

乳腺癌术后水肿的“阳化气，阴成形”论治探究

明 浩¹, 宋爱英^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院肿瘤一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年8月10日; 录用日期: 2024年9月5日; 发布日期: 2024年9月12日

摘 要

乳腺癌在我国, 近些年来发病率逐年上升, 且趋于年轻化, 而乳腺癌术后上肢淋巴水肿是乳腺癌常见的术后并发症, 患者常出现患侧上肢不同程度的肿胀、麻木、疼痛、活动受限等临床表现, 临床上具有一定的难治性, 本文立足于“阳化气, 阴成形”理论探究了乳腺癌术后上肢淋巴水肿的成因, 结合导师临证经验, 浅析了诊疗思路, 从整体观念出发, 辨证施治, 以扶阳为核心思想, 温化过甚的浊阴, 加之补益肺脾肾, 益气固阳, 同时不忘治病求本, 抗癌消瘤预防疾病的转移复发, 最后注重机体的阴阳平衡, 促进患者机体阴平阳秘, 提高患者生活质量, 延长患者生存期。

关键词

乳腺癌, 淋巴水肿, 阳化气, 阴成形, 扶阳

Treatment of Lymphedema after Breast Cancer Operation Based on “Yang Hua Qi and Yin Cheng Xing”

Hao Ming¹, Aiying Song^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department 1 of Oncology, First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 明浩, 宋爱英. 乳腺癌术后水肿的“阳化气, 阴成形”论治探究[J]. 临床医学进展, 2024, 14(9): 621-625.

DOI: 10.12677/acm.2024.1492507

Abstract

In recent years, the incidence of breast cancer in China has increased year by year, and tends to be younger. Breast cancer related lymphedema is a common postoperative complication of breast cancer. Patients often have different degrees of swelling, numbness, pain, limited movement and other clinical manifestations of the affected upper limb. It is clinically difficult to treat. This article is based on the theory of “transforming yang into qi, transforming yin into form” to explore the causes of postoperative upper limb lymphedema in breast cancer. By combining the clinical experience of mentors, analyzing the diagnosis and treatment ideas, starting from a holistic perspective, and treating the disease with syndrome differentiation, the core idea is to nourish yang, warm and transform excessive turbid yin, supplement the lungs, spleen, and kidneys, tonify qi, strengthen yang, while not forgetting to treat the disease at its root, prevent cancer symptoms, prevent disease metastasis, and recurrence, and finally focusing on achieving a balance of yin and yang in the body, promoting the balance of yin and yang in the patient's body, improving the quality of life of the patient, and extending the patient's survival period.

Keywords

Breast Cancer, Lymphedema, Yang Hua Qi, Yin Cheng Xing, Strengthening Yang Qi

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

1.1. 乳腺癌术后水肿的现状与重要性

近年来, 乳腺癌发病率已高居女性癌症发病首位[1], 现在, 手术是临床上常用的治疗方法[2], 但临床上经乳腺癌根治术后常有各种并发症, 其中乳腺癌术后上肢淋巴水肿(breast cancer related lymphedema, BCRL)即为高发的术后并发症, 患者患侧上肢常出现水肿、胀痛、麻木等症状, 降低其术后生活质量, 且对预后会有不良影响[3]。西医对此并无特定的诊疗方案, 常应用地奥司明片等药物治疗, 但疗效并不理想, 近年来, 越来越多的研究显示, 中医药对于乳腺癌术后淋巴水肿有较好的疗效。内外兼治, 内以益气养阴、通络活血为主, 配合外治的中医特色针灸、推拿、拔罐等手法[4]。本文基于“阳化气, 阴成形”理论浅谈乳腺癌术后患侧上肢水肿的成因与辨证论治。

1.2. “阳化气, 阴成形”理论在中医中的解释

《素问·阴阳应象大论》开篇即论述阴阳为万物构成的根本总纲, 即“阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, 变化之父母, 生杀之本始”, 后又具体说明“阴静阳躁, 阳生阴长, 阳杀阴藏。阳化气, 阴成形……”阴阳运动的平衡是机体正常运转的基础, 后世张景岳对此注解到“阳动而散, 故化气; 阴静而凝, 故成形。”在人体中, 阳气有着温煦、激发、推动脏器气血精津液的重要作用, 阴气则是具有敛聚、凉润或趋向性的极细微物质和能量的总称[5]。“阳化气, 阴成形。”总结出人体阴阳的主要作用, 其协调一致才能实现阴平阳秘, 神形相资[6]。

2. 乳腺癌术后水肿的成因与机制

病机浅析——阳运衰，阴凝甚

阳运不足，化气无能，为发病之本也，“阳化气”不足，应责之心、肾。《素问·六节藏象论》：“心者，生之本，神之处也……为阳中阳中之太阳，通于夏气。”说明，心为阳气之主，明代医家王肯堂也提出“心主火之脏，阳乃火也，气也，故凡五脏六腑表里之阳皆心脏主之，以行气变化。”可见心阳为生命之枢，有化神、生血、通脉、蒸津化汗等功能[7]，于水液代谢有着重要作用，心阳虚弱，则温煦失司，导致血液凝涩、神识萎靡、水谷运化乏力以及水液代谢失常[8]。肾为先天之本，主水、藏精。肾分水火，肾阳则为命门之火，此为先天之火，为人体阳气之根。命门相火与心之君火相联系，君火为用，相火为根，能温煦机体、蒸化津液[9]。肾阳不足，温煦、鼓动无权，蒸化无力，失于制阴，则水液不运，输布无能[10][11]。

阴液生成太过，输布无能，凝聚于肢体，发为肿胀为本病之标，水液输布无能，当责之肺、脾。《素问·至真要大论篇》：“诸湿肿满，皆属于脾。”中医认为脾主运化，明代医家李中梓在《内经知要》里注解道：“脾司湿化，又主肌肉，内受湿淫，肌体肿满，故属于脾。”吴静远等人研究认为，中医学的“脾”包含了现代医学淋巴系统与脾脏的概念，手术等金刃外邪损伤于脾，脾气充清阳等通路受损，淋巴传输等通路被阻碍，浊阴凝聚于肢体，故发为肿胀[12]。肺主一身之气，主通调水道，输精于皮毛[13]。手术和化疗等治疗手段伤于肺气，肺气虚则治节不行，诸脏之化不能，水液推动无力，积聚于肌肤。

据此可见，乳腺癌术后淋巴水肿的病机可阐释为，心、肾阳气不足，不能温煦、蒸化津液，加之脾、肺功能失司，运化无能，水道不通，无力推动运化水液代谢，致使水液聚集肢体肌肤，发之肢体肿胀、麻木。

3. “阳化气，阴成形”理论在乳腺癌术后水肿治疗中的应用

治疗——扶阳气，化阴积

阳气不足，百病丛生，导师宋爱英教授在长期针对乳腺癌术后淋巴水肿患者临床诊疗过程中总结提出当以扶阳为首则，辅以消积抗癌毒药物，根据患者的阴阳偏盛程度，辨证施治，扶正祛邪相参，取“五脏元真通常，人即安和”之义，具体治法如下：

1) 扶阳温通：《金匱要略》言：“病痰饮者，当以温药和之。”导师抓住患者阳虚的本质，强调温阳以化水湿去其形，肾为机体元阳所在，赵献可认为“命门之火，乃人生至宝。”导师认为固本尤以助肾阳，肾阳虚衰的患者，临床上常常出现腰膝酸软、畏寒肢冷、小便清长，夜尿频数等症状，导师临证常用温补命门之火的药物。然《金匱要略本义》有云：“言和之则不专事温补，既有行消之品。”说明温化痰饮不止要温阳，还需采用行气通利的药物通化浊阴，然痰、瘀常互结而生，化痰的同时也要重视活血化瘀，故导师也常配伍行气通利活血的药物。

2) 补气固阳：气虚为阳虚之渐，阳虚为气虚之甚，因此温阳的同时必要补气，《脾胃论》云：“脾胃虚弱，阳气不能生长。”脾胃，运化水谷，为阳气生化之源，调理脾胃便至关重要[14]；肺主一身之气，卫阳通过肺的宣发作用输布体表，卫阳化气温分肉，肥腠理；肾为气之根，《类证治裁》言：“肺主出气，肾主纳气，阴阳相交，呼吸乃和。”由此可见，补肺益肾，使阴阳合和，才能稳固人体之气，故而补气时应肺脾肾并重，导师临床诊疗过程中常辅以益气补虚之品。

3) 消癌化癥：治病必求于本，导师认为在消除患者刻下痛苦的同时也不能忘记抗癌为本，预防转移复发，延长患者生存期为诊治的初衷，恶性肿瘤虽然行手术根治，也有转移复发的可能。有研究者从阳虚毒结的角度去解析了恶性肿瘤复发转移的机制，认为阳虚毒结促进肿瘤细胞经历免疫编辑过程导致肿瘤转移复发[15]。从早中晚三期论证，早期手术损伤阳气，致使癌毒内伏，机体免疫清除不及；中期药毒与潜伏的癌毒搏结，使免疫进一步失衡；晚期久病机体阳虚，无力抗击癌毒，肿瘤细胞逃逸，形成转移

复发[16]。因此诊疗过程中,扶阳的同时,也要加入抗癌消瘤的药物控制疾病发展。

阴中求阳:中医学认为孤阴不生,独阳不长,阴阳合万事生,阴与阳既是对立消长的,也是互根互用的,无阴则无阳,反之亦然,张景岳有言:“善补阳者,必阴中求阳,则阳得阴助,则生化无穷。”在补阳的同时,也应加入补阴的药物,补阴固阳,使阴阳合和,消长平衡,促进阴平阳秘,机体才能安和。

同时导师也指导患者,应顺应时令,多在春季服药。“春三月,此谓发陈,天地俱生,万物以荣。”这句话告诉我们,春季万物生发之时,于春季进补,更易于阳气的生发,生活上饮食宜温性,睡眠则夜卧早起,广步于庭,达到天人相应,以助阳气更好地生发。

4. 验案举隅

患者齐某,女,32岁,2023年11月28日初诊。主诉:(左)乳腺癌术后2年余,左上肢肿胀麻木半年。现病史:患者于2021年初自觉右乳疼痛,按之可触及肿块,形态不规则,于当地医院行超声检查示右乳占位性病变,随后行保乳术,术后病理示:浸润性导管癌。并见淋巴结转移灶,后行放疗30次。根据免疫组化结果,放疗后口服他莫昔芬至今。现患者右侧上肢肿胀,指节麻木,形体偏胖,面色晄白,气短懒言,肢体乏力,畏寒肢冷,时有自汗,夜卧难眠,夜尿2~3次每日,食少纳呆,大便溏泄,月经失调,舌体淡白胖大有齿痕,舌苔白厚,脉沉滑。

病机分析:患者平素畏寒肢冷,肢体乏力,腰酸膝软,为肾阳虚的表现,肾阳虚衰,温煦失职,故腰膝酸软冷痛,元阳不足,失于温煦,则畏寒肢冷,下肢尤甚,阳虚无力运行气血,血络不充,故而面色晄白,肾阳虚弱,固摄失司,则小便清长,夜尿频作;久病虚耗,损先天之精,耗后天之本,脾阳不足,运化失职,则见食少纳呆,大便溏泻,脾肾阳气不足,气化不利,水液泛滥肌肤,加之手术损伤脉络,故见患侧上肢肿胀;长期服用药物,药毒损害,出现自汗的阴虚之表象。

治疗原则:患者阳虚为本,兼有阴虚与湿滞的表象,治疗时应以温阳补气为主,加之行气利水,通络活血,并注重阴阳调和。

处方:白芍30g、夏枯草30g、陈皮15g、白花蛇舌草30g、茯苓30g、白术10g、郁金20g、首乌藤15g、炙淫羊藿10g、黄芪40g、党参片15g、干益母草30g、续断15g、垂盆草30g、水飞蓟20g、佛手15g、木香10g、醋莪术15g、合欢皮30g、刺五加30g、杜仲15g、麸炒山药15g、伸筋草15g、千年健15g、熟地黄30g、盐补骨脂15g、煨肉豆蔻10g、桑葚15g、菝葜30g。14剂,日1剂水煎300ml,早晚饭后分服。

2023年12月12日二诊,患者自觉肿胀稍减,畏寒减轻,便溏好转,乏力明显,仍指节痹痛,食少,偶腹胀,潮热自汗,夜卧难眠,带下量多。欲住院系统调理,入院辅助检查示:白细胞、血红蛋白、血小板计数偏低,中药处方在初诊基础上去菝葜,加怀牛膝15g、仙鹤草30g、藕节20g、龙骨30g、土茯苓30g、木瓜10g。入院期间静点黄芪多糖益气扶正、康莱特注射液抗癌消瘤,辅以隔姜灸双侧涌泉以补肾壮阳、调理冲任,并口服中成药潞党参口服液、养正合剂益气扶正,于出院时患者自觉乏力减轻,睡眠改善,带下减少,食欲仍不佳,畏寒、偶汗出,出院调整处方减木瓜、土茯苓、桑葚、首乌藤、熟地黄减15g,加浮小麦60g、炒麦芽30g、桂枝15g。

2024年01月14日三诊,患者自觉诸症好转,但于1周前外出游玩感受风寒之邪,现患侧上肢皮肤晨起肿胀,屈伸不利,偶觉瘙痒,搔抓不缓解。处方去佛手、陈皮、减浮小麦为30g,加五加皮15g、肿节风10g、茯苓改为20g。

按语:患者初诊时,阳虚为甚故用淫羊藿、补骨脂以温肾壮阳。其中淫羊藿性温味辛、甘,归肝、肾经,具有补肾壮阳,强筋骨,祛风湿的作用,同时有研究表明,淫羊藿不仅能温肾助阳,其中蕴含的淫羊藿素也可在肿瘤细胞的不同阶段阻滞肿瘤细胞周期转化并通过靶向多条通路抑制不同肿瘤的转移,进而

抑制肿瘤增殖和发展, 且能通过调节多种途径调控肿瘤细胞凋亡而表现出抗肿瘤活性, 同时淫羊藿素可以改善肿瘤免疫抑制微环境, 与免疫检查点治疗联合应用增强抗肿瘤作用[17]; 补骨脂补肾壮阳的同时还能温脾止泻, 配合肉豆蔻, 暖脾胃、固大肠; 黄芪、党参甘温, 补肺脾肾气, 益气温阳; 茯苓、白术助脾化运, 绝生痰之源; 首乌藤、醋莪术、伸筋草通络活血, 行气消瘀; 刺五加、合欢皮宁心安神以助眠; 熟地黄、桑葚滋阴养血、白芍敛阴调经, 以求阴阳合和; 白花蛇舌草, 夏枯草清热解毒、散结消癥。二诊时加以仙鹤草、藕节以收敛补虚, 土茯苓调经止带, 浮小收敛止汗、桂枝调和营卫、温通经络、助阳化气。三诊时患者已诸症好转, 主义在预防疾病转移复发, 同时缓解刻下不适, 故加入五加皮、肿节风祛风止痒通络抗肿瘤。

5. 结论与展望

乳腺癌在我国近些年来发病率逐年上升, 且趋于年轻化, 而 BCRL 是乳腺癌常见的术后并发症, 临床上具有一定的难治性, 本文立足于“阳化气, 阴成形。”理论探究了 BCRL 的成因, 结合导师临证经验, 浅析了诊疗思路, 从整体观念出发, 辨证施治, 了解患者的体质状态, 病情转变, 结合人与环境的统一性, 制定个性化的治疗方案, 以扶阳为核心思想, 温化过甚的浊阴, 加之补益肺脾肾, 益气固阳, 同时不忘治病求本, 抗癌消癥预防疾病的转移复发, 最后注重机体的阴阳平衡, 促进患者机体阴平阳秘, 提高患者生活质量, 延长患者生存期。现代医学对于 BCRL 尚无有效的根治手段, 因此基于中医理论来指导诊疗 BCRL 是有必要的, 但是目前中医相关的临床研究仍然不充分, 也未达成统一认识, 还需进一步完善该病的中医诊疗体系。

参考文献

- [1] 陈茂山, 吕青. 《基于人口登记数据 2000-2020 年全球乳腺癌发病和死亡率分析》要点解读[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2022, 29(4): 401-406.
- [2] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会. 中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2021 年版) [J]. 中国癌症杂志, 2021, 31(10): 954-1040.
- [3] 郭满, 刘明, 唐乾利. 乳腺癌术后常见并发症中医防治概况[J]. 广西中医药, 2016, 39(6): 9-11.
- [4] 张明洁, 章宸浩, 张婷素. 中医药治疗乳腺癌术后并发症的研究进展[J]. 中国现代医生, 2024, 62(10): 99-101+117.
- [5] 孙广仁. 中医学的阴气、阳气概念辨析[J]. 中华中医药杂志, 2005, 20(11): 6-8.
- [6] 张学娅, 饶宇东, 郭春霞, 等. 《内经》“阳化气, 阴成形”含义探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(4): 80-82.
- [7] 李高申, 郭梅珍. 论“心为阳中之太阳” [J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(1): 10-12.
- [8] 齐元玲. 心藏象理论发生学研究[D]: [博士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [9] 吕艳. 心阳与肾阳的理论与文献研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [10] 张鞠华, 严世芸. 肾藏象辨证理论源流概述[J]. 中医药导报, 2018, 24(4): 22-24+27.
- [11] 李秀娟. 基于中医古籍探讨肾阳虚证的理论源流[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2022.
- [12] 吴静远, 朱潇雨, 李杰, 曹璐畅, 卢泰成, 李君毅. 基于“诸湿肿满, 皆属于脾”从三焦论治乳腺癌相关淋巴水肿[J]. 吉林中医药, 2023, 43(3): 264-267.
- [13] 王国为, 杨威, 张宇鹏, 等. 2020-2021 年度中医藏象理论研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(1): 56-64.
- [14] 吕林, 王风云, 马祥雪, 等. 中医脾虚本质科学内涵研究之探讨[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2024, 26(3): 622-627.
- [15] 朱广辉, 李杰. 从阳虚毒结探讨免疫编辑假说在防治肿瘤复发转移中的应用[J]. 山东中医杂志, 2023, 42(7): 684-689.
- [16] 刘宇龙, 于雪梅. 癌症复发与转移的病机及中医治疗探讨[J]. 山东中医杂志, 1995(10): 435-436.
- [17] 吴迪, 米甜, 王贺东, 等. 淫羊藿素的药理作用及分子机制研究进展[J]. 医学研究与教育, 2023, 40(6): 1-11.