

中西医结合治疗乳腺癌 134 例疗效分析

中医研究院广安门医院肿瘤科

乳腺癌是妇女常见的恶性肿瘤之一,近年来其发病率在女性恶性肿瘤中有上升为第一位的趋势。我院自 1963~1976 年在门诊采用中西医结合治疗,观察了各期乳腺癌患者 134 例,并于 1981 年进行了随访,现将结果总结分析如下。

临床资料

134 例患者中,女 130 例,男 4 例;年龄 28~73 岁,多数为 40~60 岁,共 108 例,占 80.6%;治疗观察时间最短者 2 年,最长者 18 年。本组患者均经病理活检确诊后 1 年内即来我院服中药治疗。除 4 例外,均为手术后患者,手术方式大部为根治术,少数为改良根治术。本组患者按国际抗癌联合会(UICC)对恶性肿瘤分期法(TNM分期法),属 I 期者 64 例(47.8%),II 期者 63 例(47%),III 期者 6 例(4.5%),IV 期者 1 例(0.7%)。134 例患者按威尔士(Willis)分类进行病理分类,属单纯癌者 47 例(35.1%),其中 I 期 19 例,II 期 26 例,III 期 2 例;腺癌 37 例(27.6%),I 期 14 例,II 期 20 例,III 期 3 例;乳头状腺癌 1 例(0.7%),为 II 期;管内癌 26 例(19.4%),I 期 19 例,II 期 7 例;小叶癌 2 例(1.5%),均为 I 期;硬癌 7 例(5.2%),I、II 期各 3 例,III 期 1 例;Page's 病 1 例(0.7%),为 I 期;粘液癌 3 例(2.2%),I 期 1 例,II 期 2 例;囊性增生癌变 4 例(3%),均为 I 期;病理不明者 6 例(原病历记载不详或遗失),占 4.5%,I 期 1 例,II 期 4 例,IV 期 1 例。

方法和结果

一、治疗方法

134 例患者中,单纯应用中药者 3 例(II

期 2 例,IV 期 1 例),占 2.2%;手术加中药 16 例(I 期 11 例,II 期 5 例),占 12%;手术加放疗加中药 22 例(I 期 11 例,II 期 10 例,III 期 1 例),占 16.4%;手术加化疗加中药 37 例(I 期 27 例,II 期 9 例,III 期 1 例),占 27.6%;放疗加化疗加中药 1 例(I 期),占 0.7%;大综合 55 例(I 期 14 例,II 期 37 例,III 期 4 例),占 41%。

中药主要是我科门诊协定处方“人工牛黄散”,并结合辨证情况进行加减,在放疗、化疗期间给予升血 I 号方(太子参、首乌、鸡血藤、生芪各 15 克,当归、知母、枸杞子、三仙各 10 克,白术 12 克,石韦 30 克,三七粉 3 克包冲,大枣 7 枚)配合治疗。“人工牛黄散”处方:人工牛黄 10 克,制乳没、海龙各 15 克,黄芪、山慈菇、香橼、炒三仙各 30 克,夏枯草、三七粉、首乌、薏仁、紫花地丁、莪术、仙灵脾各 60 克。上药共研细末,水泛为丸,每次 3 克,每日 2 次。肝郁气滞者加柴胡、青皮、赤白芍、郁金等;脾虚痰湿者加茯苓、白术、陈皮、半夏等;气血双亏者加党参、当归、阿胶、鸡血藤等。

二、治疗结果及疗效分析

本组 134 例患者,经 1981 年随访 128 例(失访者按死亡病例计算),随访率 95.5%。随

表 1 134 例乳腺癌患者的 5 年生存率

期 别	总例数	生 存 例 数(%)	死 亡 例 数(%)
I 期	64	61(95.3)	3(4.7)
II 期	63	53(84.1)	10(15.9)
III 期	6	4(66.7)	2(33.3)
IV 期	1	1	0
合 计	134	119(88.8)	15(11.2)

表 2 134 例乳腺癌患者的 5 年生存率与年龄、病理分类和治疗方法的关系

随访 结果	总 例 数	年 龄(岁)					病 理 分 类										治 疗 方 法					
		30 以 下	31~40	41~50	51~60	60 以 上	单 纯 癌	腺 癌	page's 病	粘 液 癌	乳 头 状 腺 癌	管 内 癌	囊 性 增 生 癌 变	小 叶 癌	硬 癌	不 明	中 药	手 术 中 药	手 术 放 疗 中 药	手 术 化 疗 中 药	放 疗 化 疗 中 药	大 综 合
生存	119	1	10	61	38	9	40	34	1	3	1	25	3	1	7	4	2	16	21	34	1	45
死亡	15	0	4	6	3	2	7	3	0	0	0	1	1	1	0	2	1	0	1	3	0	10
合计	134	1	14	67	41	11	47	37	1	3	1	26	4	2	7	6	3	16	22	37	1	55

访结果见表 1 及表 2。本组 134 例的 5 年生存率为 88.8%，其中 I 期 5 年生存率为 95.3%，II 期 84.1%，III 期 66.7% (表 1)。根据国内有关文献报道，单纯采用西医综合疗法，乳腺癌 I、II、III 期的 5 年生存率平均为 60% 左右。本疗法疗效优于单纯西医综合疗法之疗效。本组患者的 5 年生存率在 60 岁以前与年龄的增长成正比，60 岁以后略呈下降趋势，这和乳腺与内分泌关系比较密切有关；在病理分类方面以管内癌和腺癌的 5 年生存率较高；而在治疗方面手术加用中药组较手术加用放疗、化疗组均高，这可能与放疗、化疗能影响人体免疫机能有关。

讨 论

乳腺癌患者除早期外均伴有不同程度的免疫功能损伤(以细胞免疫功能损伤为主)，而放

疗、化疗均有降低人体免疫力的副作用(主要是抑制了骨髓功能)，我们采用中西医结合的治疗方法，注意发挥祖国医学扶正培本的长处，以增强恢复机体的免疫功能，使本病患者的生存率有可能进一步提高。

中医认为乳腺癌多系脾虚湿盛、肝郁气滞、痰凝、瘀久化热所致，治宜健脾益肾、清热解毒、化痰散结、活血行气。人工牛黄散用黄芪、首乌、薏仁、炒三仙等药，益气补血、健脾益肾；用人工牛黄、紫花地丁等药清热解毒；莪术、三七粉、夏枯草、山慈菇等化痰散结；乳香、没药等活血行气。全方共奏扶正祛邪之功，用治本病，药症相符，故能收效。同时本药剂型为水丸，不仅服用方便，而且含主药量较大，溶化较慢，定时定量服，在体内可保持较恒定的药物浓度，有助于药物效能的发挥。

(周文琮执笔)

中 药 外 洗 治 疗 湿 疹

新疆米泉县铁厂沟公社卫生院 刘 法 清

方药组成：生山楂 60 克，生大黄 60 克，苦参 60 克，蝉蜕 30 克，芒硝 60 克。取一干净脸盆，加水 2000 毫升，先煎煮前四味药，待煮沸 10~15 分钟后，将芒硝加入，再煮一二沸离火，滤出药液，置于阴凉

处，待药液冷却后，用药棉蘸洗(药棉应随洗随换，以免污染药液。每日可洗 5~6 次，注意保暖。

笔者用本疗法治疗 22 例湿疹患者(急性 17 例，慢性 5 例)，痊愈 16 例，有效 6 例。