

陆明教授治疗乳腺癌经验总结

马金丽 吴涛 陆明

(新疆医科大学附属中医医院肿瘤一科, 新疆 乌鲁木齐 830000)

陆明, 教授、主任医师, 硕士研究生导师。1983 年毕业于新疆医科大学中医医疗专业, 长期从事中医医疗、教学、科研工作; 新疆医科大学附属中医医院肿瘤一科主任, 中西医结合肿瘤研究室副主任; 新疆中医药学会常务理事, 中华中医药学会肿瘤专业委员会委员, 新疆医学会肿瘤专业委员会副主任委员, 世中联肿瘤专业委员会常委, 中国中医药促进会肿瘤专业委员会常委, 中国抗癌协会传统医学专业委员会常委, 中国中西医结合学会肿瘤专业委员会常委。陆明教授临床 30 余载, 既师法古代名家, 又学习现代百家的临床经验, 依证而取, 择善而从, 尤其擅长治疗恶性肿瘤及内科疑难杂症。笔者有幸师从陆明教授, 受益颇丰, 现对陆明教授诊治乳腺癌的经验总结如下。

1 病因病机

乳腺癌在中医里被归为“乳岩”范畴, 认为其发病与正气不足和情志等因素密切相关。如《外证医案汇编》认为“乳岩乃正气虚而成”; 《青囊秘诀》曰“乳岩乃怒怨所酿, 忧郁所积, 浓味酿成”; 《外科正宗》认为: “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”^[1]。陆明教授认为乳腺癌的发生发展与多种因素有关, 但主要原因就是人体正气亏虚, 导致冲任失调, 阴阳气血不畅, 痰血瘀毒聚于乳腺, 积结成岩, 正如《医宗必读》提到: “积之成也, 正气不足, 而后邪气踞之”。人之正气源于水谷精气, 水谷精气有赖于脾胃运化, 因此脾胃功能与正气强弱息息相关, 脾胃功能强则机体祛邪能力强, 即所谓“内伤脾胃, 百病由生”, 然而若治疗中过于攻伐, 损伤正气, 抵御癌毒的能力下降, 则可发生癌毒扩散致病情恶化^[2]。因此, 应将保护脾胃功能贯穿于整个乳腺癌的治疗过程中, 在扶正的基础上结合其他疗法祛邪, 具体应用总结如下。

2 辨证与辨病相结合

2.1 辨证用药为主: 陆明教授通过长期临床反复验证, 认为乳腺癌可归纳为阴虚发热型、肝郁气滞型、冲任失调型、毒热蕴结型、脾虚痰湿型、气血亏虚型; 乳腺癌乃胶痼难愈之疾, 治疗时应结合疾病所属证型予以扶正祛邪, 可归纳为以下几方面: 调补冲任、清热解毒、疏肝解郁、养血调肝、补益健脾、清热化痰、补益气血、滋补肝肾、活血养血等^[3]。乳腺癌的辨证分型治疗方药为: 肝郁气滞型用柴胡疏肝散加减; 冲任失调型用二仙汤加减; 毒热蕴结型用仙方活命饮加减; 气血两虚型用归脾汤加减; 亦可用辨病与强调调畅情志和内外治

疗法并用。

2.2 辨病用药为辅: 陆明教授认为, 辨证论治是中医用药的精髓, 然而不同患者的临床表现不同, 如果仅依靠中医辨证用药, 可能疗效欠佳, 因此除辨证论治外, 还需辨病论治。陆明教授对不同病因给药分为以下几类: ① 祛邪抑癌 - 清热化湿用白花蛇舌草、半枝莲、生薏苡仁、茯苓; ② 祛邪抑癌 - 以毒攻毒用全蝎、蜈蚣、土鳖虫、天龙。对症状处理: 养心安神用百合、酸枣仁、合欢皮; 养阴止汗用麦冬、炙鳖甲、地骨皮、浮小麦; 醒脾开胃用白蔻仁、砂仁、鸡内金、生山楂、神曲、谷麦芽; 通络利水用路路通、白芥子、王不留行、水蛭; 清热散结用瓜蒌皮、蒲公英、丝瓜络、蜂房; 活血化瘀用桃仁、红花、益母草、莪术; 补肾壮骨用怀牛膝、杜仲、川断、骨碎补、补骨脂、石斛等。另外, 陆明教授在临床中观察到不同体质的乳腺癌患者预后也各有差异, 故在辨病的同时运用辨质论治, 对不同体质患者用药总结为: 疏肝解郁用柴胡、芍药、炒枳壳; 扶正调补用黄芪、党参、女贞子、淫羊藿。

3 扶正以顾护脾胃为先, 疏肝解郁, 调理冲任

陆明教授提出“知脾之病优先疏肝”之观点, 验证临床, 每每有效。在医学发展的今天, 脾胃学仍是中医学理论的核心, 自《内经》《伤寒论》《金匱要略》《脾胃论》始之升阳补脾, 逐步发展为滋养胃阴, 历代中医学者们通过临床实践治疗对脾胃方法进行了深入研究, 对完善脾胃学说作出了极大贡献。脾胃为后天之本, 气血生化之源, 治病必求于本, 陆明教授认为乳腺癌的始动因素主要为正气内虚, 因此, 在治疗过程中必须重视调补脾胃, 脾胃强则精气盛, 充盈四肢, 供养脏腑经络, 正如《景岳全书·饮食门》曰: “胃司受纳, 脾司运化, 一纳一运, 化生精气。”因此脾胃之疾可影响营养物质和药物在机体内的运化、吸收, 《扁鹊心书》云“脾为五脏之母”, 说明脾胃在机体中具有举足轻重的地位^[4-5]。《医林绳墨》有“脾胃一虚, 则脏腑无所禀受, 百脉无所交通, 气血无所荣养, 则为诸病”, 由此可知脾胃之虚是诱发百病之源。因此, 陆明教授主张在常规治疗基础上优先采用健脾益气、益胃生津、和胃降逆、清热通腑法改善患者脾胃虚弱, 方以党参、黄芪为君药, 补中益气、生津养血、健脾养胃; 白术为臣, 补气健脾, 燥湿利水; 白豆蔻、荷叶、砂仁共为佐药, 芳香化湿、行气和胃, 联用补益药以降低滋腻; 阴虚加麦冬和玉竹以养阴生津; 脾肾两虚加山药、淫羊藿健脾温阳。因此顾护脾胃为主, 发挥脾胃正常功能, 方能提高生活质量。

在顾护脾胃的同时, 陆明教授认为, 疏肝解郁、调理冲任亦很重要。乳腺癌患者常伴有抑郁、失眠、急躁易怒、多汗等症状, 如《外科全生集·卷一阴症门乳岩》所云“乳岩阴寒结痰, 此因哀哭忧愁, 患难惊恐所致”; 《格致余论》也指

doi: 10.3969/j.issn.1008-9691.2015.05.022

基金项目: 新疆维吾尔自治区卫生厅青年科技人才专项(2009Y10); 新疆医科大学科研创新基金(2007B08)

通讯作者: 吴涛, Email: 1852623400@qq.com

出：“忧怒抑郁，听夕积累，脾气消阻，肝区横逆，遂成隐核，命日乳岩”。陆明教授认为，诊断时应以肝郁气滞、气血失和、肝肾虚损、血行不畅进行辨证，肝郁不达，则气滞血瘀，冲任失调，方用柴胡疏肝散、甘麦大枣汤进行疏肝理气，调理冲任^[6]。乳腺癌患者的内分泌调理需长期进行，然而长时间治疗易导致患者出现骨质疏松，常用加减三骨汤或归脾汤增强骨质密度，预防、控制或消除骨痛^[7]。

4 中西医结合治疗体会

陆明教授认为在乳腺癌未病阶段予以中医治疗可达到事半功倍的效果，然而中医辨证论治由于方法局限，在乳腺癌未病阶段往往无证可辨，如果仅仅予辨证论治就失去了早期治疗的机会。在医学发展的今天，西医在辨病方面具有极大优势，通过检测患者的生化指标，能准确反映其体质和疾病发展趋势^[8-9]。因此，陆明教授非常重视中西医结合，二者优势互补，提高了乳腺癌诊治的准确性和针对性。

“邪之所凑，其气必虚”，中医认为乳腺癌是由邪毒所生，消散机体正气，故乳腺癌患者往往正气内虚。脾胃乃气血生化之源，机体活动所需的营养物质，扶正祛邪过程及治疗药物发挥疗效均依赖于脾胃的运化。受外邪影响，乳腺癌患者脾胃功能降低，而且在手术、放疗和化疗等现代手段治疗过程中若过于攻伐，损伤正气，不仅降低疗效，甚者造成病情恶化。因此，陆明教授认为乳腺癌在西医治疗过程中应该借助中医予以辅助治疗，通过调理脾胃，达到提高和巩固疗效的目的。借助中医调补脾胃的功能，不仅能有效减轻西医治疗过程中的消化道反应等不良反应，而且能抑制癌毒的复发和转移，正所谓“正气存内，邪不可干”。不适合手术、放疗、化疗的老年乳腺癌患者，一方面胃纳差，患者得不到水谷充养而正气愈虚，不能抗邪，癌毒进一步扩散；另外，西医治疗的不良反应，使患者丧失了治愈信心，会严重影响预后^[10]。因此，陆明教授本着“人以胃气为本，胃气一败，百药难施”的原则，通过中医补益脾胃，改善食欲，使患者得到水谷充养而正气越旺，扶正祛邪，对减轻病症和改善生活质量有一定帮助。陆明教授通过长期临床经验，对中西医结合用药主要体会总结如下几方面。

4.1 用药药性平和：大部分乳腺癌患者临床表现为面色泛黄，纳食差，失眠乏力等脾胃失调等症状。手术之伤、放化疗之毒均能消散机体正气，引起脾胃受损，此时如施予大苦、大寒等性味的中药，不仅加重脾胃受损，使营养物质和药物运化受阻，严重者甚至会影响患者情志，使病情恶化。因此，陆明教授认为在辨证论治时，应当尽量选用性味平和之药，如茯苓、白蔻仁、荷叶、薏苡仁、党参等。

4.2 循序渐进，缓以图功：对于虚不受补的乳腺癌患者，陆明教授认为在调理脾胃时应循序渐进，不能骤补、蛮补，否则会加重脾胃负担，损伤脾胃。

4.3 每用增进食欲药：化疗后，患者食欲通常会减退，可用橘皮竹茹汤加减，常用橘皮、生姜、竹茹、鸡内金、大枣、甘草、陈皮等养胃消食之品，效果颇佳。

4.4 内分泌调节：有些乳腺癌患者采用阻断雌激素法进行

治疗时，会引起内分泌系统紊乱，患者容易出现心烦、躁怒、抑郁等不良情绪。陆明教授认为这些症状应从肝郁气滞、冲任不调进行辨证，选用柴胡、当归、川芎、香附、知母、枳壳、芍药、甘草进行调理。

5 案例举隅

患者女性，55岁，2009年6月22日在本院初诊。患者因保留左乳乳腺切除术后2月余来诊，病理结果：左乳浸润性癌，淋巴结转移8/25，雌激素受体(+)，孕激素受体(+)。化疗3个周期后，就诊时见症：面色泛黄，纳食差，失眠乏力，易躁怒，多汗，舌质暗淡，苔薄黄腻。证属脾胃不和，血瘀水停，肝郁肾虚，治以健脾益气、益胃生津、清肝解郁，化痰散结。方药组成：黄芪20g，茯苓12g，党参15g，鸡内金15g，栀子12g，淡豆豉12g，蒲公英20g，百合10g，合欢皮15g，酸枣仁15g，白芍15g，白术15g，浙贝母12g，牡丹皮12g，山楂10g，神曲10g，薏苡仁30g，白花蛇舌草30g，陈皮6g，生姜3片，连用14剂，每2日1剂，水煎早晚分服。二诊：患者面色、纳食、睡眠、情志、体力、多汗均有所改善，舌质淡，复投14剂，病情平稳。至今4年，坚持服用此方随症加减，定期检查，身体状况良好，未发现癌细胞转移及复发。

6 总结

陆明教授在治疗乳腺癌时亦很重视饮食和心理的调护。他认为乳腺癌患者在饮食方面切忌食用辛温、动风化火和荤辛之物，诸如狗肉、虾、螺、公鸡、鹅肉等发物，否则易加重疾病。鼓励患者经常进行适当的体育锻炼，在生活和工作中不要给自己太大压力，保持积极的心态，达到中医治疗的最佳疗效。总之，陆明教授临床30余载，在医术上兼收并蓄，融汇诸家，在乳腺癌诊疗方面积累了丰富的经验，对改善患者病情和生活质量有很大帮助，值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 马雪萌. 陈军治疗乳腺癌经验[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(6): 18-19.
- [2] 张海兵. 抗肿瘤治疗尤当重视脾胃[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(1): 24-25.
- [3] 张勇. 乳腺癌的中医治疗[J]. 光明中医, 2009, 24(1): 178-181.
- [4] 高利, 李宁, 魏翠柏, 等. 辨病与辨证相结合治疗急性缺血性中风[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(1): 32-34.
- [5] 周滢, 周萍. 邓中甲教授治疗肝癌经验分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(2): 260-261.
- [6] 陈怡凯, 蓝创新, 周芝彬. 中西医结合治疗慢性胃炎248例[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(5): 318-319.
- [7] 缪昊均, 沈敏鹤, 阮善明, 等. 吴良村教授治疗肾癌经验[J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(2): 242-244.
- [8] 张维彬, 汪波, 石立春. 中医药在现代乳腺癌治疗中的运用[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2002, 9(1): 54-55.
- [9] 李娟娟, 刘明英, 赵虹. 楼丽华教授治疗晚期乳腺癌经验[J]. 浙江中西医结合杂志, 2011, 21(2): 72-73.
- [10] 李银平. 从“三证三法”看中西医结合治疗危重病的研究思路——王今达教授学术思想探讨[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2004, 11(1): 7-9.

(收稿日期: 2015-02-15)

(本文编辑: 邸美仙)