

# 陈建萍从肝论治乳腺癌思路与经验

游杰舒<sup>1,2</sup>, 刘焕兰<sup>1</sup> 指导: 陈建萍<sup>2,3</sup>

1. 广州中医药大学, 广东 广州 510006

2. 香港大学, 中国 香港 999077

3. 香港大学深圳研究院, 广东 深圳 518057

[关键词] 乳腺癌; 从肝论治; 养肝; 柔肝; 疏肝; 药食同源; 陈建萍

[中图分类号] R737.9 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 09-0250-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.09.078

陈建萍博士为香港大学中医药学院副教授, 现任世界中联乳腺病专业委员会第一届理事会副会长, 中华中医药学会乳腺病分会第一届委员会常务委员, 全国中西医结合乳腺病专业委员会委员。其从事乳腺癌临床及基础研究二十余载, 在乳腺癌治疗方面积累了丰富的经验, 有系统而独特的见解。笔者有幸跟师侍诊, 受益匪浅。现简要总结陈建萍通过养肝、柔肝以达“疏肝”, 治疗乳腺癌的独特理念, 以及结合现代医学治疗乳腺癌的经验, 为进一步拓展乳腺癌临床治疗提供思路和方法。

## 1 乳腺癌的病因病机

现代医学认为, 乳腺癌是一种乳腺上皮组织的恶性肿瘤, 其致病因素主要包括乳腺腺体致密, 长期服用外源性雌激素, 月经初潮早, 绝经迟, 未婚, 未育, 晚育, 未哺乳, 肥胖, 缺乏运动, 情绪波动大, 长期过量饮酒, 家族遗传史等<sup>[1-2]</sup>。

中医学对乳房的认识, 早在《内经》中就有记载: “男子乳头属肝, 乳房属肾; 女子乳头属肝, 乳房属胃”, 明确指出了乳腺与肝经的相关性。《圣济总录》亦言: “以冲任二经, 上为乳汁, 下为月水”, 说明乳汁与月经皆由冲任二脉同源而化。

在乳腺的发育过程中, 先天肾气是否旺盛起着决定性的作用。肾气盛, 则天癸至, 冲任二脉通, 冲任下起胞宫, 上连乳房, 下可使胞宫产生月经, 上可使乳房发育, 乳汁充盈。肝藏血, 气血的化生源于脾胃运化产生的水谷精微, 肝藏血充足, 脾胃健运, 则乳络通畅。在生理上, 肝与脾相互为用, 木能疏土, 土能荣木。经血上为乳汁, 下为月水, 即乳汁、月经均为血所化生, 肝与乳房、乳络、乳汁均有复杂的内在联系, 所以当月经来潮前, 因为肝血下注胞宫, 乳房濡养不济、乳络失于畅达, 常会出现胸乳胀痛, 当经行则上述病症逐渐缓解。

与此同时, 当行经时脾胃功能也受影响, 常出现大便质地的改变, 消化功能异常。总之, 肝在女性的生理上极为重要,

女子的经、带、胎、产、孕、乳都与肝的藏血及疏泄功能有关, 故有“女子以肝为先天”之说, 说明肝在女性的生命活动中极为重要, 包括乳腺的结构及功能也与肝的藏血、疏泄关系密切。在病理上, 肝与脾相互影响, 肝病及脾, 脾病传肝。脾胃虚弱, 气血生化不足, 冲任空虚, 肝阴不足, 疏泄无权, 则肝郁气滞, 乳络失于畅达、滋养, 则发生乳腺的增生、乳腺癌等乳腺病症。故乳房的生理、病理状态与肾、肝、脾胃以及冲任二脉密切相关, 特别是与肝的关系密切。

乳腺癌在中医学上属乳岩、乳石痈等范畴。《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。”南代陈自明《妇人良方大全》载: “乳岩由于忧思郁结, 所愿不遂, 肝脾气逆, 以致经络闭塞, 结积成核。”“此属肝脾郁怒, 气血亏损, 名曰乳岩。”《外科正宗》载: “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。”《知医必读·论肝气》曰: “五脏之病, 肝气居多, 而妇人尤甚。”女子以血为本, 以气为用, “肝体阴而用阳”。因此, 女性乳癌发病率远远高于男性。

虽然历代医家对乳腺癌病因病机有诸多论述, 但多数医家认为, “肝失疏泄”是乳腺癌发病的主要原因, 在治疗上也强调疏肝理气、疏肝解郁<sup>[3-5]</sup>。《圣济总录》言“妇人以冲任为本, 若失于调理, 冲任不和……则气壅不散, 结聚乳间, 或硬或肿, 疼痛有核”。肝主疏泄, 不仅能调节全身气机, 还可调畅乳房的气血运行。女性最易受情绪影响, 若突然受到精神刺激或长期处于负面情绪之下, 则会导致气机失调, 肝失疏泄, 进而引起冲任不和, 气血凝滞结于乳络, 发展为乳腺癌。

陈建萍基于“肝体阴而用阳”的生理特点, 认为肝的疏泄功能正常必建之于肝主藏血正常的基础上, 藏血充足, 则血能

[收稿日期] 2018-03-06

[基金项目] 国际合作重点研发计划(桂科 AB16450008); 国家自然科学基金项目(81173318)

[作者简介] 游杰舒(1988-), 女, 博士, 博士后, 主要从事中医养生、药食同源产品研发、抗衰老等方面的临床和基础研究。

[通信作者] 陈建萍, E-mail: abchen@hku.hk。

养肝,从而发挥正常的疏泄功能,调畅气机,调畅气血。由于女性经、带、胎、产、孕、乳等因素,数耗于血,在围绝经期易出现肝藏血不足。肝之阴血不足,冲任失和,肝疏泄失常,乳络不通,这也是导致乳腺癌好发年龄在围绝经期的原因。因此,陈建萍认为,乳腺癌发生的主要病机为脏腑(特别是肝脾肾)功能虚衰(失和),导致肝血不足,肝失所养,肝的疏泄功能失常,进而导致乳络郁滞,再加上一些易感因素与外界不良因素的刺激,进而形成乳腺癌。其表象为肝郁气滞,然其本是基于围绝经期女子的生理特点肝藏血不足所致,虽然肝血不足不是显而易见,然可以透过现象看本质,从而不难理解,更年期的诸多复杂的病证皆因肝藏血不足所致<sup>[6]</sup>。

## 2 对乳腺癌的治疗

2.1 以养肝、柔肝、疏肝为其治疗原则,辨证论治 基于对乳腺癌病机的分析,乳腺癌之本在于肝,根据王旭高治肝三十法<sup>[7]</sup>,陈建萍强调乳腺癌的治疗应以“养肝”“柔肝”,继而“疏肝”为其治疗原则。可通过“培土荣木”“滋水涵木”“疏肝敛阴”“佐金平木”等多种治法来实现。

2.1.1 养肝柔肝 养肝(柔肝)法是针对肝阴血虚、肝藏血不足,而致肝功能异常的治疗方法。《类证治裁》载:“肝为刚脏,职司疏泄,用药不宜刚而宜柔,不宜伐而宜和。”故肝脏以柔顺为补,滋养肝血,使肝得所养,达肝柔的目的。

陈建萍在临床上常用酸、甘之品,如女贞子、白芍、鸡血藤、生地黄、熟地黄、炙甘草等入肝,化阴血之品以柔肝,使肝体得柔,进而肝气调畅,疏泄正常。酸甘之品合用之理基于《素问·脏气法时论》中所说“肝苦急,急食甘以缓之”,酸能入肝,甘能和中缓急,提示肝为血脏,血燥则苦急。其性喜条达,故欲散,且以散为补,以敛为泻。药物酸甘合用以入肝,化阴血,这些都是根据肝的生理特性所拟定的基本法则。此外,脾胃为后天之本,气血生化之源,故养肝当以脾胃健运为基础,脾胃的运化功能是否强健,饮食是否均衡健康,皆可直接影响气血的化生。陈建萍在临床中常用四君子汤、参苓白术散、补中益气汤,让脾胃强健,气血充足。亦可用滋水涵木法,通过滋养肾阴而养肝,临床中常用六味地黄丸、琼玉方加减系列。

当然也可直接养肝,常通过养肝血,畅疏泄的方法直接达柔肝的目的。具体到乳癌的临床,内容就更加丰富。因此,治疗乳癌,应以肝为中心,解决肝之体与用的标本问题,从根本上防治此病。切忌仅用疏肝解郁之品,肝体不健,肝用一定不会正常。基于“酸甘化阴”之理,陈建萍在临床上常用酸、甘之品,如女贞子、鸡血藤、生地黄、炙甘草味甘,白芍味酸,根据不同情况,陈建萍常将其酸味白芍与甘味入肝肾经的药物配伍运用。

此外,养肝亦与情绪、起居、运动等密切相关,不当的作息,负面的情绪,失当的运动都会伤肝。例如“熬夜”“呕气”“过度的运动”“过多使用电脑手机”等都会伤肝。故保

持正常的作息,乐观的心情,劳逸结合,适量运动,合理的饮食等都是日常养肝护肝的重要方法。

养肝与柔肝,许多经典解读认为两者是一回事,但养肝是手段与方法,使肝体柔和是目的,两者有主次之分,有方法手段与最终目的的差异,学者应在这些问题上深究。具体来说,肝为藏血之脏,其体柔,主疏泄,性喜条达,养肝柔肝就是通过各种方法(包括药物、饮食、睡眠、运动等)养肝护肝,最终使肝体柔和,进而保证肝用正常条达。针对于养肝柔肝的中药而言,养肝中药范围更广,包括疏肝类,如柴胡、香附、青皮等;养肝血类,如鸡血藤、当归、枸杞子、女贞子等;柔肝中药的代表为白芍。

2.1.2 疏肝 疏肝理气,让肝气条达。肝属木而性喜条达,主疏泄。肝体得柔则可使肝疏泄功能正常,则精神愉快、心情舒畅,保持脾胃功能的正常运作,维持气血、津液的正常运行,形成良性的循环。陈建萍在临床上常用核类、瓜络类理气药,如橘核、荔枝核、瓜蒌、丝瓜络等疏肝理气,疏通乳络。以下治疗方法常结合使用,然养肝、柔肝是本,疏肝解郁是标。应标本结合治疗,使其进入良性的运动轨道。否则,仅用疏肝之法是难以奏效的。

2.2 中西结合,分期论治 目前,综合治疗已成为乳腺癌治疗的主要方法。手术、化疗、放疗、靶向治疗及内分泌治疗是全世界公认的标准疗法<sup>[8]</sup>,而中医药在乳腺癌治疗中的作用和优势也日益受到国内外肿瘤专家和患者的认可与重视。

综合考虑现代医学对乳腺癌的分期分型、治疗阶段,以及中医的个性化治疗,陈建萍将乳腺癌的中医治疗大致分为三个阶段,在不同阶段个性化用药,突出了中西医结合治疗的优势,起到了增效减毒的效果。陈建萍治疗乳腺癌的基础方为橘核、藤梨根、五指毛桃、鸡血藤、白芍、白术、女贞子等(配伍剂量根据患者的具体情况有所不同)。能起到柔肝养肝、疏肝健脾、通络抗癌的功效。

2.2.1 阶段一:开始标准化治疗前期 此阶段在手术或化疗开始前,以驱邪为主,扶正为辅,主要以减少肿瘤增大扩散为目的,驱除邪气,提高正气,为手术、化疗等创造条件。常用药有鸡血藤、藤梨根、石见穿、白花蛇舌草、白术、陈皮、生地黄、白芍、山楂、荔枝核、橘核、蒲公英、山慈姑、莪术等。鸡血藤是陈建萍临床上最常用的一味药。鸡血藤归心、肝、肾经,能补血活血,调经活络。现代研究发现,鸡血藤既有抗癌的功效,又能改善化疗引起的白细胞减少症。在临床上鸡血藤的用量一般为30g。

2.2.2 阶段二:标准化治疗中期或后期 此阶段在围化疗期(手术后即将化疗至化疗结束),正气耗损严重,标准治疗已经将癌细胞和正常细胞杀害,因此,主要以扶正为主,驱邪为辅。此阶段,陈建萍用药十分审慎,考虑到西医和患者担忧中药会干扰化疗药疗效,主要运用“药食同源”的思想,多选用安全有效的药物(食物),如黑豆、谷芽、云芝、薏苡仁、瓜

萎、党参、鸡血藤、女贞子等。

**2.2.3 阶段三：姑息治疗（纯中医药治疗）期** 此阶段为主要标准治疗结束，或病人选择不接受或不能接受西医标准治疗，因此扶正驱邪同时兼顾，提高患者生活质量，延长生存周期。内外结合，在选用柔肝、养肝药物的基础上，加入一系列抗癌中药，并使用外敷按摩的方法以减小病灶。

**2.3 药食同源，全面兼顾** 《素问》载：“大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九；谷肉果菜，食养尽之，无使过之，伤其正也。”孙思邈《千金要方》中亦专门设置了“食治篇”，曰：“安身之本必资于食，食能排邪而安脏腑，悦神爽志以资气血，若能用食平疴，释情遣疾者，可谓良工。”陈建萍一直推崇“药食同源”的思想，认为食补优于药补，且安全有效，能够用食物解决的问题，就避免用偏性较大的药物。因此，在陈建萍治疗乳腺癌的处方中，多数药均为药食同源的药物(食物)。

此外，陈建萍强调癌症患者一定要调整好良好的饮食习惯，饮食平衡有节，少量多餐。她提倡乳腺癌患者饮食宜清淡，总结了三多三少饮食原则：避免生冷食物，少食煎炸油腻食物，少食甜品；多食柔肝、疏肝健脾类食物，多食无人工激素的白肉，多食富含纤维素类的食物。

**2.4 衷中参西，内外同治** 在乳腺癌的治疗中，陈建萍一直坚持整体与局部结合，外治与内治并举的原则。在内调的同时，用软坚散结、疏通乳络药物如山慈姑、芒硝、山楂、荔枝核、橘核、蒲公英、鸡血藤、莪术等外敷，取得了很好的效果。

陈建萍独创了预防乳房疾病及乳癌复发转移的局部运动，包括顺着乳络方向按摩乳房，疏通乳络；自我按摩，抬高患肢，另一只手从患肢手部向近心端扫按至肋骨下缘，消除上肢淋巴水肿。微波热疗，促进乳腺局部的血液循环和新陈代谢，使乳腺管畅通。此外，根据不同辨证，还采用针灸、艾灸太冲、足三里、内关等穴位，扶正祛邪，理气宽中。

**2.5 调畅情志，心理疏导** 中医学认为，乳腺癌为七情内伤所致，古代医家早已认识到患者需“清心远虑”“心静神安”。陈建萍认为，情绪问题是乳癌发生最直接的催化剂。因此，在临床过程中特别注意对患者的心理疏导，对患者多加关怀疏导，鼓励患者以正面心态面对疾病，学会控制、管理情绪，建议多做瑜伽、冥想等放松及有氧运动。

### 3 结语

综上所述，肝经与乳腺不仅存在部位上的生理相关性，在功能上也密不可分。病理上，乳腺癌患者虽然多表现为肝郁，但医生必须透过现象看本质。陈建萍认为，乳腺癌以肝为病变中心，其它致病因素如不影响到肝，则乳络畅达不会发病。陈建萍在临床中坚持衷中参西，考虑现代医学对乳腺癌的分期分型以及中医辨证，坚持“养肝，柔肝，疏肝”的原则，治疗上重生理，采用多种治法并结合整体、局部、内治、外治、心理疏导等方面重建或恢复生理状态(平和体质)，对患者进行综合个性治疗。“从肝论治”在理论与实践不断完善和发展了乳腺癌的治疗，该治法值得深入研究和继承。

### [参考文献]

- [1] Breast cancer treatment (PD Q®) patient version general information about breast cancer[Z/OL]. <https://www.cancer.gov/types/breast/patient/breast-treatment-pdq>.
- [2] McGuire S. World Cancer Report 2014. Geneva, Switzerland: World Health Organization, International Agency for Research on Cancer, WHO Press, 2015[J]. Adv Nutr, 2016, 7(2): 418-419.
- [3] 陈鹰娜. 周仲瑛从肝论治乳腺癌经验[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(20): 7-8.
- [4] 贺凡, 王雄文. 浅析乳腺癌“从肝论治”治未病[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(16): 66-67.
- [5] 程旭锋, 刘琦, 刘胜. 从“肝”论治乳腺癌的病机转化[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(2): 151-152.
- [6] 郑骁, 王能, 贾雷, 等. 试谈肝血不足与女性乳腺癌的关系[C]//第十三届全国中医及中西医结合乳腺病学术年会论文集. 上海: 出版者不详, 2013.
- [7] 雷长国. 王旭高治肝八法的理论实质和运用价值探讨[D]. 成都: 成都中医药大学, 2007.
- [8] Saini KS, Taylor C, Ramirez AJ, et al. Role of the multidisciplinary team in breast cancer management: results from a large international survey involving 39 countries[J]. Ann Oncol, 2012, 23(4): 853-859.

(责任编辑: 刘淑婷)