

序贯六法治疗术后乳腺癌 20 例临床报告

Effect of Xuguan Six Method in treating breast cancer: A case series

李普教¹ 钱彦方²

(1. 内蒙古化德县医院中医科, 内蒙古 化德县, 013350;
2. 中国人民解放军海军总医院中医科, 北京 海淀, 100048)

中图分类号: R737

文献标识码: A

文章编号: CCAC(2013)-08-0008-03

【摘要】目的: 采用序贯六法治疗术后乳腺癌经验报告。方法: ①针灸十二背俞穴、十二募穴及四肢五输穴。②拔伸牵引患肢, 对患侧肩部周围穴位进行点揉, 行分筋, 弹筋手法并揉捏患肢肌筋, 再做患肢外展, 外旋, 后伸及高举动作。③艾灸足三里、三阴交、命门、神阙、气海、关元。④电磁通络法推督脉, 膀胱经, 点揉关元、气海、足三里。⑤大椎穴、至阳穴、膈俞穴刺络拔罐, 膀胱经走罐。⑥药物治疗, 辩证施治, 全身调理, 治病求本, 讲求整体观念, 对治疗乳腺癌有一定的优势, 并能减轻手术, 放射治疗和化学治疗后的副作用。结果: 治疗术后乳腺癌 20 例, 100%生命质量分值提高, 三年随访未发现新病灶, 未复发。结论: 六种独特的方法相结合, 活血化瘀, 清热解毒, 扶正祛邪, 通经活络, 化痰散结, 临床疗效好, 值得研究总结。

【关键词】 术后乳腺癌治疗; 针灸; 推拿; 艾灸; 火罐; 电磁通络法; 药物

【Abstract】 objective: To observe the effect of Xuguan Six Method in treating breast cancer. Methods: a. To acupuncture twelve Back-Shu points, twelve Mu points and five transport points. b. To pull limbs, rub point on the ipsilateral shoulder, pull tendons, knead limb muscles and tendons and do limb abduction, external rotation, and axial holding action. c. To moxibustion Zusanli, Sanyinjiao, Mingmen, Shenque, Qihai and Guanyuan. d. To push governor meridian and bladder meridian and rub Guanyuan, Qihai, Zusanli using electromagnetic tongluo method. e. Bloodletting puncture and cupping therapy on Dazhui, Zhiyang and Geshu, and moving cupping on bladder meridian. f. drug therapy with dialectical therapy and body conditioning. Results: In 20 cases of breast cancer after surgery, the quality of life scores of all patients were improved, and no new lesions or recurrence was found in three years follow-up. Conclusion: Xuguan Six Method is a good way to promote blood circulation and remove blood stasis, clear away heat and toxic materials, strengthen the body resistance to eliminate pathogenic factors, clear and activate the channels and collaterals, and reducing phlegm and resolving masses. Its effect in treating breast cancer has been observed in the clinical practice.

【Key Words】 treatment of breast cancer after surgery; acupuncture; massage; moxibustion; cupping; electromagnetic tongluo method; drugs

1 一般资料

20 例患者均为女性, 发病年龄最大者为 65 岁, 最小者为 35 岁。均为单侧, 左侧十一例, 右侧九例, 行乳腺癌根治术, 病程最短三个月, 最长十二个月, 已完成化疗 16 例, 化疗间隙 4 例, 绝经前患者雌激素受体检测阳性 2 例, 术前乳腺癌均未转移。

2 诊断依据

病理检查报告单, 病理诊断均为乳腺癌。

3 治疗方法

3.1 针灸治疗:

3.1.1 毫针

治法: 俞募配穴法与五腧穴相结合, 平补平泻, 留针九十分钟。

处方: 十二背俞穴, 肺俞、厥阴俞、心俞、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞、命门俞、大肠俞、膀胱俞。

十二募穴, 中脘、石门、京门、天枢、关元、中极、中府、膻中、巨阙、期门、日月、章门。

随证配穴：四肢五输穴

失眠：神门穴、太溪穴、三阴交、足三里

怔忡：内关、间使、郄门

3.1.2 火针

方法：火针点刺，不留针

处方：关元、气海、足三里、大横、天枢、滑肉门、中脘、下脘

3.2 推拿治疗

术后乳腺癌病人，肩部、胸部肌肉、神经、血管等组织粘连，推拿治疗尽收功效。

患者正坐，术者立于患侧，一手握其患肢腕部，别一手固定患肩做相对的拨伸牵引，逐渐使患肢外展，外旋数次，然后用固定肩部的手在肩部周围，行分筋、弹筋手法，并揉捏患部肌筋，手法应先轻后重，活动范围由小到大，舒理肌筋，反复数次，经充分运动后，再做患肢外展、外旋、后伸及高举动作，并点按肩髃、肩井、天宗等穴。

在施之手法时，可能引起肩部不同程度的疼痛，要注意体质强弱和耐受性，对老年人的骨质疏松患者要慎重，用力适应。

3.3 艾灸

选穴：足三里、三阴交、命门、神阙、气海、关元

治法：隔姜灸，每穴十五分钟，避免烧烫伤。

3.4 火罐

①刺络拔罐：皮肤针叩刺大椎穴、至阳穴、膈俞，使少量出血，加拔火罐。

②走罐：

选穴：膀胱经第一侧线大杼穴至白环俞穴，第二侧线附分穴至秩边穴，天宗穴周围。

操作：患者俯卧位，枕头置胸下双臂向下，用凡士林涂在（中型玻璃罐）口上，再将罐拨住，然后，用右手握住罐底，稍倾斜，在罐口后半边着力，半边略提起，循脊柱两侧膀胱经循行路线，由上至下，再由下至上，先第一侧线大杼至白环俞，再第二侧线附分至秩边穴，由左至右推行，再以天宗穴为 midpoint，作环形推移，以皮肤为紫红色为度。

3.5 电磁通络：

选穴：督脉、膀胱经、足三里、关元、气海

操作：将 220v 交流电零线和火线各接一铜片都用湿沙布包好，零线铜片接在患者足三里穴上，火线铜片医者用足根踩上，使电流形成回路，医者用身体把 220v 交流电降低到安全范围，然后用手握磁圆针推督脉，大椎至长强穴五次。然后，循脊柱两侧，膀胱经循行路线，第一侧线附分至秩边，再第二侧线大杼至白环俞，由左至右推行五次，再按有关穴位一至三分钟。

3.6 药物

①汤药：辨证施治

治法：疏肝消痰、益肾助火、理气活血、扶正解毒

方药：法半夏 12g，陈皮 10g，浙贝母 15g，当归 15g，无柄赤芝 15g，醋龟甲 10g，熟地黄 15g，酒萸肉 15g，三叶青 15g，紫衫 15g，薏苡仁 30g，黄芪 30g，

白术 15g，全蝎 10g，川芎 10g，五味子 10g，麦冬 15g，北沙参 15g，焦神曲 15g，炒稻芽 15g，红花 20g，山慈菇 10g，半边莲 10g。随症加减。每日一剂，3 月为一疗程。

②成药：康力欣、金龙胶囊、西黄丸、小金胶囊等按说明交替使用。

每周星期一至星期三针灸、推拿治疗，星期四艾灸，星期五火罐疗法，星期六电磁通络法，星期日休息一天。中药每日一剂口服。序贯治疗三个月为一疗程。共治疗四个疗程。

4 疗效观察

4.1 疗效观察

20 例乳腺癌病人术后均化疗，病人出现不同程度的疼痛，疲劳，恶心呕吐，食欲减退，失眠等症状。然后进行序贯六法治疗，治疗四个疗程以上。

观察指标：生命质量采用卡氏评分法；肿瘤病灶的变化。

三年后随访。

Karnofsky 评分（KPS，百分法）

体 力 状 况	评 分
体力状况评分正常，无症状及体征	100
能进行正常活动，有轻微症状及体征	90
勉强可进行正常活动，有一些症状或体征	80
生活可自理，但不能维持正常生活或工作	70
生活大部分能自理，但偶尔需要别人帮助	60
常需人照料	50
生活不能自理，需要特别照顾和帮助	40
生活严重不能自理	30
病重，需要住院和积极的支持治疗	20
垂危，临近死亡	10
死亡	0

4.2 治疗结果

20 例乳腺癌病人经 Karnofsky 评分（KPS，百分

法), 80 分的 4 例, 90 分的 16 例。生命质量分值提高 100%。

随访结果: 三年随访, 经 PET/CT 检查, 未发现新病灶, 20 例均未复发。

4.3 典型病例

王 XX, 性别:女, 年龄:45 岁, 职业: 干部, 2007 年 10 月 25 日, 左乳腺癌行手术切除, 术后化疗, 食欲减退, 失眠, 脱发, 乏力, 左肩沉加刺痛, 左肩关节功能障碍, 左上肢水肿, 脉沉细, 舌红少苔。行序贯疗法治疗四个疗程, 功能基本恢复正常。现在还在继续序贯六法治疗。病情稳定, 未见转移。

术前 2007 年 7 月 17 日, 中国医学科学院肿瘤医院病理诊断报告:

(左乳肿物) 冰 1 及冰 1 余、(左乳肿物) 冰 2 及冰 2 余、(左乳肿物) 冰 3 及冰 3 余 (左乳癌根治标本)

乳腺浸润性导管癌 II 级, 部分区域为导管内癌, 病变呈多灶分布, 大小分别为 1.5*1.5*0.8cm, 1.3*1.0*0.8cm, 1.5*1.3*0.8cm。其中 (左乳肿物) 冰 1 及冰 1 余 (左乳肿物) 冰 3 及冰 3 余以乳腺导管内癌结构为主。肿瘤未累及乳头、皮肤及胸肌筋膜。

腋窝淋巴结转移癌 (1/19)

免疫组化: ER ++ PR+ C-erbB2 -

术后 2012 年 10 月 26 日复查, 中国人民解放军 307 医院 PET/CT 检查意见:

- ①左乳癌术后。甲状腺癌术后。
- ②脑代谢活性未见异常。

苏 XX, 性别: 女, 年龄: 53 岁, 职业: 干部。2008 年 2 月 22 日, 右乳癌行改良根治术, 腋窝淋巴结清扫, 术后化疗, 脱发, 右肩功能障碍, 下肢水肿, 失眠, 舌质淡, 少苔, 脉沉细, 行序贯六法治疗五个疗程, 功能基本恢复正常, 现在还在序贯治疗, 巩固疗效。结合临床观察, 病情稳定, 未复发。

术前 2008 年 2 月 21 日, 北京肿瘤医院病理科病理诊断:

右乳腺癌化疗后: (右) 乳腺浸润性导管癌, 大小 1*1cm, 癌细胞变性, 间质纤维化, 未见脉管癌栓, 淋巴结未见癌转移 (腋窝 0/21, 胸肌间 0/0, 第三级 0/0) 乳头、皮肤未见特殊。

术后 2013 年 3 月 1 日, 中国人民解放军 307 医院 PET/CT:

- ①右乳腺癌术后患者。
- ②脑代谢活性未见异常。

5 讨论

中医认为癌症是局部实, 整体虚。人体在各种致癌因素的作用下, 会引起体内一系列病理变化, 包括阴阳失调, 脏腑亏虚, 气血不和, 正气虚衰, 导致热毒浸淫, 气滞血瘀, 痰湿凝聚等。

中医辨证认为, 乳癌的发病与女性的生理特点息息相关。《素问·上古天真论》曰: “女子七岁, 肾气盛, 齿更发长; 二七天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子; ……七七任脉虚, 太冲脉稀少, 天癸绝, 地道不通, 故形坏而无子也”。阐明了生理变化与肾的阴阳虚实变化密切相关, 乳癌是一种激素依赖性肿瘤, 而雌激素是重要的刺激因素, 其雌激素水平的增高是肾虚火弱的表现, 因此, 辨证认为乳癌发病机制主要与: ①肾阴肾阳强弱失衡; ②肝瘀气滞; ③养生方式失调; ④寒、热、湿、痰、瘀、毒等病邪; 四个方面有关。所以, 乳腺癌是全身疾病的局部反应, 病在表在乳腺, 病在里在肝肾。为本虚标实之证, 肾虚火弱为本, 下虚, 肝瘀痰结为标, 上实。

辩证论治强调治本补虚益肝助阳为纲; 祛邪除实以调肝化痰为要。同时注重合理的养生方式, 中医治疗对提高疗效, 减少复发转移, 延长生存期等方面具有优势。

采用序贯方法治疗术后乳腺癌方法独特, 效果显著。通过理筋手法梳理手术引起的肌肉、血管和神经等组织的粘连, 达到行气活血, 疏经通络, 消肿止痛的目的。针灸背俞穴和腹部募穴与五输穴相配具有神奇疗效。俞、募穴是脏腑之气输注或结聚之处, 均与脏腑有密切关系, 相对应的俞、募经气相通, 一前一后, 一阴一阳, 前后相应, 阴阳互通, 相互协调, 两者相配相得益彰。再辅以井、荣、输、经、合、五输穴疗效更好, 促使脏腑机能恢复生理平衡。艾灸法具有温阳培元、增强体质、防病保健之功。现代研究证实, 艾灸法可以调节肠胃运动, 血管舒缩, 肾上腺等内分泌功能以及血液成份, 增强机体的防御免疫功能。拔罐与走罐有宣通气血, 温经通络, 祛散寒湿, 消肿止痛, 调理脾胃之功能, 而五腑之输穴皆分布于背部, 膀胱经走罐后脏腑秽浊之气通达于外, 促使周身气血流畅, 祛邪外出。电磁通络法激发人体自身能量, 净化人体内环境。药物舒肝消痰, 益肾助火, 理气活血, 解毒散瘤。

六种疗法各有所长, 互相取长补短, 增强疗效, 使术后乳腺癌减少复发转移, 各项功能迅速康复, 生存质量提高, 延长生命。