转移者予以补肾强骨,续伤止痛。

5 病案举隅

曾某,女,66岁。2013年8月因感冒在当地医院行胸片检查,发现肺部占位,并扪及乳腺肿块,大小约20 mm×20 mm,无红肿热痛,无渗血渗液,于2013年8月16日求诊于湖南省肿瘤医院,行PET-CT检查示:1.左乳内上象限内软组织密度结节影(大小约25 mm×28 mm),符合左乳癌征象;2.右下肺外基底段转移瘤(长径约22 mm)。肿块穿刺活检考虑为浸润性导管癌,ER(3+),PR(3+),CERB-2(1+),Ki67阳性指数<10%。该院建议行全身化疗及内分泌治疗,患者拒绝化疗。2013年9月,患者为求中西医结合综合治疗求诊蒋教授,症见:左乳腺肿块呈阵发性隐痛,活动后加剧,质硬,无发热,无红肿,食纳一般,易饥,寐可,二便调,舌质淡红,苔薄白,脉弦细。患者ER(3+),PR(3+),予以口服来曲唑联合中药治疗。蒋教授治以疏肝健脾补肾,予以方药:党参15 g,黄芪30 g,百合30 g,茯苓15 g,女贞子15 g,墨旱莲10 g,法半夏5 g,郁金15 g,枳壳8 g,半枝莲30 g,白花蛇舌草30 g,莪术15 g,夏枯草15 g,甘草5 g,30剂。2013年10月20日患者复诊,患者诉左乳腺肿块呈阵发性隐痛稍好转,纳

可,寐可,二便可,继续前方基础加三七6 g,葛根30 g,路路通10 g,30剂。2014年4月9日复查乳腺彩超:左乳内低回声包块,考虑占位性病变(32 mm×20 mm)。患者诉左侧乳腺疼痛好转,余无特殊,在前方基础上去三七、葛根、路路通,加壁虎10 g,薏苡仁30 g,灵芝10 g,加强解毒、散结、化痰之功,以灵芝扶正。此后,每3月门诊更换一次处方,定期复查,2016年3月乳腺彩超:左乳内低回声包块,考虑占位性病变(27 mm×16 mm);胸部CT:右下肺野占位,大小约21 mm×25 mm。患者坚持内分泌治疗与中药治疗,乳腺肿块与肺部转移灶稳定,没有特殊不适,生活状态一如常人。

按语:患者乳腺癌肺转移,IV期,考虑年龄较大且拒绝化疗,但患者ER、PR阳性予以内分泌治疗为主要治疗方式,配合中药改善临床症状,提高患者生活质量,是比较适合老年乳腺癌患者的中西医结合治疗方法。患者治疗两年余病情稳定,带瘤生存,症状改善。蒋教授以健脾疏肝补肾,调补冲任为主要治法,患者主要症状表现为乳房部位的疼痛,考虑瘀毒内结,不通则痛,在综合辨证的基础上佐以清热解毒、攻毒散结、活血化瘀等治疗。方中百合、郁金、枳壳等疏肝解郁,党参、黄芪、法半夏、茯苓、薏苡仁、灵芝、甘草等健脾益气化痰;女贞子、墨旱莲补肾,半枝莲、白花蛇舌草、莪术、壁虎、全蝎、夏枯草、三七、葛根、路路通等清热解毒,化痰散结,活血化瘀以治标。

参考文献:

- [1] 张敏璐,黄哲宙,郑莹.中国2008年女性乳腺癌发病、死亡和患病情况的估计及预测[J].中华流行病学杂志,2012,33(10):1049-1051.
- [2] 付亚斐.中医情志因素与乳腺癌发生的相关性研究[D].广州:广州中医药大学,2009.
- [3] 李阳,黄立中,龚辉,等.中医情志疗法对三阴性乳腺癌患者术后恢复期的生存质量的影响[J].湖南中医药大学学报,2015,35(10):54-56.
- [4] 郑莹,吴春晓,张敏璐.乳腺癌在中国的流行状况和疾病特征[J].中国癌症杂志,2013,23(8):561-569.

(本文编辑 贺慧娥)