

# 从“抑木扶土”辨治乳腺癌合并焦虑抑郁状态

赵 珊<sup>1</sup>, 贺思雨<sup>1</sup>, 盖镜淳<sup>1</sup>, 宋爱英<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月24日; 录用日期: 2025年11月3日; 发布日期: 2025年11月17日

## 摘 要

全文围绕“抑木扶土”即肝脾两脏对该疾病展开讨论, 通过五行、一气周流理论论述肝木与脾土之间的生理与病理关系, 从木土相生相克的关系阐述乳腺癌焦虑抑郁状态恶性循环的原因, 乳腺癌作为女性最常见的恶性肿瘤之一, 主要病机以肝脾二脏功能失调为本, 以气郁、痰浊、瘀血为标, 其伴随的焦虑抑郁情绪也不可忽视。

## 关键词

抑木扶土, 乳腺癌, 焦虑抑郁, 一气周流, 五行

# Treating Breast Cancer with Anxiety and Depression Based on “Inhibiting Wood and Strengthening Earth”

Shan Zhao<sup>1</sup>, Siyu He<sup>1</sup>, Jingchun Gai<sup>1</sup>, Aiying Song<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>The First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 24, 2025; accepted: November 3, 2025; published: November 17, 2025

## Abstract

This paper focuses on the disease centered on “Inhibiting Wood and Strengthening Earth”—the liver and spleen. It elaborates on the physiological and pathological relationships between liver wood and spleen earth based on the theories of the Five Elements and One Qi Circulation, and clarifies the mechanism underlying the vicious of anxiety and depression in breast cancer through the

\*通讯作者。

文章引用: 赵珊, 贺思雨, 盖镜淳, 宋爱英. 从“抑木扶土”辨治乳腺癌合并焦虑抑郁状态[J]. 中医学, 2025, 14(11): 5007-5011. DOI: 10.12677/tcm.2025.1411722

interdependence and mutual restriction (mutual generation and mutual overcoming) between wood and earth in the Five Elements. As one of the most common malignant tumors in women, breast cancer has its core pathogenesis rooted in the dysfunction of the liver and spleen, with qi stagnation, phlegm turbidity, and blood stasis as secondary manifestations. The accompanying anxiety and depression should not be overlooked.

## Keywords

Inhibiting Wood and Strengthening Earth, Breast Cancer, Anxiety and Depression, One Qi Circulation, Five Elements

Copyright © 2025 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

2018 年, 全球约有 1810 万人被诊断患有癌症, 其中 960 万人死于这种疾病[1]。在我国占全身各种恶性肿瘤的 7%~10%, 呈逐年上升趋势[2]。每年有近 150 万 45 岁以下的妇女是乳腺癌患者[3]。

中医大多认为由于气滞、痰浊、血瘀等病理因素结于乳房导致本病的发生, 中医称之为“乳岩”, 此名最早见于《肘后备急方·治痈疽妒乳诸毒肿方》。《校注妇人良方》中记载: “乳房中最初有小核或与鳖棋子类似, 无痛感、无红肿, 病情继续发展后小核长大如山峰, 皮肤破溃如熟, 或是乳房内破溃如岩穴, 血水滴沥, 此症状为气血亏损, 肝脾郁怒, 称之为乳岩。”隋代《诸病源候论·乳石痈候》中曾记述: “石痈之状, 微强不甚大, 不赤微痛热……但结核如石。”乳腺癌是一种常见的女性恶性肿瘤, 患者在面临疾病诊断和治疗过程中往往会经历焦虑和抑郁的情绪反应。这可能是因为患者对疾病的未知和恐惧, 对治疗的不确定性, 以及对身体和外貌的改变所造成的心理压力。乳腺癌女性忧郁症盛行率为 30.2%, 且抑郁症的患病率也逐渐增加[1]。焦虑和抑郁对患者的身心健康都会产生负面影响, 影响她们的生活质量和治疗效果。因此, 对乳腺癌患者的焦虑和抑郁情绪进行及时的干预和治疗是非常重要的。

## 2. 病因

由于情绪抑郁, 情志不畅, 忧思气结, 脾失运化, 痰浊内生, 郁怒伤肝, 肝失疏泄, 条达不畅, 气机运行不畅而气血瘀滞, 肝脾两伤, 经络闭塞不通, 痰瘀互结于乳而发病; 或冲任失调, 月经失常, 气血运行不畅, 脏腑及乳腺的生理功能紊乱, 气滞、痰凝、瘀血互结而发。刘尚义教授认为乳腺癌病因病机在于“虚”“痰”“毒”“瘀”“郁”“湿”等[4]。乳腺癌患者长期处于焦虑抑郁状态, 耗气伤血, 肝脾两脏受伤, 所谓“正气存内, 邪不可干。邪之所凑, 其气必虚”。《外科正宗·乳痈论》指出乳岩的病因乃“忧郁伤肝, 思虑伤脾, 积想在心, 所愿不得志者, 致经络痞涩”。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。《古今医彻》谓: “女子心性偏执善怒者, 则发而为痈, 沉郁者则渐而成岩。”中医经络学说认为乳头属足厥阴肝经, 乳房属足阳明胃经, 外属足少阳胆经。元代《格致余论》谓: “若不得于夫, 不得于舅姑, 忧怒抑郁, 朝夕积累, 脾气消阻, 肝气积逆, 遂成隐核……名曰乳岩。”明代《医学正传》谓: “此症多生于忧郁积忿中年妇女。”

迄今为止, 乳腺癌是一种病因未明的多因素多发疾病, 不同研究所得到的危险因素结果差异较大。通过 Meta 分析结果表明, 月经周期不规律、精神心理因素、良性乳腺疾病史、家族肿瘤史、流产史、被动吸烟和行经年数  $\geq 35$  年是中国女性乳腺癌的危险因素[5]。

### 3. 病机

#### 3.1. 木与疾病关系

乳腺癌肝癌的产生主要与气郁、血瘀、痰凝、湿浊内蕴以及邪毒内聚等病理因素密切相关，而于脏腑而言，肝生理功能的失调对诸多病理物质的产生更是有不可或缺的责任。

于经脉而言，足厥阴肝经向上通过膈肌，分布胁肋部。故临床肝气郁结不舒，肝疏泄气机功能失常会出现胸胁胀痛等症状，而乳腺也在其经脉循行范围。乳腺癌的产生是一个由气到血，由浅层维度的病理变化，逐渐加深向内向下而至深层维度各种病理物质瘀结不解，遂成岩成瘤的过程。而气机的运行，在这一过程中扮演着重要角色。在疾病发生的初期，肝气疏泄失常会导致一身气机升降出入的异常，一气周流理论中，肝气可带动人体气机左升，肝气失常，左升不能，则精不化血，乳腺部位或因气不达或因精血不养而产生郁滞。疾病逐渐发展，血瘀痰浊内生，且皆属于阴邪而胶结不解，而运行异常之肝气因于实邪阻滞，则郁怒而生风化热，加重病变部位毒邪的蕴生。

肝生理功能正常与否，与人体情绪密切相关。肝主疏泄，主一身气机的运行，若气机运行不畅，则肝气或郁或滞而影响其他脏腑所主五神的异常，进而出现情志异常的表现。全身虚而局部实为乳腺癌的基本体质特征。患者周身为气血亏虚，损耗不足，而于乳腺周围局部而言，却是实邪凝滞，胶着不解。实邪凝滞和肝气郁结不舒是一个相互为病的过程。乳腺癌患者在肝经循行处产生瘀阻岩瘤，导致肝气循行至此处滞而不通，肝气不能外达而郁滞于内，则魂不能随肝循行而至心之阳位化而为神，神弱且被内郁之肝气所困则产生焦虑抑郁。

#### 3.2. 土与疾病关系

乳腺癌在中医中归于“乳岩”范畴，而“岩”的产生为痰浊、瘀血、毒邪内蕴积聚，相互搏结而成。《外科证治秘要》曰：“乳痰即乳岩之根。”痰浊内生，凝聚不散是乳岩产生的根本。痰浊的产生是疾病发展由气分到血分，由无形向有形病邪发展的病机枢纽。若无凝聚之痰浊留滞于乳腺部位，则其无物与瘀血、毒邪搏结成坚而岩无由所生。

痰浊之所生皆由中央脾土也。中焦之土，乃化饮食为精微之处，若土亏不能输布津液于周身各处，反而因于动力不足而留滞于乳腺，则日久积聚成痰。清代医家郑钦安所著《医理真传》中“太阴一经，以湿为本，太阴之上，湿气主之，故也”，论述了太阴脾经的本气为湿气。若太阴之气弱，脏腑功能虚弱而不能制约运化其所含之气，不能制约其湿，则湿反生成邪，久则邪聚成痰，故曰痰浊所生之处为脾土。

脾胃为人体中营卫化生之处所，脾土亏虚则营卫无以化生而身体中气血运行渐而滞涩。《研经言·原营卫》曰：“惟血随营气以行，故营气伤则血瘀，津随卫气而行，故卫气伤则津停。”由此可见，营卫是带动气血运行的关键物质，属于气血中之能动者，而营卫之产生皆由于脾土。中土亏虚，营卫不足，气血留滞，痰浊内生，阻于络脉，因虚且滞，络脉瘀塞，痰瘀相搏，邪毒内生，发为乳岩。

痰浊气血凝滞，阻于肝之循行脉络，肝气被有形实邪所阻遏，气机疏泄不畅，进而引起情志失调。人身中气机调达安畅，气血运行无所阻碍，则神魂清明，现气机升降失常，被实邪壅遏，神魂不能随气畅达周身，而郁遏昏蒙产生抑郁，壅遏日久继而可化火生热而产生焦虑。

#### 3.3. 木土与疾病联合关系

正如《难经》说：“见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气。”脾土是气血津液生化之源，肝藏之血来源于脾胃化生水谷精气而生成的气血，脾土生理功能正常可以涵养肝木，从而恢复正常的生理协同作用[6]。肝为刚脏，体阴而用阳，以血为体，以气为用，若气血失调，肝疏泄失司，必致肝失所用

而成郁证。胃主受纳，脾主运化，游溢精气，共为后天之本，坐镇中州[7]。清代《张氏医通》谓：“乳岩属肝脾二经久郁，气血亏损。”中医经络学说认为乳头属足厥阴肝经，乳房属足阳明胃经，外属足少阳胆经，可见乳房与肝脾两脏有着密切的联系。

抑木扶土从中医五行生克关系来看，肝属木，脾属土，认为二者存在相乘相侮的关系。而肝主疏泄失常，肝气郁滞太过克犯脾土，进而脾气虚弱，影响脾的运化、吸收、气血生化过程。女子以肝为先天，脾胃为气血生化之源。乳腺癌伴随的焦虑抑郁状态由于疾病本身的状态致使正气虚弱，五脏正常生理功能失常，肝主调畅精神情志，肝气舒畅可调节情志，情志失常亦可影响肝的疏泄功能，体现肝的作用与反作用，肝的气机调畅和气血调和是乳腺癌患者情志活动的重要条件，所谓“血脉和利，精神乃居”；脾主运化在志为思，思出于心，而脾应之，长期忧思伤害脾脏气血和阳气，反向加重情绪问题。《外科正宗》阐述“忧郁思虑伤肝伤脾，聚积于心而至经络阻塞不通，日积月累形成核”乳腺癌焦虑抑郁体现在肝失调达，气机不畅，气郁则瘀。此时肝木处于病理状态，属实证，“气有余，则制己所胜”增强对脾土的克伐制约，脾土虚弱，气血亏虚，气机升降失常。“所不胜，克我者也。脏气本已相制，而邪气挟其力而来，残削必甚，故为贼邪。”因此肝脾两脏形成恶性循环，长期焦虑、抑郁对于乳腺癌患者来说无疑是推动疾病进程的一个重要因素。

## 4. 抑木扶土为基

笔者认为木气冲逆，横犯脾土，脾气亏虚，精微不养为本病的主要病机。治疗应遵循抑木扶土法为基础治法，使肝气调畅，脾运有常，痰浊能化，神魂通畅。情志失调、肝郁脾虚是乳腺癌的核心病因病机，当代中医亦宗此论，将疏肝健脾作为乳腺癌的基础治法[8]。

### 4.1. 疏肝以畅气机

《外证医案汇编》谓：“若治乳，从一气字著笔，无论虚实新久，温凉攻补，各方之中夹理气疏络之品，使其乳络疏通，气为血之帅，气行则血行，阴生阳长，气旺流通，血亦随之而生，自然壅者易通，郁者易达，结者易散，坚者易软。”

肝气调达血脉和利，肝藏之气血可以濡养五脏六腑，若肝血枯竭，失于濡养，肝气郁结，治疗时多为养血和血以疏肝气。临床用药应顺肝之生理特性，以疏肝行气之法，解其郁结，故疏肝乃理气的根本[9]。肝血由精所化，精血亏耗，郁滞于内，则气推动不行，进而形成气滞血瘀之病机，然病机之本仍在血之枯郁，故治疗应以补血和血合以疏肝之品。

肝主一身之气机，七情内伤，气机郁滞，经脉不利，肝郁气滞，血行不畅；久郁伤心脾，心主血脉，脾主运化功能失调，有碍气血运行而加重血瘀[10]。气机郁滞，升降出入失常，气推动血脉运行无力则郁滞成瘀。瘀血内生，反之阻碍气机运行，形成气虚血瘀，但其根本为气虚而血瘀，肝气郁滞不行，疏泄不能。《素问》云：“疏其血气，令其调达。”故治疗应益气活血化瘀同用，以达疏肝畅通气机之效果。

毒邪稽留日久势必化热，热盛则推动气血横逆于脉道，欲迫血行于脉外，而产生气血瘀滞，表现为气滞血瘀，脉络阻塞不通，但其阻塞之本为热盛而致，治疗应以清肝凉血为治法，以达疏肝行气之目的。

### 4.2. 健脾以化痰浊

“脾为生痰之源”亦是气血生化之源，一者脾喜燥恶湿，痰浊影响脾胃功能，二者脾胃虚弱，无力运化也易酿生湿邪痰浊，健脾是从源头减少痰浊产生[11]。对于乳腺癌中痰瘀互结之痰浊，仅用祛痰、化痰等治法不足以使胶着之痰瘀分化，尽管在药物作用下，痰浊有着消减趋势，但是其生痰之源仍然不能正常化津为己用，仍会有痰浊不断从中土产生，阻滞于乳腺络脉。

痰浊是津液代谢异常导致的病理产物，与癌毒胶着形成痰毒[12]。运用健脾之法，使脾之正常生理功能恢复，将进入胃中的饮食水谷转化为津液气血，不仅杜绝了痰浊的产生，缓解痰毒的产生，而且可以扶助人体的正气，使气血津液得以充养，从而帮助瘀塞部位壅滞气血的疏通。

仅健脾不足以化痰，仅化痰不足以通络。健脾之品多属甘味，临床用药若不考虑性味，则可能产生滋腻助长痰浊的产生，且仅用健脾之品，祛痰之力薄弱，对于痰瘀邪毒胶着日久之乳腺癌作用削减，故用药应加入燥湿化痰等祛邪之品，增强化痰解瘀之力。若仅用化痰之品，源头不解，痰瘀之胶着仍存而病不得缓。

气化阴阳，运用健脾之品使阴得以资助，脾能正常推动精血荣养神魂，人身气机升降出入有序，阴阳升降有常，则郁气得开，神魂清明而焦虑抑郁得解。

## 5. 小结

随着肿瘤学的发展，乳腺癌患者的心理和行为因素越来越受到重视，乳腺癌伴随焦虑抑郁情绪追根溯源是由情志因素引起的，与肝郁密不可分，临床治疗应将“疏肝解郁，益气健脾”法贯穿始终。故结合抑木扶土理论从肝脾论治对于临床治疗乳腺癌合并抑郁焦虑具有重要意义。但在乳腺癌急症期，情绪障碍主导且无明显脾虚者，合并严重脏腑疾病者，对“抑木扶土”类药物过敏或不耐受者，“抑木扶土”法需让位于更针对性的治疗方案，或仅作为辅助手段。

## 参考文献

- [1] Javan Biparva, A., Raoofi, S., Rafiei, S., Masoumi, M., Doustmehraban, M., Bagheribayati, F., *et al.* (2023) Global Depression in Breast Cancer Patients: Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS ONE*, **18**, e0287372. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287372>
- [2] Tao, F., Xu, M., Zou, Q., Tang, L., Feng, J. and Li, Z. (2023) Prevalence and Severity of Anxiety and Depression in Chinese Patients with Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, **14**, Article ID: 1080413. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1080413>
- [3] Boutas, I., Kontogeorgi, A., Koufopoulos, N., Dimas, D.T., Sitara, K., Kalantaridou, S.N., *et al.* (2023) Breast Cancer and Fertility Preservation in Young Female Patients: A Systematic Review of the Literature. *Clinics and Practice*, **13**, 1413-1426. <https://doi.org/10.3390/clinpract13060127>
- [4] 杨柱, 唐东昕, 郭斌, 等. 刘尚义治疗肿瘤用药经验数据挖掘分析[J]. 中医杂志, 2016, 57(19): 1641-1645.
- [5] 郑艳敏, 沈月平, 刘银梅, 等. 中国女性乳腺癌危险因素 Meta 分析[J]. 中国公共卫生, 2012, 28(12): 1645-1648.
- [6] 王渊, 袁捷, 韩祖成. 韩祖成运用抑木扶土法治疗卒中后抑郁经验采撷[J]. 陕西中医, 2020, 41(12): 1803-1805.
- [7] 梁艳菊, 邓力, 周蓓. 抑木扶土法治肝癌浅析[J]. 陕西中医, 2008(9): 1271-1272.
- [8] 谷雨, 吴勉华. 国医大师周仲瑛辨治乳腺癌临证经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(10): 4975-4978.
- [9] 陈汉锐, 李阳. 林丽珠教授运用疏肝养肝法治疗乳腺癌经验介绍[J]. 新中医, 2010, 42(6): 136-137.
- [10] 陈远前, 叶人, 袁拯忠. 活血化痰法在乳腺癌术后放化疗后的临床应用[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(6): 591-594+598.
- [11] 臧秋迟, 王一阳, 毛宇, 等. 国医大师熊继柏教授从痰论治中风经验[J]. 中国中医急症, 2021, 30(11): 2037-2040.
- [12] 贺佳文, 韩冰, 卢佳萱, 等. 从肿瘤微环境的重塑探索扶正解毒法治肿瘤的机制[J]. 环球中医药, 2024, 17(2): 273-276.