



乳腺癌术后治疗重在扶正

<http://www.firstlight.cn> 2010-02-05

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一，古籍称之为“乳岩”。无生育史或无哺乳史的妇女，月经过早来潮或绝经期愈晚的妇女以及有乳腺癌家族史的妇女，乳腺癌的发病率相对较高。其特点是乳房部出现无痛、无热、皮色不变而质地坚硬的肿块，推之不移，表面不光滑，凹凸不平，或有乳头溢血，晚期溃烂。体质虚弱之人易患此病，情志内伤、忧思郁怒是发病的重要因素。

病因病机

乳腺癌属虚实夹杂之顽疾，整体属虚，局部属实，而乳癌术后亦然。乳腺癌的病因及发病机理包括内因和外因两方面，二者合而为病。

一方面正气虚衰，即气、血、阴、阳俱虚，外邪乘虚入内，结聚于乳络，阻塞经络，出现因虚致实、因实而虚、虚实夹杂的复杂病理过程，以致气滞、痰凝、血瘀、邪毒内蕴，结聚于乳络而发病。

另一方面，乳腺癌术后患者机体以气血亏损、热毒伤津为主。术后局部结聚之邪消除，但手术中因创伤而失血，气随血泄，正气受挫。而放化疗对残余癌细胞杀伤的同时，正气亦受损严重，同时放化疗损害脏腑，造成热毒过盛、津液受损、气血不和、肝脾失调、气血损伤、肝肾阴虚，表现为消化道反应、骨髓抑制、机体衰弱等。就整体而言，乳腺癌的发生、复发、转移同机体正气不足，对外来邪毒抵御能力下降有着极大关系。

临床表现

无痛性乳房肿块是绝大多数乳腺癌患者的第一症状，约占95%~98%。肿块好发部位为乳房的外上方，其次为内上方。大多为单发，肿块早期和中期能活动，晚期则固定不移。肿块的大小不一，大多数肿块质地都较硬，触摸上去边界不清楚，当发生周围浸润时可以与表皮粘连，皮肤出现凹陷、牵拉、“橘皮样”改变。

也有一部分恶性肿瘤可以出现疼痛，多以牵拉痛、钝痛、放射状痛为主。乳头的内陷、牵拉、偏移也是典型的表现，肿块往往在被牵拉的方向处，触诊时可以发现。

乳头导管单乳管溢是导管内病变，但尤其要注意乳腺癌，有上述表现再加上或有腋下淋巴结肿大，是乳腺癌较典型的临床表现。随着癌肿的浸润发展，出现疼痛，乳房皮肤及外形改变，肿块固定不移，乳头溢液，全身消瘦，腋下淋巴结及锁骨上淋巴结均可发生转移。晚期出现血行转移及转移器官损坏的症状。

治疗宜扶正祛邪，重在扶正

对于乳腺癌的治疗，现今主张早期手术，临床就诊者大多已作乳癌根治手术，古人描述的“山岩崩破如熟石榴，内溃深洞如岩穴，凸者如泛莲”的乳癌晚期症状，临床已鲜见，因此，乳癌辨证施治的重心应转移到术后、放疗化疗时或放疗化疗之后。

扶正，是扶助机体的正气，增强体质，提高机体抗邪、抗病能力的一种治疗原则。祛邪，是祛除邪气，排除或削弱病邪侵袭和损害机体的一种治疗原则。乳腺癌术后的治疗，目的是提高患者生活质量，防止复发与转移，“扶正祛邪”不是各占50%，应重在“扶正”。“扶正”法应以“益气健脾”贯穿始终，诸多乳癌术后患者诉肢软、乏力、纳少、泛恶症状，均是脾气受损的表现。扶正法选用补益气血、益气健脾、滋养肝肾等的补益药增强体质，调节免疫力，提高机体抗癌能力，防止复发转移。

据文献资料报道，100例复发转移的患者中，有70%是在术后2年内发生的。据分析，在此期间患者经历大手术创伤，又经放疗化疗损害，加上内分泌治疗对机体内分泌代谢等内环境的干扰，中青年患者的精神压力，中老年患者的家务重担，又不注意调摄，正气受挫，蛰伏之邪毒容易蕴发走窜。因此，“扶正祛邪”的治疗应重在“扶正”，使机体阴阳、气血、脏腑、经络达到平衡与协调，使正气恢复，达到正胜邪消，“正气存内，邪不可干”，从而提高生活质量，降低复发转移率，提高生存率。

乳癌患者经手术与放疗化疗后，大部分癌毒已被清除或剿灭，而其残留的癌灶、毒素仍可蛰伏于血液、脏腑、骨骼或局部肌肉之中，放疗化疗之毒及体内病理代谢产物如湿、热、痰浊等均应清除，故“祛邪”法应列入“治本”之范围。针对患者术后、放疗化疗时或后所产生的诸种病理证候，辨证选用清热化湿、祛瘀化痰、解毒消肿、软坚散结诸法，以及虫类峻猛之品，清除毒素、抑杀癌细胞，防止死灰复燃。然而祛邪解毒法的应用，要遵循“攻毒太过必伤正”、“衰其大半而止”的原则，否则又伤正气。

扶正与祛邪的应用，尚需依据患者体质强弱、病程长短、肿瘤状况、手术状况、放疗化疗方案等具体情况，来调整扶正与祛邪的轻重。通常术后放疗化疗期间，正虚甚而邪滞轻，“扶正”与“祛邪”可9:1；放疗化疗结束，内分泌治疗期间，扶正与祛邪可8:2；术后2年正气日渐恢复而虚邪有所长，可调整为7:3等等。临证千变万化，还得按实际情况，辨证设定。

术后患者出现了心悸气短，面色苍白，头晕虚眩，属气血两虚证，常选用当归补血汤加鸡血藤、黄精、紫河车，或归脾汤加黄芪以益气养血。化疗后脾胃不和证，常选用香砂六君子汤加柿蒂以健脾行气和胃。化疗后出现骨髓抑制，辨证为气阴两虚证，常选

用大补阴丸合四君子汤以益气养阴。在以上辨证施治基础上，还需结合辨病施治，如手术后皮瓣坏死，应在辨证施治基础上加益气活血、化瘀解毒之品；术后上肢水肿，应加用活血通络、化瘀消肿之品；化疗后恶心呕吐，加用益气和胃、芳香醒脾之品；放疗后舌红光剥，咳嗽频频，加用益气养阴、清肺救燥之品；化疗骨髓抑制，血白细胞减少，加用健脾补肾和血肉有情之品；乳癌术后肝转移，加用养肝柔肝、破瘀消癥之品；肺转移加用清肺化浊、逐痰散结之品；骨转移加用益肾壮骨、祛瘀解毒之品；脑转移加用平肝醒脑、搜风解毒之品；有咽炎、口疮、脓肿的加用养阴清火之品；有颈椎病的加用滋补肝肾之品等等。

上述治法在临床上常可相互交叉，灵活变通，我们并不拘泥于以上辨证分型，中医认为在不同的阶段可以有相应的辨证分型，出现几种辨证分型兼夹也是常见的。

[存档文本](#)

[我要入编](#) | [本站介绍](#) | [网站地图](#) | [京ICP证030426号](#) | [公司介绍](#) | [联系方式](#) | [我要投稿](#)

北京雷速科技有限公司 版权所有 2003-2008 Email: leisun@firstlight.cn