

• 思路与方法 •

中医辨治乳腺增生病的思路与方法

钱丽旗¹ 裴晓华² 指导:许芝银³

(1. 中国人民解放军总医院第一附属医院中医科, 北京市海淀区阜成路 51 号, 100037;

2. 北京中医药大学东直门医院乳腺外科; 3. 江苏省中医院)

[摘要] 根据乳房的生理、病理变化及中医的肝、肾与现代内分泌免疫系统的密切关系, 结合现代医学研究成果, 剖析乳腺增生病的病机特点, 探讨中药对机体内分泌免疫系统的调节作用。认为乳腺增生病以肝、脾、肾亏或气血虚为本, 肝郁气滞、痰凝血瘀、湿浊积聚结于乳络而成。治疗上可采用疏肝健脾理气、运脾化湿解毒、滋阴益肾活血、补益气血豁痰、补肾温阳暖肝、调补冲任散结六法。

[关键词] 乳腺增生病; 内分泌免疫; 中医治疗

乳腺增生病是一种内分泌功能紊乱所致的疾病, 临床表现为乳房肿块、疼痛, 可伴随全身症状, 如月经不调、失眠多梦、心烦易怒, 大便干等。近年来, 其发病率呈上升趋势, 据统计, 育龄妇女发病率在 60% 以上, 且发病年龄下降, 严重影响妇女的身心健康。乳腺增生病属中医“乳癖”、“乳痞”、“乳中结核”等范畴。在辨证分型上常分为肝郁气滞、冲任失调、痰凝血瘀等型。我们体会到, 该病在临床上以本虚标实证最为常见, 治疗上应提倡审因论治、扶正祛邪的原则, 可采用疏肝健脾理气、运脾化湿解毒、滋阴益肾活血、补益气血豁痰、补肾温阳暖肝、调补冲任散结六法, 以调节机体的内分泌免疫系统, 现简述如下。

1 乳腺增生病的研究概况

乳房是女性重要的性腺靶器官, 是受内分泌影响最敏感的器官之一。研究表明, 人体内微量元素缺乏、外部环境造成的神经精神因素刺激, 以及人工流产、长期服用避孕药、皮下埋植等多种原因均可使人体的内环境发生改变, 从而影响神经内分泌系统的平衡, 使某一种或几种激素的分泌出现异常, 引起或加重乳腺增生病。雌二醇的分泌水平低下, 不能引起垂体的反馈作用, 使乳腺组织长期处于雌二醇的刺激中, 不能由增殖转入复旧, 久而久之则引起乳腺组织发生增生性病变; 亦有学者报道, 本病与患者乳房局部的激素受体有关, 由于乳腺上皮细胞受体对内分泌激素的敏感性不同, 激素对乳腺组织的影响具有差异性, 从而导致了病因学的研究结论难趋一致。总之, 大量实验研究证实本病并非单纯的黄体素分泌不足、雌激素相对或绝对过多

所致, 而是整个下丘脑—垂体—卵巢性腺轴及神经—内分泌—免疫网络等多个环节失调造成的。

乳腺增生与内分泌失调密切相关, 有人认为, 乳腺增生病是由雌孕激素比例失调, 黄体素分泌减少, 雌激素相对增多所致; 有人归结为阿片能张力增高、神经传递介质的改变、雌激素和多巴胺的比例不协调及泌乳素分泌增加等等; 有研究表明乳腺增生病患者黄体期雌激素和泌乳素均有升高的现象, 有人强调周期性的激素失调是本病发病的主要原因, 而排卵前期黄体生成素和雌二醇分泌不足是导致本病的关键, 国外研究资料显示, 乳腺增生病患者患乳腺癌的机会是健康女性的 3~5 倍, 且病理证实, 有 20%~61% 的乳腺癌患者并发囊性增生病。乳腺增生病已被称为乳腺“癌前病变”, 尤其是有乳腺癌家族史的患者在长期紧张焦虑状态下更易发生癌变。

近年来开展了大量治疗乳腺增生病的临床与实验研究, 中药治疗本病也取得了一定的进展^[1]。现代药理研究显示, 一些清热解毒药如板蓝根、白花蛇舌草等可通过不同环节刺激免疫应答机制, 而补肾类中药能提高机体的免疫功能, 具有良好的免疫调节和增强作用, 并有抑制肿瘤生长和抗突变作用^[2,3]。具有免疫调节作用的中药如白芍、黄芪多糖、人参多糖、猪苓多糖、枸杞子等, 或复方中药制剂如右归饮、扶正抗癌冲剂等, 都能不同程度促进干扰素、白细胞介素的生成, 诱生肿瘤坏死因子^[4,5]; 补肾药可直接作用于下丘脑并特异性地提高其功能, 对下丘脑—垂体—卵巢轴功能有多水平、多靶器官的调节作用, 可改善内源性激素的分泌水平, 从而发挥调节神经内分泌免疫网络的作用; 活血化瘀、祛邪散结中药大多具有抑瘤作用。另外, 乳腺增生患者通过红外线透照检查发现乳房血管迂曲扩张, 血管末

基金项目: 中国人民解放军总医院第一附属医院科研项目“中药复方对人乳腺癌细胞 BCL-2 和 Bax 基因调控的影响”(ZZ2004020)

通讯作者: 钱丽旗, (010)66867304 转 848451

端可见小点或片状阴影,一些血液流变学指标出现异常,这些都为乳腺增生病提供了血瘀证存在的客观依据。实验表明,活血化瘀药对模型动物的血液流变学指标有不同程度的改善^[6]。

2 乳腺增生病的中医治疗原则

乳腺增生病属本虚标实证,应在辨证的基础上,结合现代医学检测手段,科学论治。参照《中药新药临床研究指导原则》中乳腺增生病的中医辨证分型标准,我们在临床实践中治疗该病常采用疏肝健脾理气、运脾化湿解毒、滋阴益肾活血、补益气血豁痰、补肾温阳暖肝、调补冲任散结六法。

2.1 疏肝健脾理气法

适应于肝郁气滞证:症见乳腺结节在月经中期及前期胀痛加重,肿块随之增大,经后疼痛减轻,肿块随之缩小,质地稍硬,可伴见心烦易怒、大便秘结等症。病理学检查可见乳腺小叶内滤泡及末梢导管增生,肿块无明显边界,质地坚韧,有时见小叶间纤维组织紊乱。多普勒超声检查显示:乳腺组织增厚,结构紊乱,腺体内可见散在低回声区,呈条状、片状,部分乳腺组织回声较强、分布不均匀,或呈微小的圆形回声暗区。方药可用逍遥散合六郁汤加减。

2.2 运脾化湿解毒法

适应于脾虚湿盛证:症见面色虚浮,乳腺结节疼痛,质地较韧,可伴随倦怠乏力,嗜睡多梦,白带量多,大便不爽等症。病理学检查可见小叶内管泡及纤维结缔组织中度或重度增生,小叶增大至互相融合成块,小叶形状变形不规则,腺管多而密,呈瘤状,失去原来小叶结构,致导管和纤维组织混杂在一起。多普勒超声检查显示:乳腺腺体内可见多个边界不清相对低回声区,内部回声不均,光点分布呈小结节状。方药可用温胆汤合健脾丸加减。

2.3 滋阴益肾活血法

适应于肾虚血瘀证:症见面色少泽,肌体羸瘦,乳腺结节隐隐作痛,质地较硬,可伴随月经量少,色暗有血块,口干欲饮,五心烦热,少寐多梦,腰膝酸软,大便秘结等症。病理学检查可见小叶内纤维组织增生,管泡数目增多使小叶增大,小叶内间质轻度增生,成纤维细胞稍多。多普勒超声检查显示:部分乳腺病变区呈中等回声,分布不均匀,边界不清,有部分纤维组织。方药可用:左归丸合血府逐瘀汤加减。

2.4 补益气血豁痰法

适应于脾虚痰盛证:症见面色苍白,乳腺结节疼痛隐隐或闷痛,质地较韧,在月经期后可能加重,病程较长,可伴随头晕少寐,气短懒言,月经量少、色淡、质稀,

带下绵绵等症状。病理学检查可见:乳腺小叶内纤维组织增生或胶原化,小叶界限不清,大小形状不整,亦可见导管扩张。多普勒超声检查显示:乳腺腺体内可见散在无回声结节及条状暗区,结节内透声好,部分有点、条状回声。方药可用归脾丸合海藻玉壶汤加减。

2.5 补肾温阳暖肝法

适应于肝肾两亏证:症见乳腺结节轻度胀痛,与月经关系不大,遇阴雨天或劳累后加重,病情易反复,可伴随腰膝酸软,畏寒倦怠,四肢欠温,大便溏薄,带下清稀如水等症状。病理学检查可见乳腺腺管及腺泡明显增生,少量结缔组织围绕,肿块表面灰白,中等硬度,呈结节状。多普勒超声检查显示:乳腺组织内可见多个大小不等的低回声结节,结节边界模糊,内部光点分布欠均匀。方药可用右归饮合阳和汤加减。

2.6 调补冲任散结法

适应于冲任失调证:症见乳房结节隐隐作痛,缠绵难愈,月经前及中期疼痛可加重,可伴随头晕乏力,汗出潮热,心烦易怒,失眠多梦,月经不调、量少,或多而淋漓不尽,腹痛带下等症状。病理学检查可见导管上皮增生,管腔扩大,可形成大小不等囊肿,囊肿内容为淡黄色或透明浆液,可伴有纤维瘤样结节。多普勒超声检测显示:乳腺组织增厚,乳房内见单个或多个液性暗区,边界清,壁薄光整,透声好,或暗区内见稀疏或较密点状、带状、团絮状回声液性肿块,后方有增强效应。方药可用二仙汤合桂枝茯苓丸加减。

3 按语

总之,我们认为,先天正气不足、冲任亏损失调可能是乳腺增生病发生发展的内在因素,其病因病机涉及到肝脾肾等多个脏器^[7],其病理机制与肝、脾、肾功能失调及气血阴阳的盛衰密切相关。

现代研究证实,中医“肾”的功能与下丘脑—垂体—卵巢性腺轴的内分泌功能相类似,中药疏肝理气、活血化瘀方药能抑制组织内单胺氧化酶活力,抑制胶原纤维合成,改善局部及全身血液循环,有利于激素在体内代谢,加强肝脏对雌激素灭活能力,促进组织修复^[8];软坚化痰药能促进黄体生成素的分泌,从而抑制垂体促性腺激素,拮抗雌激素的过多分泌;补肾温阳药可通过改善性腺轴、细胞及体液免疫等多个环节的功能而提高机体内环境的稳定性,恢复机体内在的调节功能,抑制乳腺组织发生增生性病变^[9]。

我们总结出以上六种辨证方法,在临床实践中取得了显著的疗效,治疗乳癖运用以上六种辨证方法旨在通过调补神经内分泌和免疫系统,使机体的内环境达到阴阳平衡,最终达到扶正驱邪的目的。

(下转第 76 页)

滋阴潜阳,益肾健骨,配何首乌、鸡血藤以养肝肾。北芪补气升阳,龟甲胶滋阴潜阳,共用而平调阴阳。诸药合用,益气养血,滋阴益肾、活血通络,使阴阳平和,气血流畅,精气充足,脑髓得充,痰瘀自消。采用随机对照试验,103 例中风恢复期患者的临床研究结果显示,该药临床总有效率为 94.22%^[7],提示复方北芪口服液对中风恢复期治疗有显著疗效,与华佗再造丸组比较差异无显著性。

4 中风后遗症期痉挛重滋阴养血、柔筋活络

中风后遗症期重点在功能康复、针对病因及发病因素采取相应的措施,防止再发。脑卒中所造成的功能障碍中,肢体肌肉痉挛所导致的运动功能障碍,是阻碍患者独立生活能力恢复、回归社会的主要原因。中医理论认为,中风后肢体痉挛状态是阴阳失调所致,如《难经·二十九难》曰:“阴跷为病,阳缓而阴急;阳跷为病,阴缓而阳急。”《景岳全书》谓:“偏枯拘急痿弱之类,本由阴虚,言之详矣。然血气本不相离,故阴中有气,阴中亦有血。何以辨之?夫血非气不行,气非血不化。凡血中无气,则病为纵缓废弛;气中无血,则病为抽掣拘挛。”一般认为,卒中后痉挛、中风后肢体痉挛病本在脑,病位在肝在筋,以肝阴、肾阴、血虚为本,肢体强硬拘急为标。肝主血主筋,肾主骨主髓,“筋”起着联结关节肌肉的作用,有赖于肝血的濡养;脑中风后元神失养,不能引导肝血达到经脉肌肉,则致失养而出现肢体拘挛、僵硬,故滋阴养血、柔筋活络是其重要治法。

舒筋颗粒(专科制剂)是在芍药甘草汤基础上,加用舒筋活络的木瓜等药组成,具有滋养肝肾之阴血及柔筋活络的功效。采用前瞻性随机双盲对照试验,观察舒筋颗粒治疗脑卒中后痉挛性偏瘫的疗效,结果表明,治疗组的肌张力改善情况、Fugel-Meyer 评分和 Barthel 指数得分均优于对照组,认为舒筋颗粒可改善偏瘫肢体的肌张力,从而促进患肢功能的恢复,进而改

善患者的运动功能,提高其生活自理能力^[8]。

值得指出的是,卒中后肌张力增高不限于后遗症期,本方同样适用于中风后痉挛的任何一期的治疗。同时,并非每个痉挛患者都需要专门的治疗,只有当痉挛影响到患者的功能或未来潜在的功能恢复,以及造成疼痛时才应当对其进行必要的治疗。有些患者依靠他们下肢的较高肌张力维持站立和行走,如果这时降低其肌张力,会造成站立和行走困难。且在药物治疗的同时,应结合物理治疗。若病至后遗症期,往往死血、顽痰痹阻络脉,故常加入水蛭、虻虫、蜈蚣、乌梢蛇、僵蚕、全蝎等虫类搜剔祛痰通络化瘀之峻品,有助于肢体功能恢复。

参考文献

- [1]郑国庆,王艳,潘鹃,等.清灵定眩汤治疗椎—基动脉供血不足眩晕的临床观察.中国中西医结合杂志,2006,26(11):1051~1053.
- [2]黄培新,黄燕,卢明,等.急性脑出血中西医结合综合治疗方案研究.中国中西医结合杂志,2006,26(7):590~592.
- [3]郑国庆,黄培新.中风病辨治阴阳为纲源流.中华医史杂志,2003,33(4):227~230.
- [4]卢明,杜宝新,郭建文,等.对中风病急性期以阴阳辨证代替传统九型辨证的可行性临床验证.广州中医药大学学报,2006,23(4):279~281.
- [5]郑国庆,王小同,黄培新.中风乃杂合之病,必须用杂合之药.中医杂志,2006,47(3):172~174.
- [6]卢明,王立新,黄燕,等.通腑醒神液直肠滴注对出血中风神昏患者意识状态的影响.湖南中医药导报,2003,9(6):27~29.
- [7]黄燕,黄培新,杨志敏,等.复方北芪口服液治疗中风恢复期的临床研究.广州中医药大学学报,1999,16(4):263~267.
- [8]苏巧珍,蔡业峰,卢明,等.舒筋颗粒治疗脑卒中后痉挛性偏瘫疗效观察.中国康复理论与实践,2003,9(12):728~729.

(收稿日期:2006-12-04)

[编辑:黄健]

(上接第 73 页)

参考文献

- [1]吴永刚,王树林,焦柏忠.中医治疗乳腺增生病实验及临床研究近况.中医药信息,2002,19(1):16~17.
- [2]何岚,徐月红,刘亚萍.抗肿瘤中药复方免疫调节作用的实验研究思路.中医药学报,2003,31(5):16~17.
- [3]周天红.中药的抗肿瘤药理概述.时珍国医国药,2003,14(11):699~700.
- [4]梁薇.中药免疫调节作用的研究进展.现代医药卫生,2005,21(6):674~676.
- [5]牛芳林.中药免疫调节作用在抗肿瘤中应用研究.中医药学刊,2001,19(5):466~468.

- [6]李凤文,须惠仁,张问渠,等.肝郁气滞血瘀的临床和实验研究.中医杂志,1991,32(10):46~48.
- [7]杨毅.乳腺增生病的病因病机及其证治.中医药学刊,2002,20(6):834~835,837,797.
- [8]沈自尹.从肾本质研究到证本质研究的思考与实践.上海中医药杂志,2000,34(4):4~6.
- [9]钱丽旗,潘超,冯振卿,等.利乳康液对乳腺增生模型乳腺、子宫及卵巢形态学的影响.南京中医药大学学报(自然科学版),2005,21(4):255~257.

(收稿日期:2006-09-18)

[编辑:黄健]