

潘敏求治疗乳腺癌内分泌治疗后 类更年期综合征经验

向莹¹, 潘敏求², 潘博², 唐蔚²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南省中医药研究院附属医院, 湖南 长沙, 410006)

[摘要] 介绍潘敏求教授治疗乳腺癌内分泌治疗后类更年期综合征的临床经验。潘教授在临床诊疗过程中发现, 此类患者阴阳失和, 多属肝肾亏虚、瘀毒内结之证, 故提出“调和阴阳”的总治则及“疏肝补肾、化瘀解毒”的治法, 常予六味地黄丸、二仙汤为基础方加减治疗, 辨证与辨病相结合, 并随症加减, 疗效满意。

[关键词] 类更年期综合征; 中医药疗法; 名医经验; 潘敏求

[中图分类号] R270.06, R273.79 **[文献标识码]** A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.11.013

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一, 其发病率呈逐年增长的趋势^[1]。有研究表明约60%~70%的乳腺癌患者属于激素受体阳性^[2], 而内分泌治疗是其必要的治疗方法, 但该疗法引起的近远期不良反应严重影响患者的生活质量, 其中类更年期综合征是最常见的不良反应^[3]。

潘敏求, 全国名中医, 一级主任医师, 世界中医联合会肿瘤专业委员会副会长, 致力于中医、中西医结合防治恶性肿瘤的临床及科研已五十余年, 笔者(除第二作者外)有幸跟随潘教授学习, 聆听教诲, 特将其治疗乳腺癌内分泌治疗后类更年期综合征的经验浅述如下。

1 病因病机

目前中医学并没有“类更年期综合征”的病名, 但根据其具体的临床症状, 可以归属于“发热”“汗证”“心悸”“不寐”“眩晕”“头痛”“百合病”“脏躁”“郁证”“经断前后诸证”等范畴。

对于类更年期综合征, 究其病因, 潘教授认为主要是由于乳腺癌患者在疾病的发生发展过程中, 肝肾渐虚, 加之内分泌治疗抑制了天癸的产生, 引起肾-天癸-冲任-子宫轴失调, 导致冲任二脉亏虚, 最终引起阴阳、脏腑失和所致。患者肾阳不足, 阳不制阴, 阴火内生, 或肾阴亏虚, 阴不制阳, 虚阳外越, 均会出现潮热汗出的症状。肾阳亏虚, 不能化水, 水亏不能上制于心, 心肾不交, 则心火亢盛, 出现心悸心烦、失眠多梦等症。肾生髓, 肾阴亏虚, 无以化生精血, 精血衰少, 无以濡养脑髓, 导致头晕

耳鸣。考虑肾主骨, 而腰为肾之府, 如果肾精不足, 精血衰少, 无法发挥濡养功能, 则出现腰膝酸软、骨质疏松等症。冲为血海, 任主胞宫, 患者冲任二脉亏虚, 血海不能正常蓄溢, 气血亏虚, 胞宫生理功能失常, 则会出现月经不调、白带异常等妇科症状。肝主疏泄, 喜条达而恶抑郁, 肝藏血而司血海, 若肝失疏泄, 气机调节失畅, 或肝血不足, 则不通则痛或不荣则痛, 可出现情志不畅、抑郁烦躁、头晕头痛等症。故潘教授认为类更年期综合征的病位主要在肾、肝, 并与冲任、心密切相关。

2 治则治法

在临床诊疗过程中, 潘教授认为类更年期综合征患者阴阳失和, 多属肝肾亏虚、瘀毒内结之证, 故提出“调和阴阳”的总治则及“疏肝补肾、化瘀解毒”的治法, 此治则治法对于治疗乳腺癌内分泌治疗后类更年期综合征患者有减毒增效之功用。一方面在内分泌治疗后通过中药干预能明显减轻类患者的症状及持续时间, 提高患者生活质量, 此为“减毒”; 一方面通过疏肝补肾、化瘀解毒的治法可使患者肝气得疏、肾气得补、瘀毒得散, 能防止乳腺癌复发与转移, 延长患者的生存期, 此为“增效”。

3 遣方用药

潘老根据类更年期综合征的病因病机及治则治法, 临床治疗上常予六味地黄丸、二仙汤为基础方加减治疗, 注重辨证与辨病相结合, 审证求因, 并根据患者个人体质差异、病情的变化灵活治疗, 不拘一格, 疗效满意。具体处方包括: 生地黄、山茱

基金项目: 湖南省科技厅重点研发项目(编号: 2016SK2049)

第一作者: 向莹, 女, 2017级硕士研究生, 研究方向: 中医药防治恶性肿瘤

通讯作者: 潘博, 男, 副主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药防治恶性肿瘤, E-mail: 271146249@qq.com

莢、茯苓、牡丹皮、巴戟天、淫羊藿、菟丝子、香附、百合、西洋参、黄芪、白术、灵芝、莢术、重楼、半枝莲、白花蛇舌草、夏枯草、土贝母、甘草等。方中生地黄滋阴清热凉血;牡丹皮清泄肝火虚热,凉血和血;山茱萸补益肝肾涩精,三药合用,发挥滋阴补肾清热之效。巴戟天、淫羊藿、菟丝子、灵芝补肾填髓益精,并取“阳中求阴”之意。香附疏肝解郁,调经止痛,使气机得顺,肝气得疏。百合养心肺之阴,清心肺之热,同时可宁心安神。值得注意的是,因为脾为先天之本,气血生化之源,而在疾病发展过程中,患者正气渐亏,加之内分泌治疗后冲任失调,气血更加虚弱,所以潘教授方中重用西洋参、黄芪、白术、茯苓健脾益气、调和气血以奏调和冲任之效。但潘教授常根据患者实际情况慎用参类药物,因考虑其温燥之性太过而有助热之弊。且潘教授认为乳腺癌患者在内分泌治疗的同时余毒未清,方中常予莢术、重楼、半枝莲、白花蛇舌草、夏枯草、土贝母清热解毒,化瘀散结,以发挥抗肿瘤作用;甘草调和诸药。此方诸药合用,肝脾肾同治,气血兼顾,在减轻类更年期综合征症状的同时,又可在一定程度上预防乳腺癌复发与转移。

4 随症加减

潘教授在辨证论治的基础上尤为重视随症加减,以保证疗效。潮热汗出甚者,多加煅牡蛎;心悸甚者,多加五味子、麦冬;烦躁易怒甚者,常加柴胡、栀子、郁金;不寐甚者,常加夜交藤、酸枣仁、合欢皮;头晕耳鸣甚者,常加天麻;腰膝酸软、骨质疏松甚者,常加骨碎补、鸡血藤;骨关节疼痛甚者,多加桂枝、连翘;大便稀溏甚者,多加黄连、吴茱萸。

5 典型病案

某女,56岁。患者因“自扪左侧乳房肿块”于2016年8月23日前往他院就诊,完善相关检查后行左乳腺癌改良根治术,术后病理:(左乳)浸润性导管癌Ⅱ级,乳头、底切缘、皮肤切缘、肌肉组织均未见癌转移,腋窝淋巴结(0/24),免疫组化:ER(+++80%),PR(+++90%),Cerb-2(++),P53(-),Ki67(5%)。术后一直口服托瑞米芬。10月9日于潘教授处寻求中药治疗。现症见:潮热汗出,夜间明显,手足心发热明显,无头晕头痛,白带量多,寐差,易醒,易长口腔溃疡,偶有肝区及周围刺痛感,纳可,二便调。舌红、苔薄白,脉细。辨证为肝肾亏虚、瘀毒内结之证,治予疏肝补肾、化瘀解毒,方选六味地黄丸+二仙汤加减治疗。处方:生地黄10g,山茱萸20g,牡丹皮10g,巴戟天10g,淫羊藿10g,灵芝10g,菟丝子10g,香附10g,黄芪20g,白术10g,茯苓10g,夏枯草15g,桂枝6g,连翘10g,白花

蛇舌草30g,半枝莲30g,莢术9g,重楼9g,土贝母6g,酸枣仁20g,甘草5g。共15剂,每天1剂,水煎服,分2次温服。二诊:患者诉近期易烦躁易怒,夜寐好转,易醒,夜间4~5时潮热汗出,右上肢偶疼痛,纳可,二便调。舌红、苔黄,脉弦细。在守方的基础上加栀子6g、合欢皮10g、煅龙骨15g。15剂,每天1剂,水煎,分2次温服。三诊:患者上述症状明显好转,继续守方治疗。患者每2~3个月调整上方,无间断或停药,未诉明显不适,且复查肿瘤标志物、B超等未见复发和转移。

按语:该患者处于乳腺癌术后内分泌治疗阶段,潘教授认为此患者在疾病的发生发展过程中,肝肾渐虚,加之内分泌治疗抑制了天癸的产生,引起肾-天癸-冲任-子宫轴失调,导致冲任二脉亏虚,最终引起阴阳、脏腑失和,出现“类更年期综合征”。首诊时其综合考虑患者病情治以疏肝补肾、化瘀解毒,予以六味地黄丸+二仙汤加减治疗。二诊时患者潮热汗出症状好转,考虑其近期急躁易怒,四诊合参,在上方的基础上加栀子、合欢皮清火除烦、疏肝解郁治疗,疗效显著。

参考文献

- [1] 严晨,王笑民,于明薇,等. 乳腺癌内分泌治疗相关类更年期综合征的中医研究现状[J]. 中华中医药杂志,2017,32(10): 4552-4554.
- [2] Zwiefel K, Janni W. Current standards in the treatment of breast cancer[J]. Med Monatsschr Pharm, 2011, 34(8): 280-288.
- [3] 张传雷. 丹栀逍遥散合二至丸加减改善乳腺癌患者内分泌治疗后类更年期综合征的临床研究[D]. 郑州:河南中医学院,2012.

(收稿日期:2018-12-06)

皮肤病用药五大误区(二)

不分病因乱用药 在皮肤病的治疗方面,乱买药膏是患者最容易进入的一个误区。很多患者在没有确定病因的时候就买药自己治疗,比如有的人皮肤瘙痒就用皮炎平;足部发痒就用达克宁等,不分病因,结果因用药不对症,致使病情加重,得不偿失。引发皮肤病原因很多,如感染、变态反应等,仅感染引起的皮肤病就有细菌性、真菌性及病毒性等分类。而这些皮肤病的病灶多为红斑、丘疹、水疱、瘙痒等表现,普通人只看到皮肤的外在表现,不知道发病的具体原因,自行用药,不分药物种类,导致皮肤病越来越重。(http://www.cntcm.com.cn/2019-11/04/content_67470.htm)