

## 试论乳腺癌痰毒瘀结病机的理论基础与临床应用

刘胜<sup>1</sup>, 花永强<sup>1</sup>, 孙震平<sup>1</sup>, 谭松<sup>2</sup>, 陆德铭<sup>1</sup>

1. 上海中医药大学龙华医院乳腺科, 上海 200032

2. 山东省烟台市中医院肿瘤科, 山东 烟台 265705

**摘要:** 乳腺癌在历代文献中被称为“乳岩”等, 综合历代和现代医家论述, 本文提出“毒邪”是贯穿乳腺癌发生、发展和转移始终的病因和病理产物, “六淫伏毒”和“七情郁毒”是乳腺癌发生的两大主要病因, “癌毒内生”是乳腺癌发生的核心变化, “痰毒瘀结”是乳腺癌发展的核心病机, “余毒未清”是术后的主要病机, “余毒旁窜”是术后复发转移的关键病机, “散结解毒”是术后抗复发转移治疗的重要治则。乳腺癌痰毒瘀结病机理论和散结解毒治则治法完善和发展了乳腺癌中医理论, 具有一定的临床应用价值。

**关键词:** 乳腺癌; 病机; 中医

中图分类号: R226; 文献标识码: A; 文章编号: 1672-1977(2007)02-0122-04

### Breast cancer pathogenesis of stagnation of phlegm, poison and blood stasis: rationale and clinical application in traditional Chinese medicine

Sheng LIU<sup>1</sup>, Yong-qiang HUA<sup>1</sup>, Zhen-ping SUN<sup>1</sup>, Song TAN<sup>2</sup>, De-ming LU<sup>1</sup>

1. Department of Breast Surgery, Longhua Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China

2. Department of Oncology, Yantai Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yantai, Shandong Province 265705, China

**Abstract:** Breast cancer is called “Ruyan” in literature of traditional Chinese medicine. We synthesized the ancient and contemporary discussions and raised the theory that “Duxie” (poisonous pathogenic factor) is the etiological factor and pathologic product through the whole course of breast cancer. “Liyin Fudu” (latent poison of six exogenous pathogenic factors) and “Qiqing Yudu” (stagnant poison of seven emotions) are the main etiological factors affecting the breast cancer occurrence. “Aidu Neisheng” (internal product of cancer poison) is the essential change in breast cancer occurrence. “Tandu Yujie” (stagnation of phlegm, poison and blood stasis) is the essential pathogenesis of the breast cancer’s development. “Yudu Weiqing” (vestigial poison) is the main pathogenesis of breast cancer after operation. “Yudu Pangcuan” (vestigial poison invasion elsewhere) is the key pathogenesis of recurrence and metastasis after operation. “Sanjie Jiedu” (dispersing accumulation and detoxification) is an important therapeutic principle in breast cancer’s treatment after operation. The “Tandu Yujie” pathogenesis theory and “Sanjie Jiedu” therapeutic principle developed the theory about breast cancer in traditional Chinese medicine, and have some clinical application value.

**Keywords:** breast cancer; pathogenesis; traditional Chinese medicine

Liu S, Hua YQ, Sun ZP, Tan S, Lu DM. *J Chin Integr Med / Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao*. 2007; 5(2): 122-125.  
Received January 4, 2007; published online March 15, 2007. Free full text (PDF) is available at [www.jcimjournal.com](http://www.jcimjournal.com)

乳腺癌在历代文献中被称为“乳岩”、“乳石痈”等, 历代医家对乳腺癌病因病机多有论述, 特别是“毒邪”的概念, 贯穿于乳腺癌发生发展全过程, 而“痰毒瘀结”更是乳腺癌病情发生、发展和转归的核心病机。

#### 1 六淫伏毒和七情郁毒是乳腺癌发生的主要病因

关于“毒”的概念, 早在《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治》中就提到“毒者, 邪气蕴蓄不解之

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(No. 30171168, 30572393); 上海市科学技术发展基金会科研项目(No. 014019040); 上海市重点学科建设基金资助项目(No. T0304)

Correspondence: Sheng LIU, MD, Professor; Tel: 021-28333460; E-mail: yige823@yahoo.com.cn

谓”。它包含两层含义：一方面将外感和内伤等长期持续刺激机体之邪，称之为“毒”，此为病因之“毒”，如《诸病源候论》中的“诸恶疮皆由风湿毒所生也”；另一方面，“毒”乃邪气蓄积不解而生，此为病理产物之“毒”，如《疮疡经验全书·乳岩》中的“乳岩，此毒阴极阳衰，……，捻之内如山岩，故名之”。与乳腺癌发生密切相关的“毒”主要包括外感“六淫伏毒”和内伤“七情郁毒”。《灵枢·九针论》中的“四时八风之客于经络之中，为瘤病也”，提出了六淫外邪停留经络，久蓄不去而致瘤病的发生。对于乳腺癌，多因肝经不畅，外邪侵袭所致。《诸病源候论·石痈》中提到“有于下乳者，其经虚，风寒之气客之，则血涩结，……，无大热，但结核如石”，说明“风寒之气”乘虚入内，结聚于乳络，阻塞经脉，导致气血运行不畅，瘀血内停，积久成形，而成乳岩。由此可见，六淫伏毒是乳腺癌发生的主要外因。同时，“七情郁毒”是乳腺癌发生的主要内因，七情内伤如在正常生理耐受限度下不会致癌，但若突然、强烈和长期承受精神刺激，超过个体生理调节范围，则会引起气血失和、脏腑失调而发为乳腺癌。朱丹溪在《格致余论》中曰：“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。”《外科问答》亦曰：“翻花岩，……，由肝郁不舒，水火鸱张而得，甚不易治。”强调了乳腺癌的发生与“七情郁毒”密切相关。

## 2 癌毒内生是乳腺癌发展的核心变化

《中藏经·论痈疽疮肿第四十一》中提到“夫痈疽疮肿之所作也，皆五脏六腑蓄毒之不流则生矣，非独营卫壅塞而发者也”，认为肿瘤的发生乃是因为“脏腑蓄毒”而生。历代文献中也多有以“毒”论乳腺癌的记载，如宋代杨士瀛在《仁斋直指方·卷二十二发癌方论》中指出“癌者，上高下深，岩穴之状，……，毒根深藏，穿孔透里，……，妇则多发于乳”。因此，乳腺癌的发生是在六淫伏毒和七情郁毒等病因长期作用下，影响机体脏腑功能，日久导致脏腑蓄毒不化而致“癌毒内生”的过程。乳腺癌的癌毒内生是一个逐步演变的过程，内、外因长期反复的刺激作用，可使经脉阻滞，气血不和，脏腑失调，浊邪积聚，“蓄毒”为害，最终而癌变。癌毒内生既是病理变化的产物，又是乳腺癌发生的直接病因。癌毒之性不同于一般的外感六淫邪气，也不同于一般的内生邪气，而是一类特殊的毒邪，其性更暴烈顽固，更加黏滞不化，为病缠绵，病变深在，易与痰瘀互结，缠绵难愈，具有易于耗伤正气，易于随气血旁窜他处等特殊之性<sup>[1~3]</sup>。

当癌毒内生并成为新的致病因素时，起初病变

轻微，对于脏腑正气影响不大，未见明显症状；但随着病情的发展，气血耗伤，癌毒日炽，开始出现局部肿块，并出现正气虚衰的临床表现。因此，癌毒内生是乳腺癌发生的核心变化，它不仅是确定患者罹患乳腺癌的依据，即作为病理产物之癌毒的出现是诊断乳腺癌的必要条件；同时，由于癌毒的特性，它在乳腺癌的发生发展中占有重要地位，甚至对乳腺癌病情的发展转归具有决定意义。

## 3 瘤毒瘀结是乳腺癌发展的核心病机

癌毒既生，往往在原来各种内、外致病因素导致脏腑功能失调的基础上，进一步危害脏腑功能，影响气血津液的运行，使脉络瘀阻，水湿凝聚，导致瘀、瘀内生，癌毒与瘀、瘀互结又促进了乳腺癌的发展。

《诸病源候论·石痈》中提到“有于下乳者，其经虚，风寒之气客之，则血涩结”，是谓“六淫伏毒”乘虚入内，结聚于乳络，阻塞经脉，导致气血运行不畅，瘀血内停，积久成形，乳岩遂成。《疡科心得集·辨乳癖乳痈乳岩论》中谓“夫乳岩之起也，由于忧郁思虑积想在心，所愿不遂，脾气逆，以致经络痞塞，结聚成核”，是谓“七情郁毒”长期不解，横逆犯脾，导致脾失健运，清阳不升，浊阴不降，留于中焦，滞于隔间，生湿聚痰，结于乳络致乳络阻塞不通而变生乳岩；另外，“七情郁毒”长期内伏，气滞日久，血行不畅，瘀血内停，日久形成乳房肿块，发为乳岩。如《外科正宗》说：“忧郁伤肝，思虑伤脾，积想在心，所愿不得志者，致经络痞涩，聚结成核。”

瘀、瘀和毒相互影响、转化，三者相互胶着共同促进了乳腺癌的发展。首先，癌毒是瘀、瘀形成的重要因素。癌毒一旦留结，造成脏腑的功能障碍，津液不得正常输布代谢，滞留在体内，凝聚而为瘀，形成瘀毒交结；癌毒内生，阻滞气机，气不行血，血脉凝滞为瘀。如何廉臣在《重订广温热论》中说：“毒火盛而蔽其气瘀其血。”如果癌毒郁久化热，则煎炼血液成瘀。其次，瘀瘀同源，易凝聚成毒。瘀是人体津液不归正化而形成的病理产物，瘀血乃人体血运不畅或离经之血聚而不去所成，津病成瘀，血病成瘀，互为因果而形成瘀瘀同病。瘀滞体内，血行受阻，而成瘀血；瘀血乃有形之物，易滞气机，阻滞络道，致络中之津不能渗出脉外，络外之津亦不能入于脉中，而津液聚积化生瘀浊。瘀血积聚日久，也可化生瘀浊而成瘀瘀病证，如唐容川在《血证论》中强调“血积既久，其水乃成”、“瘀水之壅，由瘀血使然”，更明确地阐明了瘀浊与瘀血的关系。瘀饮、瘀血作为津液代谢的病理产物，其本身皆能化毒为害，形成瘀毒、瘀毒。同时，瘀瘀互结，郁久腐化，久则凝聚成毒，从而形成瘀

瘀毒相互交结,更使乳腺癌的病程顽缠,促进了乳腺癌病情的发展。

#### 4 余毒旁窜是乳腺癌术后复发转移的关键病机

乳腺癌术后复发转移是现代医学名词,古代医家虽然不能认识乳腺癌转移的全部特性,但对转移的发生及传变早有认识。如《灵枢·百病始生篇》中云:“是故虚邪之中人也,始于皮肤……留而不去,则传舍于络脉……留而不去,传舍于经……留而不去,传舍于输……留而不去,传舍于伏冲之脉……留而不去,传舍于肠胃……留而不去,传舍于肠胃之外,募原之间。留著于脉,稽留而不去,息而成积。或著孙脉,或著络脉,或著经脉,或著输脉,或著于伏冲之脉,或著于筋,或著于胃肠之募原,上连于缓筋,邪气淫佚,不可胜论。”阐述了肿瘤由局部向远处转移的过程。古代文献中记载的多为未经手术的乳腺癌患者,而目前临床较常见的是乳腺癌术后患者,因此,中医对乳腺癌术后的认识多源于现代医家的临床经验和研究所得。

纵观各家论述,在影响乳腺癌转移的诸多因素中,“余毒未清”是最基本也是最重要的因素。如《瘟疫论》中说:“若无故自发者,以伏邪未尽。”乳腺癌患者虽经手术治疗,癌毒祛之八九,但体内仍有残留之“余毒”。由于癌毒具有性质隐缓、毒性猛烈、易于扩散、易耗正气和易致痰瘀凝滞等特点<sup>[4]</sup>,所以其易于沿络脉、经脉和气血旁窜他处发生转移。而“余毒”之毒力的强弱又是其能否旁窜他处的决定性因素,这与现代医学认为的肿瘤细胞的异常分化、自身基因变异和蛋白异常表达有相似之处。余毒之性,有轻有重。余毒轻,则正能胜邪,余毒不外窜;余毒盛,则正不胜邪,余毒旁窜于脏腑经络而成转移。旁窜于肝而成肝积,旁窜于肺而成肺积,旁窜于骨而成骨岩。旁窜之癌毒使脏腑经络俱损,气血离经留而为瘀,津液代谢失常,水湿停聚凝练而为痰,痰、瘀、毒三者胶着不清,终致痰瘀凝结又进一步促进了转移的发展,并进一步耗伤脏腑经络气血,形成了恶性循环。

#### 5 散结解毒治则在乳腺癌术后抗复发转移治疗中的应用

瘀毒瘀结作为病因、病理产物贯穿于乳腺癌发生和发展的整个过程,因此,针对瘀毒瘀结的主要病因病机而确立的散结解毒治则在乳腺癌术后抗复发转移治疗中得到了广泛的应用,并取得了良好的疗效。陆德铭教授认为乳腺癌术后患者多以“气阴两虚,冲任失调,余毒未清”为主要病机,“余毒旁窜”是

乳腺癌术后复发转移的主要病机,临证多以益气养阴、调摄冲任、散结解毒为治疗大法,对转移高危人群多加大散结解毒中药的应用,以防术后复发转移的发生<sup>[5]</sup>。有报道将 183 例浸润性导管癌切除术后患者分为两组,治疗组化疗同时服用乳宁Ⅱ号,对照组单纯化疗,用药后随访两组 2 年复发转移率。结果显示乳宁Ⅱ号可以显著降低乳腺癌转移高危人群 2 年的复发转移率<sup>[6]</sup>,3 年的随访显示治疗组 3 年生存率明显高于对照组( $P < 0.05$ ),患者临床症状改善率为 100%<sup>[7]</sup>。唐汉钧教授认为乳腺癌术后多见整体属虚,局部属实,正虚邪实,对转移患者则强调应辨病辨证相结合,如肺及胸膜转移,辨证多为毒邪犯肺,阴虚肺燥,肝转移辨证多为湿热内蕴,骨转移辨证多为毒邪内攻,强调了余毒旁窜在乳腺癌术后转移中的重要作用<sup>[8]</sup>。唐汉钧等<sup>[9]</sup>以扶正祛邪为组方原则的乳安方治疗 288 例乳腺癌术后患者,结果显示乳安方能明显减少放化疗副作用,增加细胞免疫功能,延长术后 3 年、5 年的生存率。司徒红林等<sup>[10]</sup>观察以抗癌解毒、健脾补肾组方的癌复康对乳腺癌术后化疗患者生存质量的影响,结果显示癌复康组的生理分、认知分、情感分、社会机能分、乳腺癌相关症状及生存质量总计分等上升的幅度均大于对照组( $P < 0.05$ ),治疗组各症状改善的程度也均较对照组高( $P < 0.01$ ),证明癌复康能改善乳腺癌术后化疗患者症状,提高患者的生存质量。欧阳华强等<sup>[11]</sup>观察以活血化瘀,清热解毒,健脾益气组方的消瘕方抗乳腺癌术后复发转移的临床疗效,结果显示中药组中位无病生存期 6.1 年,对照组为 3.6 年,两者差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),两组的 10 年无病生存率差异也有统计学意义( $P < 0.01$ )。散结解毒治则在上述医家抗乳腺癌复发转移治疗中都得到了充分的体现,为方中必不可少的部分,显示这些中药方剂具有一定的抗乳腺癌术后复发转移的作用,且可以提高患者的生活质量,改善临床症状。

#### 6 结语

“毒邪”是贯穿乳腺癌发生、发展和转移始终的病因和病理产物,在乳腺癌的发生、发展、预后和转归中具有重要的意义。其中,“六淫伏毒”和“七情郁毒”是乳腺癌发生的两大主要病因;“癌毒内生”是乳腺癌发生的核心变化,癌毒内生,易与瘀瘀内结,导致“瘀毒瘀结”而促进乳腺癌的发展,是乳腺癌发展的核心病机;乳腺癌患者虽经手术和放化疗等治疗,但体内余毒终不能尽除,故“余毒未清”成为乳腺癌术后的主要病机之一;因为癌毒其性顽劣,易于扩散,故“余毒旁窜”是乳腺癌术后复发转移的关键病