

从“随其所得”理论看乳腺癌各期的证治转化

高 宇¹ 王晞星^{2*}

(1. 北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 山西省中医院)

* 通讯作者: wangxx315@163.com, 13509735661

[摘要] 乳腺癌的发病率近年来呈上升趋势, 长期的临床实践表明, 中医药在乳腺癌治疗中有着不可或缺的作用。通过对“随其所得”理论的分析, 以乳腺癌病变过程及手术、放化疗后的临床问题为切入点, 阐述了乳腺癌围手术期、围化疗期、围放疗期及巩固期的病机转化, 并初步探索乳腺癌分期的辨证及其相应的方药。

[关键词] 随其所得; 乳腺癌

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一, 我国每年约有 13 万人被诊断为乳腺癌, 年均增长速度已高出发达国家 1~2 个百分点^[1]。目前综合治疗已成为乳腺癌治疗的主要方法, 中医药可有效地改善乳腺癌患者手术前后、放疗、化疗后的生活质量, 并起到减毒、增效、抗肿瘤、预防复发转移的作用。乳腺癌在中医文献中被称为“乳岩”、“乳石痈”等, 它是发展的全身性的疾病, 当手术、放疗、化疗等治疗方法介入后, 其病因病机将随之转化, 故在乳腺癌的综合治疗中对不同时期乳腺癌患者施以辨证论治、处方用药就显得极为重要。本文结合张仲景《金匱要略》中“随其所得”理论对乳腺癌手术、放化疗后的病机转化进行阐释, 初步探索其不同时期中医证型及相应的方药。

1 “随其所得”理论渊源

“随其所得”源于《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》, 曰:“夫诸病在脏欲攻之, 当随其所得而

攻之, 如渴者, 与猪苓汤。余皆仿此”。历代注家对“随其所得”的解释可谓仁见智, 如吴谦等在《医宗金鉴》中注曰:“凡诸病在里有可攻之证, 虽欲攻之, 当随其所得之轻重而攻之, 不可率意而攻之也。如渴者、小便不利, 先与猪苓汤利其小便, 俟小便利乃可攻也”。他将“所得”解释为所得疾病的轻重, 将“攻”理解为治法中的“攻法”。唐容川的《金匱要略浅注补正》解释为:“得者合也, 古训相得为相合, 《内经》五脏各有所合, 此云病有脏者, 当随其所合之腑而攻治耳, 如渴者与猪苓汤, 即是随其所合以攻治之也。”认为“得”乃“相合”之意, “其”为“五脏之病”, “攻”指“脏病腑取, 从腑医治”, 侧重于言病位。尤在泾的“无形与有形邪气相合说”侧重于谈病因, 《金匱要略心典》释为:“无形之邪入结于脏, 必有所聚, 水, 血, 痰, 食, 皆邪藪也。如渴者, 水与热得, 而热结在水, 故与猪苓汤利其水, 而热亦除, 若有食者, 食与热得, 而热结在食, 则承气汤下其食, 而热亦去。若无

一根本问题, 容易导致肿瘤的复发和转移^[10]。我们提出从痰论治胃癌, 从清化痰浊来探讨胃癌的论治, 不仅具有充分的中医理论依据, 而且在临床治疗上亦有较好疗效, 提示从痰论治胃癌的方法必将显示出其潜力和优势。

参考文献

- [1] 施俊, 魏品康. 胃癌从痰论治理论体系[J]. 中西医结合学报, 2011, 9(6): 581-587.
- [2] 魏品康, 许玲, 孙大志, 等. 痰与胃癌发生发展的关系[J]. 中医杂志, 2006, 47(3): 166-168.
- [3] 孙大志, 修丽娟, 陆烨. 魏品康治疗胃癌学术思想并验案举隅[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(4): 600-602.
- [4] 魏品康, 孙大志. 胃癌痰发病学说的探讨[J]. 医学与哲

学, 2008, 29(10): 47-49.

- [5] 魏品康, 赵颖. 从痰论治胃癌的理论与实践[J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(5): 477-480.
- [6] 张慈安, 魏品康, 李勇进. 痰浊与肿瘤微环境的相关性探讨[J]. 中西医结合学报, 2010, 8(3): 215-219.
- [7] 魏品康, 孙大志, 许玲, 等. 胃癌与恶痰内涵关系[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(2): 104-106.
- [8] 施俊, 魏品康. 魏品康教授胃癌消痰散结八法学术思想探讨[J]. 中西医结合学报, 2011, 9(10): 1066-1069.
- [9] 魏品康, 施俊, 杨玉光, 等. 下痰法治疗胃癌经验[J]. 中医杂志, 2008, 49(9): 787-788.
- [10] 魏品康, 孙大志, 许玲, 等. 胃癌从痰论治理论与策略[J]. 中国中医药信息杂志, 2008, 15(9): 92.

(收稿日期: 2013-03-06; 修回日期: 2013-04-11)

[编辑: 黄 健]

所得,则无形之邪岂攻法所能去哉”。他认为,“其”指无形邪气,“所得”即为无形与有形之邪结合,而“攻”意在祛邪。

我们认为,真正能与张仲景原意契合,统一诸家之说者应是赵以德的“审因论治”思想^[2],《金匱玉函经二注》中解释为:“此概言诸病在脏之属里者,治法有下之、泄之、夺之、消之、温之、和之、干之,各量轻重从宜施治,务去其邪以安其正,故引渴病以此类之。”此为“随证而治之”之意,即医者当得什么治什么,治其致病之病邪。我们认为,“所得”应理解为致病的原因;“攻”当作“治”解,包括泻法、消法、吐法、补法、温法等。任何疾病发生发展是一个变化的复杂的病理过程,所以同一疾病的不同阶段其病因病机相应变化,我们在临床治疗中,应针对其不同阶段的“得”而采取不同方法的“攻”。故“随其所得而攻之”含有“辨证施治”,“治病求本”之意。

2 以“随其所得”理论为基础论治乳腺癌

中医学认为,乳腺癌以脏腑亏虚、气血不足为发病之本,气郁、痰浊、瘀血、热毒等为发病之标。此本虚标实的病机恰与“随其所得”理论相契合。一方面,正气不足,气血阴阳虚弱,脏腑功能衰退是发病的基本原因和决定因素。《素问》曰:“正气存内,邪不可干”;“邪之所凑,其气必虚”;《灵枢·口问》云:“故邪之所在,皆为不足”。另一方面,气血瘀毒互结客于乳络是乳癌发生发展的重要因素。在正虚的基础上,同时气郁、痰浊、瘀血、热毒等邪气盛实,产生因虚致病,因实而虚,虚实夹杂的复杂病理过程,气滞、痰凝、血瘀、热毒结滞于乳络。此虚实夹杂导致病机易变,使得疾病症状多样,病情复杂,缠绵难愈。邪盛、正虚均为其“所得”,而在临床治疗乳腺癌的过程中,随着手术、化疗、放疗的进行,可引起机体内环境和病理产物发生变化,即人体正邪斗争和各种致病实邪之间的转变,故在治疗中应注重其“所得”的改变并兼其“所得”,就是采取各种手段,不断扶助正气,克伐邪气,使邪正斗争形势不断向有利于疾病好转的方向转化。

2.1 围手术期“所得”由实到虚“治”宜从祛邪转扶正

整个围手术期的“邪气”与“正气”的变化规律是术前邪盛正亦盛,术后邪去正亦虚。因此,术前以祛邪为主,扶正为辅;术后以扶正为主,祛邪为辅是中医药参与围手术期治疗的总的原则。

随着生活水平提高,现代人饮食肥甘厚腻太过、

咸味太过、辛辣刺激之物损伤脾胃,脾胃运化失司则生湿酿痰,以致痰浊凝滞,经络不通。再加上术前的患者会对疾病及手术充满恐惧和担忧,而肝喜条达恶抑郁,若强烈和长期承受精神刺激,超过个体生理调节范围,肝气郁滞,肝失疏泄,同时气郁不能行血,致血脉阻滞,运行不畅致痰瘀互结,则会出现胸胁疼痛,胸闷喜太息,情志抑郁或易怒,不思饮食,大便不调,睡眠障碍,脉弦涩等症状,故术前的证候应为肝气郁结证。由此可见,乳腺癌术前“所得”为气滞、血瘀和痰凝,中医药治疗应以疏肝理气、化痰化瘀为大法,首选逍遥散加减。方中以柴胡为主药,调畅气机,疏肝解郁;当归、白芍养血柔肝,三者合用,既补肝体又补肝用;以香附、郁金、瓜蒌、延胡索助疏散调达;白术、茯苓、陈皮健脾和胃;枳壳、浙贝母行滞化痰,配以川芎,与当归共奏活血止痛之效。诸药合用理气而不伤正,祛瘀而不伤阴,使气行而痰瘀去。在临床上应用可使癌细胞产生退行性变及坏死,有利于术前控制病情。

而术后患者的证候变化主要受麻醉与手术的影响,出现乏力,神疲食少,脉虚等症状,体现为气虚证。同时值得注意的是手术导致局部脉络损伤,一方面失血致血虚,另一方面血溢脉外形成瘀血。故术后患者以气血两虚证为主,兼有血瘀证。此时应以益气养血兼活血为法,人参养荣汤加减治之。方中以八珍汤为基础,益气健脾,补血和血。配黄芪不仅可以达到益气健脾托毒之效,还可增强机体免疫功能。佐肉桂温肾助阳,鼓舞气血。在临床上应用可助患者尽快恢复体质,改善或减轻术后的某些不良反应,为进一步接受放、化疗做准备。

2.2 以“扶正培本”巩固化疗期“所得”之虚

在乳腺癌的治疗中化疗占有重要的一席之地。化疗药物在杀灭癌细胞的同时,也不可避免地对人体的正常细胞产生毒性作用,使机体骨髓造血功能受到抑制,脾胃功能受到损害,出现白细胞、血红蛋白、血小板下降,以及恶心呕吐、胃纳欠佳等消化道反应。中医学认为,肾为先天之本,主骨生髓,化精为血;脾为后天之本,气血生化之源。精血同源,脾肾充盛,精气充沛,则脾胃调和、生血旺盛。大多数学者认为^[3-5],乳腺癌在化疗后为脾肾亏虚证,治疗应以益气健脾,养血补肾为原则。方用补中益气汤合左归丸加减。补中益气汤可益气健脾运脾,顾护后天,扶助气血,使气血生化有源,五脏六腑皆受之,其中黄芪应重用;左归丸滋补肾阴,养血生精。在临

床上二者合用可有效减轻化疗的毒副反应,提高癌组织对化疗的敏感性。

2.3 热毒内结是围放疗期病机转化的关键“所得”

由于放射线对肿瘤细胞与正常组织无选择性,可引起一系列全身和局部的毒副反应。中医专家认为,乳腺癌患者接受放疗后,外来热毒过盛,造成津液受损,气血不和,肝肾亏虚,脏腑功能下降。此期患者会出现目睛干涩、口燥咽干、五心烦热、大便干燥等症状,辨为肝肾阴虚、热毒内蕴证,治疗应以滋养肝肾,清热解毒为法。方用一贯煎合黄连解毒汤加减,一贯煎中重用生地黄,滋阴养血,补益肝肾;配伍北沙参、麦冬、当归、枸杞子以滋阴养血而柔肝;少量川楝子以疏肝泄热。黄连解毒汤清三焦之火,解内蕴之毒,但为大苦大寒之剂,应针对患者病情斟酌药量,火毒祛则停药。中药与放疗相结合不仅可起到增敏作用,而且有效防治放射治疗引起的不良反应及后遗症,提高远期疗效。

2.4 术后巩固期虚实“兼得”宜攻补兼施

所谓乳腺癌术后巩固期是指在手术、放疗、化疗之后(或在内分泌治疗过程中),至肿瘤复发转移之前的一个时段,不包括围手术期、围放疗、化疗期,亦不包括乳腺癌出现复发转移后的阶段。由于大多数患者在此期间行内分泌治疗,口服三苯氧胺等药物,从而出现一系列类更年期综合征的症状,比如月经失调,心烦易怒,潮热多汗,心情抑郁,腰膝酸痛等症状。其原因可能由于术后病人病程日久,由于肝气郁滞,痰瘀互结,郁久则化热化火,暗耗肝阴,可导致肝阴不足,而阴血不足也可致肝气失疏,如张山雷所云:“气之所滞,本由液之不能充”。且术后患者经历放疗、化疗治疗使气血精液受损,脏腑功能失司,化源不足,均因脾胃亏虚。故肝气不疏、脾肾两虚可能为术后巩固期患者基本病因病机,柔肝理气、补肾健脾为其基本治法,予一贯煎合参苓白术散加减治之。一贯煎滋补肝肾,柔肝理气;参苓白术散可补其中气,渗其湿浊,行其气滞。两方合用能有效减轻患者此期不适症状,提高生活质量。

3 乳腺癌复发和转移:正虚与内毒共存,扶正与祛邪并举

纵观各家论述,正气虚衰是乳腺癌复发转移的前提条件,痰、瘀、毒互结是其必要条件。肝气久郁不解,横逆犯脾,导致脾失健运,清阳不升,浊阴不

降,留于中焦,生湿聚痰,痰湿郁久化热,则煎炼血液成瘀。痰瘀互结,郁久腐化,久则凝聚成毒,致痰瘀毒互结。同时我们要强调“养正积自除”,扶正固本自可祛邪、抑邪、防邪。扶正时尤重脾肾,若脾肾不足,则先后天平衡失调,致使正气内虚,故痰瘀毒内蕴、正气虚衰是促使乳腺癌复发转移的重要“所得”。拟定益气健脾、补肾调冲、化痰软坚、活血化瘀为防治癌肿复发转移的基本治法。多以黄芪、白术、茯苓、山药等益气养血,健脾和胃;仙茅、淫羊藿、补骨脂等温阳补肾;莪术、桃仁、五灵脂等活血化瘀;浙贝母、山慈菇、皂角刺、昆布等软坚散结;配以白花蛇舌草、半枝莲、蒲公英、冬凌草、金荞麦等清热解毒。若患者身体状况允许,可给少量全蝎、土鳖虫等以毒攻毒法类的药物。需要强调的是,药物用量轻重,至关疗效,乳癌复发转移,正气大虚,邪实亦盛,处方用量轻,虽补则无力扶正,欲攻则难达病所。故遣药擅用重剂,常谓大剂方能起痼,量小不易应手。

4 小结

中西医结合治疗乳腺癌有改善患者生活质量与抗肿瘤、预防复发转移的作用,已成为乳腺癌治疗的发展方向。中医药治疗肿瘤具有两大优势:一能整体调治,既考虑局部祛邪,又采取扶正以治本;二是个体化治疗,因人因病辨证施治。然而目前中医药治疗乳腺癌还停留在部分医家的经验上,没有形成具有临床指导作用和具有可操作性的规范化诊疗体系。所以对乳腺癌分期治疗与辨证治疗规范化的深入探索具有极其重要的学术价值与应用价值。

参考文献

- [1] Simpson RT, Reis-Filho JS, Lakhani SR. Breast pathology: beyond morphology[J]. Semin Diagn Pathol, 2010, 27(1):91-96.
- [2] 赵以德, 周杨俊. 金匱玉函经二注[M]. 北京:人民卫生出版社, 1990:22.
- [3] 张代钊. 中医药对肿瘤放化疗的增效减毒作用[J]. 中国中西医结合杂志, 1992, 12(3):135.
- [4] 樊淳理. 中药治疗乳腺癌术后化疗患者 30 例[J]. 中医杂志, 1995, 36(2):115.
- [5] 张小玲. 癌症化疗病人的扶正四法[J]. 江苏中医, 1991, 12(12):20.

(收稿日期:2013-03-15;修回日期:2013-04-22)

[编辑:黄健]