

基于“木郁达之”探讨和法在乳腺癌治疗中的应用

聂丹¹ 唐军伟¹ 苏化²

(1.南充市中心医院,四川南充637000;2.平江县第一人民医院,湖南平江414500)

摘要 乳腺癌可归属于中医学“乳岩”范畴,其发病主要责之于肝脾二脏,病机关键为木郁乘土,故治疗可遵循“木郁达之”的基本原则。和法是“木郁达之”指导下的一种治法,是乳腺癌的治法关键。逍遥散是和法的代表方剂,通过和解少阳、疏肝健脾,使肝郁得疏,脾弱得健,血虚得养,是治疗乳腺癌的主方。附验案1则以佐证。

关键词 木郁达之;乳腺癌;和法;逍遥散

基金项目 四川省中医药管理局科学技术研究专题课题项目(2020LC0145)

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,历代医家普遍认为情志不畅是其主要致病因素。本病中医病机为肝郁脾虚,以情志失调致肝气郁结、木郁乘土为致病之主因,故治疗可遵循“木郁达之”的基本原则。而“木郁”主要责之于少阳肝胆,“达之”即顺从肝木之性使其舒畅条达,不至于过旺而克制脾土。因此,本病的治疗关键在于疏肝健脾,即以和法和解少阳、调和肝脾,使木郁得以条达,土虚得以复健,二脏调和,则诸症自除。

1 乳腺癌之中医认识

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,已经成为中老年妇女健康的重要威胁,其病因复杂,目前多认为与遗传、激素、生殖、营养、环境等多方面因素相关。本病临床主要表现为乳房无痛性肿块,质硬,边界不清,活动度差,且多伴有乳头糜烂溢液、“橘皮样”皮肤改变以及腋窝淋巴结肿大等症状^[1]。

乳腺癌可归属于中医学“乳岩”范畴,历代医家普遍认为情志不畅、气机不舒是其主要致病因素。

- [7] 迟慧彦,郎娜,黄尧洲,等.镇心安神法治疗特应性皮炎的理论与实践[J].中医杂志,2012,53(9):747.
- [8] 底大可,罗光满,刘守刚,等.“心火”因素于儿童特应性皮炎之意义浅析[J].光明中医,2017,32(22):3322.
- [9] LEUNG J, CROWE S E. Food allergy and food intolerance[J]. World Rev Nutr Diet, 2015, 111: 76.
- [10] 王若伊,宋坪.从脏腑风湿理论角度思考特应性皮炎辨证论治[J].环球中医药,2020,13(2):282.
- [11] 谢瑾玉,董竞成.哮喘、变应性鼻炎、特应性皮炎的共性与个性[J].国外医学·呼吸系统分册,2005,25(4):298.
- [12] 柳文红,杜华.从中医古籍探及“肺主皮毛”与特应性皮炎发病的关系[J].西北国防医学杂志,2017,38(11):766.
- [13] 丁靖,宋瑜.肺脾同治法在特应性皮炎中的临床应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(22):191.
- [14] 杨丽霞.郑明主任治疗小儿特应性皮炎经验介绍[J].中医儿科杂志,2012,8(6):5.
- [15] 宋瑜,杨扬,蔡希,等.运脾化湿清肺汤治疗脾虚型特应性皮炎60例[J].上海中医药杂志,2014,48(8):51.
- [16] 郭静,肖敏,彭丽,等.艾儒棣从脾胃论治小儿特应性皮炎

经验[J].中华中医药杂志,2017,32(8):3534.

- [17] 赵昌林.肝主疏泄为调控免疫功能的核心[J].中医杂志,2017,58(7):568.
- [18] 张琴.陈汉章教授从肝论治皮肤病经验撷菁[J].中医药导报,2018,24(1):113.
- [19] 狄伟,张晓杰.张晓杰从肝论治皮肤病经验介绍[J].中华中医药杂志,2016,31(12):5098.
- [20] 李鸽,吴景东.从肝脾论治浅谈慢性湿疹[J].名医,2019(3):107.
- [21] 林逸民,贺露璐,鲍身涛.鲍身涛从肝脾论治湿疹经验[J].北京中医药,2020,39(7):707.
- [22] 欧阳卫权,谢婷,范瑞强.禩国维运用补肾法治疗顽固性皮肤病[J].广州中医药大学学报,2014,31(3):456.

第一作者:李丹阳(1991—),女,博士研究生在读,中医外科学专业。

通讯作者:段行武,医学博士,主任医师,博士研究生导师。xwduan@sina.com

收稿日期:2021-08-18

编辑:吴宁 张硕秋

《妇人大全良方》明确指出：“肝脾郁怒，气血亏损，名曰乳岩。”《女科撮要》认为：“乳岩属肝脾二脏郁怒，气血耗损。”清代吴谦在《医宗金鉴》中亦提出：“乳癌由肝脾两伤，气郁凝结而成。”乳腺癌在临床上大致可分为脾虚肝郁、气虚血瘀、痰热凝结、冲任失调、气阴两虚及肝肾亏虚6个证型，治疗上应针对不同证型，辨证施治^[2-3]。肝之性喜条达，恶抑郁，主疏泄和藏血，助气血运行通达乳房。女子以肝为先天，脾胃为后天气血生化之源。而中老年女性因经、孕、产、乳已数伤于血^[4]，若复加后天不足，脾胃亏虚，则气血更伤。肝脾二脏功能失调，气血亏虚，气不行血，瘀血内生，气不化津，津凝为痰，进而使脉络不利，痰瘀癌毒循经上扰乳络，遂成乳癌^[5]。若正气不足，加之肿瘤长期消耗，后期亦可出现久病及肾、气阴两虚。

2 从“木郁达之”探讨乳腺癌之病机治法

2.1 木郁乘土，正虚邪实，久则成岩 人体以气血流通为贵。朱丹溪在《内经》理论上创立了“佛郁致病论”，认为“气血冲和，万病不生，一有佛郁，诸病生焉。故人身诸病，多生于郁。”^[6]《青囊秘诀》中有云：“乳岩乃性情每多疑忌……失于调理，忿怒所酿，忧郁所积，浓味酿成，以致厥阴之气不行，阳明之血沸腾。”若患者长期敏感多疑，忧思忿闷郁结于胸，使肝木失于条达疏泄，气机郁滞，内生佛郁，进一步发展津停、痰凝、血瘀、化热等，从而导致机体阴阳失调、脏腑功能紊乱。此外，从经络角度而言，手足少阳经络均循行过乳房及其周围。若外感邪气，或内因情志过极，致少阳肝胆疏泄失司，内生佛郁，则易致气血津液壅滞于内，循经上扰，停于乳络；木郁又可乘土，致脾胃亏虚，气血生化乏源，正虚邪实，久则成积。三焦为气血津液运行的通道，如运转失常，津液布散失司，则气聚痰凝成核，亦可化生癌肿。吴鞠通在《医医病书》中提道：“盖胆为少阳……输转一身之阳气，体本阳也。”若少阳枢机不利，致阳失疏布，内生寒邪，凝滞气机，津液聚而生痰，或佛郁化热，炼液为痰，久则成瘀，迁延日久，酿生阴毒^[7]。寒、痰、瘀、毒，既可单独致病，亦可相兼为患，流窜互结，循经损伤乳络，使其成为众邪汇聚之所，内外合邪，稽留日久，胶着积聚成实。

2.2 木应肝胆，宜升发条达，通畅气机 “木郁达之”出自《素问·六元正纪大论》：“木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之，然调其气，过者折之，以其畏也，所谓泻之。”木应东方，五季属春，在脏为肝，与胆相表里，顺应少阳春生之气，主人体升发。其中“木郁”意指少阳肝木之气郁滞不通，“达

之”则为顺应木性使其升发条达，气机通畅，从而解除木郁。张景岳曰：“但使气得通行，皆为之达”，孙一奎在《医旨绪余》中亦指出：“木郁者……当条而达之，以畅其挺然不屈之常。”故“达之”为法，不应局限于升发、疏泄、宣透等某一种治疗方法，而是一条治疗总则，然后根据病因采取相应的具体治法，使“郁”得解。

2.3 和解少阳，疏肝健脾，则木郁得达 六淫、七情、内生五邪及正气亏损，皆可形成佛郁而致广泛病变。情志失调是乳腺癌的主要病因，可致少阳肝胆疏泄失司，气脉不通，内生佛郁，以致病理产物寒、痰、瘀、毒内伏，循经上扰，聚积成核。根据其病情演变和临床表现，不外乎是正虚和邪实，可进一步总结归纳为：肝郁气滞，内生佛郁，木郁乘土，脾胃亏虚，实邪内结。所以乳腺癌无论何种证型都存在一个共同的致病基础，即木郁乘土。由此可见乳腺癌发病主要责之于肝脾二脏，而和法的关键即在于和解少阳、疏肝健脾，使二脏调和。因此，和法是“木郁达之”指导下的一种治法，乳腺癌的治法源于“木郁达之”的思想，和法是其治法关键。

3 和法在乳腺癌治疗中的运用

3.1 和法是乳腺癌之主要治法 和法起源于《黄帝内经》，张仲景在《伤寒论》中将其发展创新并运用于临床，为和法的形成演变及组方用药奠定了基础。至清代程钟龄明确提出和法为“八法”之一，由此确立了和法的重要地位，对后世医家产生了深远影响^[8-9]。和法原为治疗伤寒邪入少阳而设。少阳属胆，位于半表半里，不宜发汗、吐下，唯宜和解。然胆附于肝，二者互为表里，相互影响，且肝胆疾病又常累及脾胃，导致肝脾不和。故以和法调和肝胆，即“和方之制，和其不和者也”。结合乳腺癌的主要病机是木郁乘土，发病主要责之于肝脾二脏，运用和法疏肝健脾理应为正道。

3.2 逍遥散是和法之代表方剂 逍遥散是和法中治疗肝郁脾虚的代表方。全方深合《素问·藏气法时论》“肝苦急，急食甘以缓之”“脾欲缓，急食甘以缓之”“肝欲散，急食辛以散之”之旨。方中以柴胡疏肝行气，解少阳佛郁；当归养血和血，且其味辛散，乃血中气药，白芍养血柔肝，归芍与柴胡同用，体用并调。“见肝之病，知肝传脾”，故以白术、茯苓、甘草健脾益气，实土以御木侮，且使气血生化有源。方中再加入少许辛凉之薄荷，在疏散郁遏之气的同时可透达肝经郁热；烧生姜运脾和中，亦可辛散疏郁；甘草尚能调和药性。诸药合用，可使肝郁得疏，脾弱得健，血虚得养，实为肝脾同调之名方。

3.3 随症加减变化无穷 和法虽属于一种祛邪的方法,但不应该认为其是一种单一的治法。在乳腺癌的治疗中应将和法与益气养阴、活血化瘀、清热化痰、补益肝肾等其他治法相结合。正如程国彭《医学心悟·论和法》中认为:“有清而和者,有温而和者,有消而和者,有补而和者,有燥而和者,有润而和者,有兼表而和者,有兼攻而和者。和之义则一,而和之法变化无穷焉。”要让和法在乳腺癌治疗中发挥最大作用,就要根据患者的具体情况,结合现代标准治疗如手术、放化疗、内分泌治疗等进行辨证论治。如术后病人往往会出现气血亏虚、瘀血阻滞等变化,治疗应在和法的基础上加以益气养血、活血化瘀;放疗目前多认为属于热毒之邪,可耗气伤阴,故治疗上应注意配合益气养阴;化疗药物其性猛烈,亦可损伤正气,加之化疗过程中常易出现消化道反应等影响脾胃功能,故应辅以健脾消食、和胃止呕等药物。

4 验案举隅

魏某,女,47岁。2018年9月25日初诊。

主诉:乳腺癌术后放化疗后1年余。2016年10月患者因体检发现右侧乳腺肿块行手术治疗,术后分期为T2N1M0,病理提示:浸润性导管癌,雌激素受体(++),孕激素受体(++),人类表皮生长因子受体2(-)。术后行6周期AC方案化疗及放疗,后一直口服他莫昔芬治疗。刻诊:右侧胁肋部胀痛,神疲乏力,口干,烦躁,纳食可,夜寐差,盗汗明显,大便稍干,小便正常,舌体胖大、舌质淡红、苔薄黄,脉弦数。治以疏肝清热、养血健脾。以逍遥散化裁。处方:

柴胡15g,白芍15g,炒白术10g,茯苓10g,当归10g,牡丹皮10g,栀子15g,川芎15g,薄荷10g,青皮10g,枳壳10g,香附15g,炙甘草5g。7剂。水煎服,每日1剂。

2018年10月2日二诊:患者诉胀痛明显缓解,口干、盗汗减轻,睡眠仍差,在初诊方基础上去青皮、枳壳,加黄连5g、阿胶5g、酸枣仁30g,7剂。

2018年10月9日三诊:患者精神明显好转,诉夜间睡眠改善,在二诊方基础上加用生麦芽30g,长期坚持服用。随访2年余,症状基本消失,定期复查未见异常。

按语:本案乳腺癌患者历经手术、化疗、放疗及内分泌治疗后,要求中医治疗。考虑到木郁乘土是乳腺癌的致病基础,故治疗重点仍是肝脾同调。结合本案患者烦躁易怒、舌苔黄等表现,考虑为肝郁血虚日久、生热化火所致,故初诊时在逍遥散的基础上加用牡丹皮、栀子以泻肝热、清伏火,香附、川芎行气开郁,青皮、枳壳破气消胀。二诊患者睡眠仍差,合

黄连、阿胶滋阴泻热除烦,酸枣仁养心安神,此后患者症状大为改善,后期加用生麦芽健脾养胃、疏肝解郁、行气消积,使补中有利,养而兼疏^[10]。本案全程坚持调和肝脾的基本原则,始终以逍遥散为基础方进行加减,使和法贯穿于乳腺癌的整个治疗过程中,故收良效。

5 结语

乳腺癌的病机错综复杂,临床辨证论治时需把握关键,方可化繁为简。和法是“木郁达之”指导下的一种治法,应贯穿于乳腺癌的整个治疗过程中。临证时要结合现代标准治疗方法,根据患者的具体情况进行辨证论治,才能让和法在乳腺癌的治疗中发挥最大作用,获得良效。

参考文献

- [1] 石远凯,孙燕.临床肿瘤内科手册[M].北京:人民卫生出版社,2016:343.
- [2] 康宁,徐基平.徐基平教授运用中医药辅助治疗乳腺癌经验举隅[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(4):75.
- [3] 伍睿昕,董昌盛.中医分期辨证治疗乳腺癌研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(18):139.
- [4] 兰博雅,王秀阁,米佳,等.益气活血通络法治疗糖尿病周围神经病变的临床研究[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(6):58.
- [5] 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.
- [6] 朱震亨.丹溪心法[M].王英,竹剑平,江凌圳,整理.北京:人民卫生出版社,2005:146.
- [7] 苏化,李世杰,熊绍权,等.基于“伏阳—病络”论肿瘤复发与转移的病机[J].江苏中医药,2018,50(9):11.
- [8] 赵瑞宝.“和”法源流浅析[J].山西中医学院学报,2009,10(5):7.
- [9] 孔伟.和法源流考[J].山西中医学院学报,2007,8(5):5.
- [10] 聂丹,苏化,杜娟,等.生麦芽治乳腺癌新论[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(58):219.

第一作者:聂丹(1995—),女,医学硕士,住院医师,研究方向为中西医结合治疗肿瘤及相关疾病。812115248@qq.com

收稿日期:2021-09-23

编辑:傅如海

