

## 中医药改善中晚期乳腺癌患者生存质量的新进展\*

王珠<sup>1</sup> 唐晓玲<sup>2#</sup> 指导:熊墨年<sup>2</sup>

(1 江西中医药大学 2013 级研究生 南昌 330004; 2 江西省中医药研究院 南昌 330046)

关键词:乳腺癌;中晚期;中医药疗法;生存质量;综述

中图分类号:R737.9

文献标识码:A

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.09.056

2012 年中国肿瘤登记年报<sup>[1]</sup>显示:作为女性第一癌症的乳腺癌超过肺癌居于首位,严峻的形势在我国进一步发展,乳腺癌患者发病年龄比其他国家提前近 10 年,在 48.7 岁左右。Globocan 2012 公布的数据<sup>[2]</sup>也告诉我们:2012 年同 2008 年相比,乳腺癌在全世界的发病率持续增长 20%以上,死亡率也随之增长 14%。据联合国人口数据统计报告<sup>[3]</sup>,城市地区乳腺癌发病总数由 2008 年 12 万例,上升到 2015 年近 19 万例;而农村地区发病数由 2008 年 7 万例,上升到 2015 年 13 万例。早期乳腺癌治愈率较高,可以达到 90%~95%,二期治愈率 70%~80%,三期是 50%~60%,四期一般是 10%以下<sup>[4]</sup>。乳腺癌多数采用手术切除,同时用放化疗、内分泌、生物免疫等辅助治疗手段<sup>[5]</sup>。根据相关调查证明,虽然手术、放疗、化疗是治疗乳腺癌的主要方法,但易损耗人体正气<sup>[6-7]</sup>。中晚期乳腺癌患者免疫力低下,中医的扶正法能够加强细胞免疫功能,提升人体免疫力,提高对放化疗的敏感度,同时可以抗突变,对蛋白质合成细胞内的核酸及环核苷酸的代谢和产生都有较大影响<sup>[8]</sup>。近些年来,对于中医如何改善中晚期乳腺癌患者生活质量的成效进行了全方位的研究,最终达到提高中晚期患者生活质量的目的。现将有关文献综述如下:

## 1 中医药治疗中晚期乳腺癌患者的历史进展

乳腺癌(乳岩)的相关记载早可以追溯到秦时期。魏至隋唐,中医经典就有关于治疗乳腺癌多种方法的阐述,逐步建立了较为完整的理论医学体系。到宋金元,医家对乳腺癌的辨证论证有了进一步的认识和新的见解。至明清,医家对乳腺癌的了解更为深刻。

随着近几十年来对乳腺癌临床和科研的深入探讨,中医对乳腺癌的病因病机、分型辨证以及功能康复等有了进一步发展,增强中晚期乳腺癌患者的疗效,延长患者生存期,提高生活质量。从古代追溯,南宋陈自明<sup>[9]</sup>《妇人良方》曰:“若初起内结小核,或如鳖棋子,不赤不痛,积之岁月渐大,峻岩崩破,如熟榴此属肝脾郁怒,气血亏损,名曰乳岩”。明代薛己<sup>[10]</sup>

《外科发挥》载医案:“一妇人久郁,右乳内结三核,年余不消,朝寒暮热,饮食不甘,此乳岩也。乃七情所伤肝经,血气枯槁之症,宜补气血,解郁结药治之。遂以益气养荣汤百余剂,血气渐复。”明代张介宾<sup>[11]</sup>《景岳全书》载:“乳岩属肝脾二脏郁怒,气血亏损,故初起小核结于乳内,肉色如故。”清代祁坤<sup>[12]</sup>《外科大成》认为乳岩“盖由胎产忧郁损于肝脾,中年无夫者多有不治。”《黄帝内经》云:“正气存内,邪不可干”。现代亦认为正气虚是乳腺癌发生发展的内在原因。陈红风<sup>[13]</sup>认为,肝、脾、肾功能失调、任冲二脉不通、气血亏虚等在乳腺癌的病因中有着举足轻重的地位。

1.1 中医药治疗中晚期乳腺癌的认识及基本思路  
直至中晚期乳腺癌,癌细胞在胸肌、胸筋膜可见,甚至癌肿坚硬难以移动。若是癌细胞侵犯到胸壁时会有多发小结节,甚至融合为一体,形成相对较大的病灶。有时严重的溃烂有可能转为癌性溃烂。常常伴腐臭、出血等,缠绵难愈。患者首次发现乳腺癌大多数会选择手术或放化疗方式<sup>[14]</sup>,但是之后的康复工作不得而知,更别提是如何提高生活质量。所以,全程利用中医的优势来预防乳腺癌的复发或转移是十分必要的,不仅有利于加强诊疗疗效、提高自身免疫力,更可以达到乳腺癌患者的维持最佳生活状态和最大限度延长生存期的目的。

目前中医观点认为,乳房归属于足阳明胃经,乳头属于足厥阴肝经。机体正气不足、情志失调、外感六淫邪气等多种病因综合的作用,导致脾胃和肝肾等脏腑生理功能失调,机体对肿瘤细胞的监控和防御能力急剧下降,最终导致了中医所言气血不畅,癌毒内蕴乳房,进而形成乳腺癌<sup>[15]</sup>。

“益气清毒、扶正抗癌”是治疗乳腺癌的基本原则,针对乳腺癌相应的发病、复发转移的治疗效果尤为突出,彻底地改变了以前“重病灶、轻功能,重治疗、轻康复,重生存、轻质量”的诊疗方案<sup>[16]</sup>,采用多数益气扶正的中草药佐以活血散结之药品,达到了扶正抗癌的预期效果。何为益气清毒法,其实质是治疗肿瘤当以扶正气为首,清热解毒为要。这样不但按照攻癌不伤正气的原则,而且抓住肿瘤的病因病机

\* 基金项目:熊墨年全国名老中医药专家传承工作室建设项目(编号:国中医药人教发[2013]47号)

# 通讯作者:唐晓玲, E-mail: 784834665@qq.com

特点,极具针对性、准确性,真正达到祛邪而不伤正的目的<sup>[17]</sup>。另外,郑孔江等<sup>[18]</sup>认为正气虚损是各类癌症的发病源泉。扶正法<sup>[19]</sup>即是利用饮食、中草药、锻炼等一系列方式促使五脏气血调和,更能驱动癌症患者生理和心理的康复。显而易见,扶正补益法是中医治疗乳腺癌不可缺少的关键方法,整个病情的首尾都可恰到好处地运用。

1.2 中医证型 中医对于乳腺癌的辨证分型并无固定模式,其基本的发病机制主要是由于正气亏虚,气血不足,七情不畅,外界各类邪气侵入人体,导致阴阳失去平衡,痰、湿、热、浊、淤、毒等多种有形之物无法从体内排出,邪实停聚于胸乳而致体质大耗,甚至患肿瘤之疾。依有关文献记载<sup>[20]</sup>,大致有如下几种证型提供参考:(1)正气亏虚、邪毒蕴结型:易感冒,精神疲乏,严重时癌瘤溃烂,臭腐流脓,舌淡红或暗红苔薄,脉细。治宜益气健脾、清毒化痰<sup>[21]</sup>。(2)肝肾虚损、冲任失调型:腰腿疼痛,腰膝酸软,五心烦躁,形体消瘦,潮热盗汗,月经不调甚至闭经,舌淡红苔薄白,脉细弦。治宜补益肝肾、调摄冲任。(3)脾失健运、气血两虚型:昏沉眩晕,面色㿗白,疲乏气短,心悸胸闷,失眠盗汗,舌淡苔黄腻,脉细无力。治宜健脾养胃、养血和营。(4)肝郁气滞、痰瘀凝结型:精神抑郁,情志不畅,胁肋胀痛,烦躁易怒,舌红苔黄,脉弦滑。治宜疏肝解郁、化痰散结。

1.3 中医药的临床应用 通过大量研究表明,中医药能提高机体自身抵抗癌细胞的能力,同时对放化疗起到增效减毒的作用,还有增强骨髓造血的功能、增加患者的食欲、调整睡眠及加强放化疗的效果,尤其是推动术后康复均有比较满意的成效。中医肿瘤学正在趋近成熟,中医药在乳腺癌的综合治疗中表现突出且效果甚佳。乳腺癌的辨证论治贯穿于乳腺癌治疗的始终,所以该手段具有必要性和有效性<sup>[22]</sup>。近些年,治疗肿瘤的观念早已从简单追求缩小肿瘤和防止复发转移扭转为注重生存期和生存质量,最终提出生存受益 + 生存质量 = 肿瘤治疗总获益率的新观念<sup>[23]</sup>。

殷东风教授<sup>[24]</sup>将气机的调控和鼓动正气相联合,用经典药方柴胡龙骨汤作为根基,并对其进行加减,共起扶助正气、通调气机的效果。在 54 例中晚期乳腺癌患者临床治疗中,运用自拟柴胡龙骨牡蛎汤为基本药方(包括柴胡、参类、法半夏、甘草、黄芩、生龙骨、生牡蛎等)以益气扶正、疏理肝气;久而木旺克土或肝脾不调等症状,则配四君子汤以益气和胃;欲呕吐者则配陈皮、竹茹以降逆止呕。气血两亏则用四

物汤加减方以补气养血;阴血不足后蕴久化热者加入石斛、天花粉等以养阴生津。在上方基础之上,根据辨证论治的原则,佐以白花蛇舌草、半枝莲、山慈菇等抗癌中草药。口服中药后,乳腺癌患者的不良反应均明显改善。

1.3.1 与放化疗配合 放化疗可强有力杀伤肿瘤细胞,但人体的正常组织细胞也随之大量死亡。放射治疗配合中医药治疗能够得到喜人的疗效<sup>[25]</sup>。朴炳奎<sup>[26]</sup>临床实践得出结论:放疗是热毒之邪,热毒郁于体内损伤人体阴液,甚至连及五脏六腑。此时中医药便可发挥减轻放疗产生的不良反应。如麦冬、北沙参、石斛等养阴生津之品,对头颈部放疗后导致的舌燥咽干有特效;行气活血、宽胸行气类中药,如全瓜蒌、薤白、鸡血藤等可加强心肌功能。此外,中草药对放疗的减毒作用有一定方向性,特别是行气活血化痰等药物能有效调节癌细胞附近的血流环境,大大升高血液中的含氧量,从而提高机体自身对放疗的敏感性。

1.3.2 与手术相结合 乳腺癌基础疗法之一的是手术治疗。随着医疗技术的不断发展,临床医生可更准确的诊断乳腺癌类型及大小,最大限度的确定最佳手术方案,从而提高了治疗效果。然而术后的肿瘤复发转移时时威胁着患者的生命。人们也不断向着分子生物学走近,一般手术前后都贯穿着综合疗法。现代医学把更多的焦点集中在如何提高患者抗癌能力,进一步改善患者生活质量等方面。若病人能在手术前服用中药,便能提高机能,加强体质,降低并发症的发生率,促使手术顺利成功的完成。中医学认为,手术损伤给人体带来的打击,主要表现在脾胃的损伤和气血的损耗,中药治疗能大大减轻手术给人体带来的巨大伤害,缩短康复时间,让患者达到最满意的效果。当今国内中医药治疗普遍用于手术前后,例如李立峰<sup>[27]</sup>对乳腺癌术后化疗的病患采用益气活血法,全身乏力、中气不足、颜面浮肿、乳部刺痛、食欲下降等症状,且改善患者性生活等方面效果甚宏。

## 2 乳腺癌的中医疗效评价与生存质量

Schipper<sup>[28]</sup>对中医治疗乳腺癌进行了疗效评价,生活质量是患者对疾病和诊治过程产生的生理、心理、社会反应的一种真实可靠的表述。实质上生存质量与中医学核心观念在某种程度上算是不谋而合。特别是辨证论治就是在全面观察患者 QOL 变化的基础上,用不同治疗方法进行相应的调整<sup>[29]</sup>。癌症的临床疗效评价现已将生存质量作为重要判定标准之一,广大国内外医学工作者会更加重视这一项内容。

2.1 乳腺癌生活质量表 为了使乳腺癌生活质量疗效评价更加客观化和标准化,常常将生活质量表与中医诊疗相联合,这一举措为乳腺癌中医药疗效评价标准奠定了坚实的基础,并提供了更加开阔的思路<sup>[30]</sup>。目前在乳腺癌生活质量表的应用中最常用的是 QLQ-BR23 和 FACT-B,与之相关的报道和文献也较多。20 世纪末期,国外癌症治疗的研究组织制定出 QLQ-BR53<sup>[29]</sup>,该表由 QLQ-C30 和 QLQ-BR23 组成,前者反映了癌症患者共性的核心量表,后者是乳腺癌的特异量表,共计 53 个项目,能够对各阶段治疗的效果进行较精准的评价。万崇华等<sup>[31]</sup>应用中文版 QLQ-BR53 对 165 例乳腺癌患者的生活质量进行评价,结论得出生活质量明显提升。经多次大样本实验证明,李凌江<sup>[32]</sup>编制修订的综合生活质量评定问卷(Generic Quality of Life Inventory, GQOLI)和评定式问卷具有高可信度和准确度。乳癌患者症状维度问卷,其中的 15 条阐述能够综合的表明乳腺癌患者在治疗过程中常见的不良反应。

2.2 综合疗效 中医药治疗根据整体的辨证论治,天、地、人相合一,而局限性的瘤体变化程度不能成为诊断的根本依据,必须综合了解中医症候的发展。一个客观的乳腺癌观察指标常常包括中医临床症候的效果和像 QOL 等类似相对有明确指标的评定标准。

目前有一些专家将癌症患者术后生存质量划入到中医药治疗癌症的效果评估的探讨中,如:周旭东等<sup>[33]</sup>用益气健脾疏肝汤(主要由黄芪、党参、茯苓、白芍、当归、石见穿、薏苡仁、柴胡、八月札、路路通、郁金、山慈菇等组成)配合从心理上对患者的指导。与此同时将治疗组和对照组的相关数据引入乳腺癌生存质量专用量表 QLQ-BR23 进行比较观察。

### 3 问题及展望

紧随医学发展的脚步,人们对于乳腺癌的认识越来越高,尤其是中晚期乳腺的患者在紧张担心自己的身体同时也增加了更多的理性因素,更加关注乳腺癌在术后的恢复,如何能将生活的品质提高是关键的一步。中医药恰好在此方面有其独到之处,特别增强放疗的作用,减少其毒性,延长患者的生命,进一步提高生存质量等方面有着显著的疗效<sup>[13]</sup>。但是中医临床的症候群呈多样化,目前尚未形成相对成熟的生活质量评估表,因而中医治疗肿瘤对人们生活质量的提高,还需要进一步深入研究。

#### 参考文献

[1]赫捷,陈万青.中国肿瘤登记年报[M].北京:军事医学科学出版社,2012.40-42

[2]Torre LA,Bray F,Siegel RL,et al.Global cancer statistics, 2012[J].CA Cancer J Clin,2015,65(2):87-108

[3]李霓,郑荣寿,张思维.中国城乡女性乳腺癌发病趋势分析和预测[J].中华预防医学杂志,2012,46(8):703-707

[4]李佩文,崔慧娟.实用中西医结合肿瘤内科学—乳腺癌的预后[M].北京:中国中医药出版社,2007.198

[5]张保宁.乳腺癌分册[M].北京:人民卫生出版社,2011.179

[6]高清.中西医结合治疗乳腺癌术后化疗药物性肝损害 30 例[J].上海中医药杂志,2013,47(6):38-40

[7]王建东,赵春英,文小平,等.益气康复方结合西医常规疗法对乳腺癌术后早期康复的影响[J].上海中医药杂志,2013,47(6):32-34

[8]周岱翰.临床中医肿瘤学—中医学对恶性肿瘤的认识和诊治[M].北京:人民卫生出版社,2003.8-25

[9]陈自明原著,薛己校注,许润三注释.《校注妇人良方》注释[M].南昌:江西人民出版社,1983.449-450

[10]薛己著.薛氏医案选[M].北京:人民卫生出版社,1983.128-129

[11]张介宾.景岳全书上[M].上海:上海科学技术出版社,1959.679

[12]祁坤.外科大成[M].上海:上海卫生出版社,1957.131-133

[13]尹剑云,陈红风.陈红风治疗乳腺癌中的扶正观[J].上海中医药杂志,2014,48(12):19-20

[14]周海丰,范玉宏,梁晚平.乳腺癌治疗进展[J].首都医药,2011,18(20):11-12

[15]程宜福,陈宗胜.一百天学中医治疗肿瘤[M].上海:上海科学技术出版社,2011.211-213

[16]周际昌.实用肿瘤内科学[M].北京:人民卫生出版社,1999.2101-2103

[17]熊墨年,唐晓玲,赵艳玲,等.浅谈益气清毒法在肿瘤治疗中的作用[J].实用中西医结合临床,2009,9(6):64-65

[18]郑孔江,齐无富.浅谈中医药治疗恶性肿瘤的几个问题[J].山东中医药大学学报,2003,27(6):411-412,414

[19]印会河.中医基础理论[M].上海:上海科学技术出版社,2002.329-312

[20]甘军.乳腺癌术后的中医辨证施护体会[J].中国医药指南,2011,9(26):351-352

[21]熊墨年.益气清毒化痰法治疗晚期肿瘤 15 例临床观察[J].临床医药实践,2008,1(9):699-701

[22]张君,刘岩松.中西医结合治疗乳腺癌 50 例研究分析[J].中国民间疗法,2011,19(11):51-52

[23]张莉,张仲海,徐勤,等.扶正消瘤汤对乳腺癌患者生存质量及免疫功能影响临床研究[J].实用中医药杂志,2008,24(8):482-483

[24]崔小天,殷东风,柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗乳腺癌术后 77 例[J].辽宁中医杂志,2011,38(11):2216-2218

[25]梁久菊,孙宏.中医治疗乳腺癌术后患者的效果观察[J].中医临床研究,2012,4(10):8-9

[26]朴炳奎.中医治疗肿瘤的经验和体会[J].中医学报,2014,29(2):155-157

[27]李立峰,韩猛.益气活血法辅助治疗乳腺癌术后患者的疗效及对患者生存质量的影响[J].四川中医,2015,33(3):119-121

[28]Scipper H.Oncology[J].Beast cancer,1990,4:51

[29]Heimans JJ,Taphoorn MJ.Impact of brain tumour treatment on quality of life[J].J Neurol,2002,249(8):955-960

[30]李威,王培忠.乳腺癌患者生存质量的测量量表及其研究进展[J].中国肿瘤临床,2006,33(19):1132-1135

[31]万崇华,杨铮,孟琼,等.乳腺癌患者生命质量测定量表 QLQ-BR53 中文版的应用评价[J].肿瘤,2006,26(2):184-187,195

[32]李凌江,杨德森,汪向东.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999.95-100

[33]周旭东,舒琦瑾,徐海虹,等.益气健脾疏肝汤结合心理干预对乳腺癌术后化疗患者生活质量的影响[J].新中医,2013,45(12):121-124