本文引用: 马杏言, 李仁廷. 李仁廷基于“女子以肝为先天”理论治疗乳腺癌癌因性疲乏经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2026, 46(10): 2080-2085.

李仁廷基于“女子以肝为先天”理论治疗乳腺癌癌因性疲乏经验

马杏言,李仁廷*
陕西中医药大学,陕西 咸阳 712046

〔摘要〕总结李仁廷教授基于“女子以肝为先天”理论治疗乳腺癌癌因性疲乏(CRF)的经验。基于女性特殊的生理病理特点,李仁廷教授认为,肝在女性生命周期中占据关键性调控地位,强调在整体观念指导下,将女性特有的生理病理特征贯穿于乳腺癌CRF辨治之始终。李仁廷教授认为,乳腺癌CRF病机总属肝疏泄失常、肝藏血不足、肝脾失调以及肝肾精血亏虚。在“女子以肝为先天”理论指导下,临床确立疏调肝气、滋阴养血、调肝运脾、滋肾养肝的治法。本文深入探讨“女子以肝为先天”的实质内涵并系统分析李仁廷教授基于该理论治疗乳腺癌CRF的诊疗特色,附验案一则,以期为乳腺癌CRF临床辨证论治提供新的思路与方法。

〔关键词〕乳腺癌;癌因性疲乏;女子以肝为先天;名医经验;李仁廷
〔中图分类号〕R273 〔文献标志码〕A 〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2026.10.013

LI Renting´s experience in treating cancer-related fatigue in breast cancer patients based on the theory of "liver as the innate basis of women"

*MA Xingyan, LI Renting**
Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang, Shaanxi 712046, China

〔**Abstract**〕This paper summarizes the experience of Professor LI Renting in treating cancer-related fatigue (CRF) in breast cancer patients based on the theory of "liver as the innate basis of women." Given the unique physiological and pathological characteristics of women, the liver plays a key regulatory role in the female life cycle. Professor LI emphasizes that, under the guidance of the holistic concept, the female-specific physiological and pathological features should be taken into consideration throughout the entire process of pattern differentiation and treatment of breast cancer-related CRF. He holds that the pathogenesis of breast cancer-related CRF generally lies in impaired liver function in smoothing qi flow, insufficient liver blood storage, disharmony between the liver and spleen, and deficiency of essence and blood in the liver and kidney. Guided by the theory of " liver as the innate basis of women," the clinical therapeutic methods are established as soothing and regulating liver qi, nourishing yin and tonifying blood, regulating the liver and strengthening the spleen, and tonifying the kidney and nourishing the liver. This paper explores in depth the essential connotation of "liver as the innate basis of women" and systematically analyzes Professor LI´s diagnostic and therapeutic features in treating breast cancer-related CRF based on this theory, with the aim of providing new ideas and methods for the clinical pattern differentiation and treatment of breast cancer-related CRF.

〔**Keywords**〕breast cancer; cancer-related fatigue; liver as the innate basis of women; famous physician´s experience; LI Renting

〔收稿日期〕2026-03-08
〔基金项目〕陕西省第三届名中医传承工作室建设项目(2019003);陕西省中医药管理局科研项目(2019-ZZ-JC043)。
〔通信作者〕* 李仁廷,男,主任医师,硕士研究生导师,E-mail:lrtingkkk@163.com。

乳腺癌是全球女性高发恶性肿瘤，全球癌症流行病学统计数据显示，2022 年乳腺癌已成为全球第二大常见的恶性肿瘤[1]。近年来，乳腺癌患者 5 年生存率显著升高，其临床管理已逐步转向慢病全程化模式[2]。但乳腺癌患者在康复治疗过程中常伴有癌因性疲乏（cancer-related fatigue, CRF）、失眠、焦虑等症状，严重影响患者的生活质量，也是乳腺癌术后复发转移的潜在因素之一[3]。CRF 是癌症患者极为常见的一种临床综合征，相关研究显示，乳腺癌患者中有高达 90%的人出现 CRF[4]。CRF 具有以下临床特征：一种与近期活动量不相符的、持续的、主观的疲劳感，显著影响正常生活，且难以通过常规休息或睡眠获得有效改善[5]。目前，CRF 发病机制尚未完全阐明。现有研究表明，CRF 的发病机制复杂，主要涉及中枢调控异常与外周代谢紊乱[6]。目前，针对 CRF 的临床干预策略可归纳为非药物治疗与药物治疗两大类：非药物治疗包括健康教育普及、心理调节、营养调控、睡眠改善以及运动指导等[7]；药物治疗以对因治疗为主，贫血相关疲乏可补充铁剂、叶酸、维生素 B_{12} 等以纠正贫血，严重者予以输血[8]，癌痛相关疲乏依据镇痛三阶梯方案进行规范化疼痛治疗[9]。

中医学理论体系中，乳腺恶性肿瘤被归为“乳岩”“乳石痈”等范畴，而 CRF 则与“虚劳”证候高度相似。肝与乳腺癌 CRF 的发生发展密切相关，肝疏泄失常被认为是该病发病的关键因素[10]。因此，基于“女子以肝为先天”理论探索乳腺癌的诊治具有显著的临床实践价值和理论意义。

陕西省名中医李仁廷教授系国家中医临床重点专科学术带头人，临证 40 余载，理论实践俱丰，对治疗乳腺癌 CRF 有独到见解。李仁廷教授基于“女子以肝为先天”理论论治乳腺癌 CRF，认为本病发生、发展与肝功能失调密切相关，临证注重疏调肝气、滋阴养血、调肝运脾，兼以滋肾养肝，临床疗效显著。笔者有幸跟师学习多年，受益匪浅，现将李仁廷教授基于“女子以肝为先天”理论治疗乳腺癌 CRF 的经验阐述如下，以期为乳腺癌 CRF 临床辨证论治提供新的思路参考。

1 “女子以肝为先天”的理论要义

“女子以肝为先天”最早由叶天士在《临证指南医案·淋带》中作出系统阐释：“女科病多倍于男子，而胎产调经为主要。淋带瘕泄，奇脉空虚，腰背脊膂牵掣似坠，而热气反升于上，从左而起，女人以肝为先天也。”其明确提出了“女子以肝为先天”理论。秦天一于《临证指南医案·调经门》按语中对此论进一步阐释：“今观叶先生案，奇经八脉，固属扼要，其次最重调肝，因女子以肝为先天，阴性凝结，易于怫郁，郁则气滞、血亦滞；木病必妨土，故次重脾胃。”其提示肝脏功能状态对女性特殊生理活动及疾病发生发展具有关键性调控作用，临证应重视肝脏生理特性及其与脏腑的生理病理联系，统筹全身，整体论治[11]。

中医理论认为，女性易因情志内扰而致思虑过度，此心理状态易致肝气郁结。女性以血为本，冲任二脉之气血运行，维系经、带、胎、产等特殊生理功能，故有“妇人以血为根本”之说。由此可见，肝气疏调与肝血充盈之于女子的重要作用。肝为藏血之脏，血分有损，肝首当其累；肝血既亏，疏泄失司，气血乖违则百疴由生。肝主藏血属阴、主疏泄属阳的生理特性，与女子“以血为本”之体质特征，形成互为因果之病理关联[12]。若肝血亏虚，疏泄失司，气血乖违，则诸病由生。乳腺癌 CRF 之发生，亦与肝之功能失调密切相关。

2 乳腺癌 CRF 与肝的内在联系

明代医家对乳岩病因的认识，多以情志内伤为始。彭博文等[13]梳理明代相关医籍后指出，情志因素通过影响肝脏气血状态而致乳腺疾病，为其核心病机。董宿[14]指出，妇人郁久，乳中生核，无夫妇人生者多；有夫妇人生者，多因气滞使然。李仁廷教授认为，女子以肝为先天，阴性凝结，易因情志抑郁而致肝失条达，气机不畅，首先侵犯胸胁经络。《灵枢·经脉》载足厥阴肝经“布胁肋，循喉咙之后……与督脉会于巅”，经气壅遏，延宕日久，流滞乳中，发为乳岩。李仁廷教授强调，肝失疏泄贯穿乳腺癌全程，居枢纽之位。朱丹溪认为，女子忧思抑郁，日积月累，肝木肆横，渐生癥瘕[15]。此论与李仁廷教授“肝失疏泄贯穿始终”之见相合。

乳腺癌 CRF 的发生与肝体-肝用失常关系密切。明代医药学家卢之颐提出“肝以藏血为体，疏泄为用”，阐发了肝脏“体阴而用阳”之妙[16]。肝藏血属

阴、疏泄属阳，与“女子以肝为先天”“以血为本”之体质特征密切相关。肝通过藏血与疏泄两大核心功能维系机体阴阳平衡，二者协同互济，互为根本。肝血充盈则肝气冲和调达，气机运行通畅，血行无阻，气血生化有序。李仁廷教授指出，这种动态平衡不仅促进肝血向外周输布，更通过濡养脏腑、形体、官窍而实现“形神共调”，其外在表现为精神充沛、情志舒畅、肢体矫健。肝血充足，涵养肝气，使气机调畅，运行有序。乳腺癌 CRF 的发生，与手术、放化疗、内分泌治疗等密切相关，上述治疗措施可直接影响肝藏血与疏泄功能。肝气疏泄正常，则气机柔和调畅，气畅血行，气血生化有常，有利于肝血输布外周，使脏腑官窍得养，故神清气爽、动作灵活；若肝失疏泄，气机钝滞，气血失和，致脏腑官窍失养，则见身惰懒言、疲劳乏力等。

女子以血为本，以气为用，经、孕、产、乳屡伤于血，致肝血易虚、肝气易郁，故肝之疏泄与藏血功能对女性生理状态尤为重要。乳腺癌发病以情志失调、肝气郁结为核心始动病机，CRF 之发生亦与肝之功能失调密切相关。肝失疏泄、肝血不足，为乳腺癌患者易发 CRF 之核心体质基础。肝主疏泄，调畅气机，助脾运化，化生气血；肝主藏血，濡养脏腑肌肉，充养形骸。乳腺癌患者因情志怫郁、癌毒内蕴、手术创伤及放化疗攻伐，易致肝气郁滞、肝血亏虚。疏泄失常则气机郁遏、脾运失健，气血生化无源；藏血不足则脏腑筋脉失养、形体失充，故见神疲乏力、肢体懈怠。此即乳腺癌 CRF 发生之核心中医病机。故“女子以肝为先天”从体质层面决定了女性乳腺癌患者对 CRF 具有更高的易感性，肝之功能失调既是乳腺癌发生的重要病机，亦为 CRF 发生、迁延之关键内在基础。

然而，临床中并非所有女性乳腺癌患者均出现 CRF，其发生与否及严重程度，与肝之受损程度、个体体质差异、正气盛衰状态及干预时机密切相关，这与“女子以肝为先天”理论并不矛盾。“女子以肝为先天”强调肝为女性生理调控之核心，然其并非致病之必然。若患者平素肝气调达、肝血充足、正气充盛，虽罹癌疾，肝之疏泄仍可维系气机调畅、助益气血生化，脏腑功能尚能维持相对平衡，故疲乏不易发生或程度轻微；反之，若患者素体肝郁或肝血亏虚，或放化疗损伤肝脾、耗伤气血，致肝之调控功能失司，气血化源不足、形体官窍失于濡养，则 CRF 易于发生且迁延难愈。

李仁廷教授治疗乳腺癌 CRF，在健脾补肾以固先后天的基础上，尤为重视从肝论治，旨在恢复肝之疏泄与藏血功能。其一，肝在体合筋，气达血充则筋脉得养，形健力强，可耐疲劳；其二，女子以肝为先天，经、孕、产、乳皆以血为用，肝为血海，情志不畅则肝气易郁。若肝气郁结，气机乖戾，中州升降失常，致运化失职，气血化生乏源而无以濡养形骸，日久则肌肉筋脉不充，发为疲乏。若肝疏泄有度，气机调畅，脾胃运化如常，气血充盛，肌肉坚实有力，则动作灵巧，自能耐受疲劳。

3 “女子以肝为先天”理论指导下的乳腺癌 CRF 辨治思路

目前，乳腺癌 CRF 的病理机制尚未完全阐明，临床亦缺乏统一的辨证分型标准，遣方用药各有所宗。李仁廷教授精研经典，本于古代医家论治乳岩之理论，参以数十年临证经验，指出乳腺癌 CRF 之根本病机在于肝疏泄失常、肝藏血不足、肝脾失调及肝肾精血亏虚，临证可宗“女子以肝为先天”理论而施治。

3.1 疏调肝气，畅情达志

李仁廷教授临证观察到，乳腺癌患者因癌症本身及治疗所致之身心损伤，易诱发焦虑、抑郁等情绪，此类不良情绪又可加剧肿瘤病情进展，对患者治疗实施及预后恢复产生不利影响。《景岳全书·郁证》载：“凡五气之郁，则诸病皆有，此因病而郁也；至若情志之郁，则总由乎心，此因郁而病也。”因病而郁、因郁而病，二者相互影响，形成恶性循环，终成 CRF 发生发展之重要病机环节[17]。

李仁廷教授多年临证研究总结发现，情志失调对乳腺癌 CRF 存在双向病理影响。李仁廷教授认为，肝气条达则营卫周流、气血调畅、五脏安和，使精神矍铄、形健力强；若情志不遂、郁郁寡欢，肝气郁结而致气滞血瘀，乳络经脉瘀阻，终成乳房结块。忧思郁结，暗耗肝阴，肝血亏虚则筋脉失养，关节不利，形骸懈惰，不耐劳作，渐成虚候；或暴躁盛怒，疏泄太过，情思妄动，肝火循经上扰，灼津成痰，痰瘀搏结，积于胸膈乳间，发为癥积，复加癌毒肆虐，药石攻伐，

形神俱损，日久遂发为 CRF。

乳腺癌 CRF 患者多在气郁基础上兼有血虚、血瘀。研究发现，该群体多属气郁质或血瘀质，临证常辨为气滞血瘀证，可佐证上述总结[18]。明代医家孙一奎于《赤水玄珠·郁证门》中言："木郁者，肝郁也。达者，条达通达之谓也。"禀赋怯弱之人，每遭拂逆，则神颓形惫，百骸懈惰。状若虚羸，实乃郁结使然。治当先疏利气机，开其郁结，其病自愈，宜疏肝理气、畅情达志[19]。李仁廷教授临证以疏调肝气、活血化瘀为法。用药多宗逍遥散化裁，佐以青皮、香附、枳壳、郁金等疏肝理气之品，以调畅情志，解其郁结。疏肝之品多辛燥，久用易劫肝阴；肝为刚脏，非柔润不能调和，故常佐白芍、枸杞子、麦冬、北沙参等以滋阴柔肝。若瘀血显著，加用红花、桃仁、丹参等活血之品，诸药合用，共奏调肝之功，使疏泄得宜，气血调畅，筋脉柔润，则倦怠自除。

3.2　滋阴养血，藏魂安神

石潇等[20]研究发现，乳腺癌 CRF 患者多呈"体不足而用太过"之象。肝用太过者，宜取柴胡辛散、夏枯草苦寒，疏其郁滞、清其邪热，令木气条达；肝体不足者，当选白芍酸收、麦冬甘润，佐鸡血藤活血通络，共奏养血柔肝之功。肝藏血以奠其体，司疏泄以行其用；阴血亏虚则肝体失养，肝用亦因之失常。李仁廷教授认为，肝为罢极之本，主司肢体运动，其濡养筋脉之功有赖阴血充盛，阴血盛衰直接关乎人体抗疲劳之力。女子经、胎、产、乳皆以血为用，肝阴血亏虚则筋脉荣养无源，肢体运动功能减退，疲劳耐受能力下降，疲乏由生。李仁廷教授指出，乳腺癌 CRF 常见肝郁与血虚并见之复合病机，治宜疏肝养血并重，以复肝体–肝用之平衡。临证之际，李仁廷教授重视肝阴血虚之病机，强调滋补肝阴、调养营血。其义有二：一则滋肝阴、养肝血以助肝用，肝血得养则筋力强健，动作轻灵；二则肝为调神之脏，血脉和利则精神内守。《灵枢·本神》云："肝藏血，血舍魂。"肝血充盛则魂有所居，形神俱荣；肝血亏虚则血不养魂，魂不守舍，夜寐难安，神疲形倦。临证多用四物汤合酸枣仁汤加减，以滋阴养血、疏肝柔肝为要，佐以安神宁心，使魂有所居。药用当归、白芍养血和营；熟地黄、北沙参、枸杞子、麦冬益气养阴；白芍、甘草酸甘化阴以濡肝木；酸枣仁、柏子仁、茯神、茯苓宁心安神；佐川芎以行气活血，使补而不滞。

3.3　调肝运脾，培补后天

《素问·宝命全形论篇》载："土得木而达。"肝木主疏泄，土得木疏则运化乃健。若木不疏土，肝气壅滞，疏泄失职，则中州气机窒塞，脾胃升降失常，运化失司，津液不布则生痰湿，气血不畅则成瘀血。脾为后天之本，主司水谷精微的运化输布，为气血生化之源；脾主肌肉，其功能直接影响肢体运动能力。若思虑过度，中焦气滞，肝横犯脾，升降乖戾，脾失健运，则水谷不化，气血难生，肌肉失养，故见懈怠乏力。清代医家黄元御于《四圣心源·六气解·厥阴风木》中系统阐释："厥阴肝木，生于肾水而长于脾土，水土温和，则肝木发荣，木静而风恬。"又于《四圣心源·劳伤解·精神》中进一步指出："阳神发达，恃木火之生长，而究赖太阴之升。"以上均阐明土培木荣、木疏土运之机理。李仁廷教授认为，乳腺癌 CRF 的发生与肝脾失调密切相关。若木不疏土之态迁延不愈，土脏受戕，木郁克土，中州壅滞，则成土壅木郁之势，木土失和，恶性循环，郁者愈郁，虚者愈虚，终致阴阳乖违、形神俱惫。

《难经·十四难》曰："损其肝者，缓其中。"遵其旨，李仁廷教授常以逍遥散为基础方，辅以参苓白术散或痛泻要方加减化裁，以治木壅、解土郁。《神农本草经·上品》谓柴胡"主心腹，去肠胃中结气……推陈致新"。柴胡乃疏肝解郁之要药，其性轻清，善达木郁，凡肝郁之证，莫不以此为先。白术甘温，乃补脾第一要药，健中州、燥湿浊，配白芍共奏抑肝扶脾之效。痰湿壅盛者，佐茯苓、半夏以健脾化痰。李仁廷教授强调，健脾需防壅滞，宜配陈皮、砂仁以行气醒脾。以轻灵疏泄之药调畅肝气，以甘淡平和之品健运中焦，疏肝先实脾，健脾不碍肝，使肝木条达而不郁闭中焦，则中气斡旋自如，清阳升发有序。诸药合用，使土木调和，气机畅达。

3.4　滋肾养肝，藏泄有度

《类经·藏象类》载："肝肾为母子，其气相通也。"肝藏营血，肾藏真精，血能生精，精能生血；气充盈则精有所养，精气充盛则血有所化。二者相资相生，如环无端。肝司疏泄，则周身之气调畅有序；肾主封藏，则精气得固而不妄泄。二者藏泄互用，互资互制。癌症患者肝气郁结、思虑忧郁，久则暗耗阴血，血虚则

肾精亦亏,精血乏源,形体官窍失于充养,故见神疲乏力、懒言怠惰;精血亏虚,血行涩滞,瘀阻经络,发为疼痛、肿块,更增身心之疲。李仁廷教授据多年临证所见认为,女子以肝为先天,经、孕、产、乳皆以血为用,肝为血海;女性相较男性,更易多虑、易疑,此心理状态易致肝气郁结,为乳腺癌发病及 CRF 发生之始动环节之一。肝经气机郁滞,日久血瘀痰凝,流滞乳中,发为乳岩。木郁克土,戕伐中州,脾虚气血乏源,久则肾精失充;肾主骨生髓、养筋,肾精亏虚则髓海空虚、筋脉失养,气血不济,终致疲乏。基于此,李仁廷教授临证治疗乳腺癌 CRF, 尤重肝肾同源之理,培补元气、固护根本,于疏调肝气之中兼顾肾之阴阳平衡。常以滋水清肝饮化裁,滋肾水以涵肝木,肝阴充盛则血脉充盈,筋骨柔韧,肢体强劲有力,自能耐于疲劳。

4 验案举隅

患者,女,62 岁。初诊:2024 年 12 月 4 日。主诉:右乳乳腺癌术后 1 年余,乏力 2 个月余。患者 1 年前于咸阳市中心医院确诊乳腺癌,行右侧乳房全切术+淋巴结清扫术。术后病检回报:浸润性癌,免疫组化:ER(3+),PR(2+),HER-2(1+),KI-67(10%),术后给予化疗与内分泌治疗(具体不详),术后定期复查无复发征象。2 个月前无明显诱因出现疲乏无力,未予重视,后症状加重,遂于陕西中医药大学附属医院名医馆李仁廷诊室就诊寻求进一步治疗。刻下症:全身乏力,焦虑易怒,胸胁胀满,食纳差,食后腹胀,夜寐欠安,眠浅易醒,梦多,醒后疲惫,小便尚调,大便溏。舌淡红,苔薄白腻,脉弦细。西医诊断:乳腺癌 CRF,乳腺癌术后(Luminal A 型 pT2N1M0)。中医诊断:虚劳(肝郁脾虚证)。治法:疏肝解郁,健脾养血。方选逍遥散加减。处方:醋北柴胡 10 g,赤芍 15 g,炒白芍 15 g,当归 15 g,炒白术 15 g,茯苓 15 g,党参 15 g,陈皮 10 g,茯神 15 g,合欢皮 25 g,制远志 15 g,炒麦芽 15 g,砂仁(后下)12 g,炙甘草 6 g。14 剂,水煎服,日 1 剂,早晚饭后服用。

二诊:2024 年 12 月 18 日。患者诉四肢乏力、胸胁胀满、食后腹胀较前好转,纳寐尚可,二便尚调。舌淡红,苔薄白,脉弦细。予前方去陈皮、茯神。继服 14 剂,煎服法同前。

三诊:2025 年 1 月 8 日。患者诉全身疲乏明显好转,情绪佳,食纳可,夜寐安,二便调。舌淡红,苔薄白,脉弦细。效不更方,14 剂,服法同前。后临证均以此方加减化裁,2 个月后电话随访,患者诉纳寐安,未再复发。

按:本案患者因乳腺癌行手术及化疗后,正气耗伤,气血亏虚,加之平素情志失和,肝气郁结,横逆犯脾,致肝脾失调,为 CRF 发生之关键。患者乳腺癌术后,金刃损伤、化疗药毒耗伤气血,肝藏血不足,魂失所养,则见夜寐欠谧、眠浅易醒;肝失疏泄,气机郁滞,则焦虑易怒、胸胁胀满;木郁克土,脾失健运,纳运失常,则纳差、食后腹胀、大便溏薄;气血生化乏源,肢体失养,则全身乏力。舌淡红、苔薄白腻、脉弦细,为肝郁脾虚、气血不足之征。西医诊断为乳腺癌 CRF,乳腺癌术后(Luminal A 型 pT2N1M0);中医诊断为虚劳(肝郁脾虚证)。治以疏肝解郁、健脾养血为法,方取逍遥散加减。方中醋北柴胡轻清升散,条达肝气、疏解郁结,为疏肝解郁之要药;当归、炒白芍养血柔肝,补肝体而助肝用,兼缓急止痛;赤芍凉血活血,与当归相伍,补而不滞、行而不伤;炒白术、党参、茯苓健脾益气、燥湿渗湿,培补中土,以资气血生化之源;茯神宁心安神,与合欢皮、制远志相配伍,疏肝解郁、宁心定志,改善眠差梦多;炒麦芽、砂仁理气和胃、醒脾助运,使补而不滞,无壅塞之弊;炙甘草调和诸药,兼能益气健脾。诸药合用,疏肝而不耗气、健脾而不壅滞、养血而不滋腻,共奏疏肝解郁、健脾养血、宁心安神之功。二诊时,患者肢乏、胸胁胀满、食后腹胀较前好转,纳寐改善,大便调畅,舌淡红,苔薄白,脉弦细,提示肝气渐舒、脾运渐复、痰湿已化,故去陈皮、茯神,减其理气化痰、宁心安神之力,仍以调肝健脾为法,巩固疗效。三诊时,患者全身疲乏明显好转,情绪平和,纳寐可,二便调,舌淡红,苔薄白,脉弦细,提示肝木条达,脾土健运,气血渐充,形神得养,故效不更方,继服二诊方以巩固疗效。治疗全程紧扣“女子以肝为先天”理论,始终秉持疏肝不伐脾、健脾不碍肝的原则,调肝体用,扶土抑木,使肝木条达、脾土健运,气血生化有源,气机升降有序,CRF 诸症自除。治疗全程辨证严谨,谨守病机变化,组方精当,灵活多变,效如桴鼓。

5 结语

“女子以肝为先天”理论揭示了性别差异下脏腑功能的特异性调控机制。该理论中“先天”概念的延伸应用,是基于女性特殊生理病理特点的补充性阐释,着重强调肝在女性生命周期中的关键性调控地位。李仁廷教授认为,此理论之精髓并非主张治疗时以肝为唯一而忽略乳腺癌 CRF 发生发展过程中其他脏腑之协同调控,其要旨在于整体观念指导下,将女性特有之生理病理特征贯穿乳腺癌 CRF 辨治框架始终。基于上述理论,李仁廷教授将乳腺癌CRF之核心病机归纳为肝疏泄失常、肝藏血不足、肝脾失调及肝肾精血亏虚,临证以疏肝调气、滋阴养血、调肝运脾、滋肾养肝为基本治法。肝气郁结者,以逍遥散加减,疏肝解郁;肝阴血亏虚者,以四物汤合酸枣仁汤化裁,滋阴养血、宁心安神;肝脾不调者,于逍遥散基础上辅以参苓白术散或痛泻要方,疏肝健脾;肝肾精血亏虚者,以滋水清肝饮加减,滋肾养肝、培补根本。诸法合用,肝体得养,肝用得复,气血调和,形神共济,则 CRF 诸症自除。该疗法能有效缓解乳腺癌患者 CRF 症状,对提升其生活质量具有显著临床价值,值得临床进一步关注与推广。

参考文献

[1] 张正, 张莉芳, 刘彦廷, 等.《2022 全球癌症统计报告》解读[J]. 中国医院统计, 2024, 31(5): 393-400.

[2] 崔莎莎, 卢雯平. 乳腺癌“两全”模式下中医干预策略[J]. 北京中医药, 2020, 39(10): 1018-1021.

[3] 田利,王芬,薛嵋,等. 肿瘤科医护人员对癌因性疲乏管理认知的质性研究[J]. 中国实用护理杂志,2015,31(36):2756-2758.

[4] Zhang H, Meng Y, Jiang R, et al. Effect of multimodal exercise on cancer-related fatigue in patients undergoing simultaneous radiotherapy and chemotherapy: a randomized trial in patients with breast cancer[J]. Alternative Therapies in Health and Medicine, 2023, 29(5): 233-237.

[5]《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组. 中成药治疗癌因性疲乏临床应用指南(2020 年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2021, 41(5): 534-541.

[6] 程艳野, 李志刚. 癌因性疲乏中西医治疗研究进展[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2023, 47(1): 108-112.

[7] 谢晓冬, 张潇宇. 癌因性疲乏最新进展: NCCN(2018 版)癌因性疲乏指南解读[J]. 中国肿瘤临床, 2018, 45(16): 817-820.

[8] 安彤同, 刘叙仪, 方健, 等. 胸腺肽 α1 治疗化疗所致神经系统副作用的初步研究[J]. 癌症, 2004, 23(S1): 1428-1430.

[9] 中华医学会肿瘤学分会肿瘤支持康复治疗学组. 中国癌症相关性疲乏临床实践诊疗指南(2021 年版)[J]. 中国癌症杂志, 2021, 31(9): 852-872.

[10] 程培育. 肺癌、乳腺癌癌因性疲乏及中医辨证特点的调查[D]. 北京: 北京中医药大学, 2013.

[11] 归雯佳, 王月娇, 李盛楠, 等. 浅析“女子以肝为先天”理论及其临床应用[J]. 上海中医药杂志, 2022, 56(8): 45-49.

[12] 王艳娜, 路凤阳, 王亚娟, 等. 从“女子以肝为先天”论治妇科疾病[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(47): 134-135.

[13] 彭博文, 李董男, 倪文通, 等. 明代医家标本兼治乳岩学术思想探析[J]. 辽宁中医杂志, 2026, 53(3): 38-42.

[14] 董宿, 辑录. 方贤, 续补. 奇效良方[M]. 可嘉, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 389.

[15] 田思胜. 朱丹溪医学全书[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 17.

[16] 刘文平, 夏梦幻, 王晔, 等. 从体用观解析五脏“以藏为本、以通为用”[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(7): 1052-1055, 1061.

[17] 周婷, 吴泳蓉, 熊家青, 等. 癌因性疲乏的中医病因探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(2): 982-985.

[18] 王瑞鹏, 卢雯平, 常磊, 等. 从“肝者,罢极之本”论治乳腺癌癌因性疲乏[J]. 中医杂志, 2022, 63(17): 1698-1700.

[19] 李经蕾, 侯炜. 基于“木郁达之”论治癌因性疲乏[J]. 中医杂志, 2023, 64(16): 1711-1714.

[20] 石潇, 原苏芮, 蔡瑞娟, 等. 从“体阴用阳”角度防治乳腺癌内分泌治疗后类更年期综合征经验撷菁[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7): 3870-3873.

(本文编辑　周　旦)