

朴炳奎治疗乳腺癌经验

陈卫建^{*}，吴文君

(杭州医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文路 481 号, 310053)

摘要 介绍朴炳奎治疗乳腺癌的经验。乳腺癌的发生多由正气不足, 邪客乳络, 或情志内伤, 气滞血瘀、邪毒内蕴而发病。肝、脾、肾功能失调是主要病机, 痰、瘀、毒是主要致病因素。提出辨证与辨病相结合, 注重辨病; 综合治疗与局部治疗相结合, 注重综合治疗; 扶正与祛邪相结合, 注重扶正。临床善用对药和引经药。

关键词 乳腺癌; 名医经验; 朴炳奎

朴炳奎 (1937—), 男, 第二届首都国医名师, 第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 中国中医科学院首席研究员。中国中西医结合学会肿瘤专业委员会名誉主任委员, 世界中医药学会联合会肿瘤专业委员会名誉会长。从事中西医结合肿瘤临床、科研工作 40 余年, 先后出版学术著作 10 余部, 发表学术论文 50 余篇。

中国中医科学院广安门医院朴炳奎教授长期从事肿瘤临床、科研工作, 积累了丰富的临床经验。临床治疗肿瘤提出辨证与辨病相结合, 注重辨病; 综合治疗与局部治疗相结合, 注重综合治疗。现将朴老师治疗乳腺癌的经验总结如下。

1 病因病机

乳腺癌属于中医学“乳岩”“乳石痛”范畴。《丹溪心法》云“妇人忧郁愁遏, 时日积累, 脾气消阻, 肝气横逆, 遂成隐核, 如鳖棋子, 不痛不痒, 十年后方为疮陷, 名曰乳岩。”南宋陈自明在《校注妇人良方》中记载“乳岩属肝脾二脏郁怒, 气血亏损。”《外科正宗》云“忧郁伤肝, 思虑伤脾, 积想在心, 所愿不得者, 致经络痞涩, 聚结成核。”朴老师认为, 乳腺癌的发病与正气虚衰, 肝脾肾功能失调, 以及痰、瘀、毒内结密切相关^[1]。

1.1 正气虚衰是根本病因

《诸病源候论·石痛候》云“有下于乳者, 其经虚, 为风寒阿气客之, 则血涩结成痈肿, 但结核如石, 谓之石痛。”说明在正气不足的情况下, 可引起外邪客于乳络, 同时由于情志内伤导致气滞血瘀、邪毒内蕴而发病, 并产生因虚致实、因实而

虚、虚实夹杂的病理过程。因此, 扶正祛邪法应贯穿乳腺癌治疗的始终, 并坚持扶正为先, 扶正主要包括益气养血和健脾益肾两个方面。

1.2 肝、脾、肾功能失调是主要病机

乳腺癌病位在肝, 与脾肾有关。因为乳房为“宗经之所”, 与肝、脾、肾及冲任关系密切。足厥阴肝经, 上贯膈, 布胁肋; 足太阴脾经, 上膈, 行于乳外侧; 足少阴肾经, 上贯肝膈, 入肺中。冲任之脉系于肝肾, 郁怒伤肝、思虑伤脾可导致肝、脾、肾功能失调, 进而导致气血运行不畅, 冲任失调, 气滞、痰瘀、血凝阻于乳中而成乳岩。朴老师认为, 冲任失调与现代医学认为本病由体内激素平衡失调发病机理是一致的^[2]。故临证常用柴胡、白芍、当归、熟地黄、女贞子、墨旱莲等疏肝养血补肾、调理冲任。现代药理学研究表明, 女贞子、墨旱莲等是植物雌激素受体调节剂^[3]。

1.3 痰、瘀、毒是主要致病因素

乳腺癌患者大多有气血亏虚和肝郁气滞症状, 气为血之帅, 血为气之母, 气虚和气滞均可导致血瘀; 肝主疏泄, 脾主运化, 肝郁气滞, 疏泄失调, 必横逆犯脾, 导致脾胃运化失司, 痰浊内生, 气滞、痰浊、瘀血互结, 日久化火成毒, 毒邪蕴结, 终成坚核。临床用活血化瘀法、消痰散结法和清热解毒法治疗乳腺癌取得较好疗效, 这也反映了痰、瘀、毒是乳腺癌的主要致病因素。

2 治疗经验

2.1 辨证与辨病相结合, 注重辨病

对乳腺癌而言, 只有注重辨证与辨病相结合, 才能掌握疾病的发生发展和变化规律。一般情况

^{*} 通讯作者: lscdc - cwj@126.com, 13735545508

下,病和证往往相符,但在乳腺癌某些阶段会出现“无证可辨”的情况。一部分患者早期无任何症状,通过体检和病理检查发现疾病,这时就必须依据其核心病机进行辨病立法、遣方用药。正如徐灵胎所云“欲治病者,必先识病之名,能识病之名而后求其病所生,知其所由生,又当辨其所生之因各不同,而病状所由异,后考虑其治法,一病必有主方,一病必有主药”。

2.2 综合治疗与局部治疗相结合,注重综合治疗

朴老师认为,乳腺癌的治疗应全面分析患者年龄和体质状况、肿瘤病理检查、分期和并发症,在循证医学的前提下汲取中西医治疗各自的优势,采取综合治疗与局部治疗相结合,才能取得满意效果。在临床实践中,对术后患者施以益气健脾、养血活血法,放疗患者采用益气养阴、活血化瘀法,化疗患者辅以健脾和胃、补益肝肾法。同时重视中药现代药理研究,选取半枝莲、山慈姑、白英、白花蛇舌草、龙葵、蒲公英等有针对性的抗肿瘤中草药,并应用以扶正固本为主的中成药复方制剂作为外源性免疫调节剂,提高患者的免疫力。

2.3 扶正与祛邪相结合,注重扶正

乳腺癌大多由七情所伤,忧郁伤肝,思虑伤脾,导致肝经气血亏损,痰气郁结;加之手术治疗伤气血,放疗伤津液,化疗伤肝肾精血。因此治疗乳腺癌应该扶正与祛邪相结合,注重扶正。所谓扶正,即补先天、后天。朴老师推崇李东垣“人以胃气为本”的主张和张景岳“积聚渐久,元气日虚,宜专培脾胃以固其本”的观点,提出扶正固本应该贯穿乳腺癌治疗的全过程,并坚持“大积大聚,衰其大半而制止”和“祛邪不伤正”的原则。这与现代医学倡导的“以提高患者生存质量,延长患者生存时间为终极目标”的肿瘤治疗理念相吻合^[4]。

3 用药特点

3.1 方从法出,谨遵法度

乳腺癌的根本病因在于体内阴阳失衡,遣方用药的目的在于通过中药的“四气五味”之偏性纠正体内阴阳失衡。如癌毒炽盛,主张及时进行手术、放化疗以及内分泌和靶向药物治疗,中药则采取“扶正以祛邪”,不用或少用峻烈之药;如手术、放化疗后或者无手术指征的晚期患者,则采取“攻补兼施”,精选“以毒攻毒”之药4~5味,以达到“重剂起沉疴”之效。

3.2 善用对药

朴老师善用对药,通过对药的协同作用,减少副作用、达到好疗效。如太子参补气,沙参养阴,二者相须,协同增效;山慈姑清热解毒、消痈散结,浙贝母清热化痰、消痈散结,二者相伍,消痈散结之效增;白花蛇舌草清热解毒、消痈活血,土茯苓解毒利湿,二者相配,协同增解毒抗癌之效;薏苡仁益气健脾,益智仁温脾补肾,二者相须,可增健脾益肾之功;补骨脂温肾助阳,骨碎补活血祛瘀、接骨续筋,二者同用,增强补肾止痛之功;郁金行气化瘀,预知子疏肝行气,二者同用,增强疏肝行气化瘀之功。

3.3 注重引经药

朴老师认为在辨病和辨证论治的基础上,注重引经药的运用,往往可引药直达病所。乳腺癌出现肺转移者,加沙参、麦冬、土茯苓、川贝母、鱼腥草等;肝转移者加龙葵、凌霄花、预知子、鳖甲、穿山甲等;脑转移者加入郁金、菖蒲等;腋下淋巴结转移者加蜈蚣、全蝎、九香虫等;骨转移者加入补骨脂、骨碎补等。

4 验案举隅

患者,女,44岁,2015年9月21日初诊。主诉:乳腺癌切除术后1年半,头痛、眼痛1周。2014年4月1日体检发现左侧乳腺肿块,当地肿瘤医院确诊为左乳腺癌,于4月23日行“保乳乳腺癌切除术”,病理提示:浸润性导管癌,左腋窝淋巴结7/21转移。后予环磷酰胺、表阿霉素及氟尿嘧啶配合治疗化疗6次,化疗结束后服用三苯氧胺,后又放疗25次。2015年9月出现头痛、眼痛,经眼科会诊无异常。既往史:支气管哮喘5年。刻诊:头痛头晕,恶心,眼涩,腰膝酸痛,反复口腔溃疡,夜寐不安,纳可,二便调,舌红、苔薄黄,脉细弦。中医诊断:乳岩,辨为肝郁脾虚。处方:南柴胡12g,白芍10g,枳壳10g,紫草15g,山慈姑15g,浙贝母15g,土茯苓20g,薏苡仁20g,益智仁20g,陈皮10g,姜半夏9g,焦三仙各10g,黄芪30g,白术15g,山药15g,太子参15g,五味子10g,蒲公英15g,黄精10g,甘草6g。14剂,每日1剂,水煎服。中成药:软坚消瘤片,主要成分:薏苡仁、北败酱草、夏枯草等,每片0.25g,每次3~4片,每日2次。服药2周后,症状改善,在普通门诊抄方继续服用2个月。

2016年1月16日二诊:头痛头晕、恶心、眼

涩、腰膝酸痛、夜寐不安等明显改善或消失，左手臂浮肿疼痛，口腔溃疡时发，便溏，纳可，眠尚可，舌淡红、苔薄黄，脉细数。处方：南柴胡 12 g，白芍 10 g，枳壳 10 g，紫草 15 g，土茯苓 20 g，薏苡仁 20 g，益智仁 20 g，陈皮 10 g，焦三仙各 10 g，黄芪 30 g，白术 15 g，山药 15 g，莪术 9 g，僵蚕 15 g，茯苓 15 g，补骨脂 10 g，太子参 15 g，五味子 10 g，黄精 10 g，甘草 6 g。每日 1 剂，连服 4 个月，随访至 2016 年 4 月 20 日，患者血常规、肝功能、肿瘤标志物检测指标正常，病情稳定。

按语：中医学认为，乳房属阳明经，乳头属厥阴经，乳房的生理变化有赖于肝的正常疏泄，而女性由于月经、生育等易致肝血亏虚，肝失所养，而出现肝郁气滞。本例患者行“保乳乳腺癌切除术”，又进行 6 个疗程化疗，初诊时患者有头痛头晕、恶心、眼涩、夜寐不安等症状，病因与肝郁气滞、脾肾亏虚有关，证属肝郁脾虚证。治宜疏肝理气、健脾益肾、清热解毒、化痰散结。方中柴胡疏肝解郁；陈皮、枳壳助柴胡理气疏肝，薏苡仁、益智仁二者相须健脾益肾；焦三仙健脾消食；黄芪、白术、山药益气健脾渗湿；太子参、五味子、黄精

滋阴补肾；紫草、土茯苓、山慈菇、浙贝母、蒲公英清热解毒，化痰散结。全方谨守肝郁脾虚的病机，诸药配合，共同达到扶正祛邪之效。二诊时头痛头晕、恶心、眼涩、腰膝酸痛、夜寐不安等明显改善或消失，效不更方，继续采用健脾益肾、疏肝理气和清热解毒法进行治疗，但由于清热解毒、化痰散结药使用时间过长易致不良反应和耐药^[5]，因此，去山慈菇、浙贝母、蒲公英、半夏，加莪术、僵蚕等，同时针对患者左手臂浮肿疼痛，加入茯苓、补骨脂，增加温阳利水渗湿之功效。用药精确，效如桴鼓，症状改善明显，正气得到恢复。

参考文献

- [1] 卢雯平. 朴炳奎治疗乳腺癌验案 3 则 [J]. 中医杂志, 2010, 51(7): 598-599.
- [2] 花宝金, 侯炜. 朴炳奎治疗恶性肿瘤经验集萃 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 255.
- [3] 叶建红. 女贞子、旱莲草药理作用与临床应用浅析 [J]. 中华中医药学刊, 2012, 20(9): 159.
- [4] 初展. 中医药治疗乳腺癌临床研究进展 [J]. 医学理论与实践, 2012, 25(2): 160-161.
- [5] 李杰. 名中医门诊肿瘤病之临床实战篇 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 228.

PIAO Bingkui's Experience in Treating Breast Cancer

CHEN Weijian, WU Wenjun

(Hangzhou Medical College, Hangzhou, 310053)

ABSTRACT This article introduces PIAO Bingkui's experience in treating breast cancer. Breast cancer is mostly caused by healthy Qi deficiency and pathological Qi intruding breast collaterals. It can also derive from internal emotion damages, Qi stagnation and blood stasis, and internal pathogenic toxin accumulation. The main disease mechanism is functional disorder of the liver, spleen and kidney, and the main pathogenic factors are sputum, stasis and toxin. PIAO Bingkui suggests the combination of pattern differentiation and disease differentiation while focusing on the latter, as well as the combination of comprehensive treatment and local treatment while focusing on the former, and the combination of reinforcing healthy Qi and dispelling pathogen while valuing healthy Qi. PIAO is good at using paired herbs and channel-guiding herbs in clinic.

Keywords breast cancer; experience of famous doctor; PIAO Bingkui

(收稿日期: 2016-04-27; 修回日期: 2016-09-10)

编辑: 侯建春