

王笑民基于“火水未济”理论辨治乳腺癌类更年期综合征经验

殷晓辉¹ 张甘霖² 杨永² 于明薇² 卢泰成² 史恩泽² 潘元灿² 陈栋² 李海明²
弋润茜² 孔维嘉² 王笑民²

(1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京 100010)

【摘要】乳腺癌类更年期综合征包括烦躁易怒、潮热汗出、乏力、失眠多梦、心悸、骨关节异常等症状, 在乳腺癌患者中高发, 是中医治疗的优势病种。王笑民教授基于“火水未济”理论, 提出相火肾水未济、君火肾水未济等是乳腺癌类更年期综合征的重要病因病机, 同时伴有脾、胃、肝、肺等脏腑功能失调, 人体阴阳失衡, 辨证施以滋补肾水、引火归元、交通心神、补益脾胃、疏肝宣肺等法, 在乳腺癌类更年期综合征治疗过程中取得了显著疗效。

【关键词】乳腺癌; 类更年期综合征; 火水未济; 王笑民; 名家经验

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2024.01.005

根据 2020 年全球癌症统计报告, 乳腺癌是全球新发病例数最高的癌症, 约占新发病例总数的 11.7%^[1-2]。在我国, 乳腺癌是女性最常见的新发癌症, 死亡病例数居第 4 位^[3-5]。目前西医常规治疗手段, 对于神经-内分泌-免疫网络功能及卵巢功能有不同程度破坏^[6-7], 导致患者出现潮热汗出、乏力、失眠多梦、心悸、烦躁易怒、情绪低落、骨关节异常等与更年期综合征类似的症状^[8], 多数研究者称之为类更年期综合征^[9], 影响患者的治疗、预后及生存质量, 西医常采用对症治疗^[10], 其疗效欠佳。

乳腺癌类更年期综合征归属于中医学“郁证”“汗证”“百合病”“不寐”“脏躁”“经断前后诸症”等病范畴, 中医药治疗有明显优势, 能够有效改善相关症状, 提升治疗依从性, 同时提高机体免疫力, 预防复发和转移, 延长生存期^[11]。王笑民教授为首都名中医, 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。王教授基于“火水未济”理论, 提出相火肾水未济、君火肾水未济等病因病机认识, 在治疗中注重患者阴阳平衡、脏腑功能协调, 在乳腺癌类更年期综合征治疗上取得了显著疗效, 兹总结如下。

1 基于火水未济理论的病因病机认识

《素问·上古天真论篇》曰:“七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通。”目前多数医家认为天癸枯竭、肾-天癸-冲任-胞宫轴的失调引起类更年期综合征, 应从肝肾脾三脏论治, 主要治法包括调补肝肾、疏肝解郁、健脾益气等^[12-13]。

乳腺癌类更年期综合征的病机建立在乳腺癌原发病病机基础之上。郁仁存教授认为“虚”是乳腺癌发病的基本病机, “痰”“瘀”“毒”是乳腺癌发病的关键病机^[14]。王笑民教授认为癌毒是癌症发生、发展的特异性致病因素, 为坎卦中阳爻异化而生, 其性阳热, 损耗人体正气, 影响气血津液正常运行, 造成水饮、痰浊、血瘀等产物, 互结成瘤^[15]。乳腺癌患者体内离位之相火、异化之阳热癌毒或亢盛之君火等邪热之火肆虐暴戾, 肾水真阴等难以制约化藏, 亦或脾肾阳气无力温煦肾水, 向上凉润君火, 亦或肾水蒸腾受气滞痰凝血瘀等病邪阻挡, 其中妄动之火邪煎灼天癸, 耗损冲任气血, 造成“肾气衰, 天癸竭”, 影响肾-天癸-冲任-胞宫轴的正常功能, 故其引起的类更年期综合征整体呈现火水未济、本虚标实、寒热错杂之象, 应从以下方面分析。

基金项目:国家自然科学基金资助项目(82074182, 82274599)

作者简介:殷晓辉, 男, 25 岁, 硕士研究生。研究方向: 中西医结合防治恶性肿瘤。

通信作者:王笑民, E-mail: wangxiaomin_bhtcm@126.com

引用格式:殷晓辉, 张甘霖, 杨永, 等. 王笑民基于“火水未济”理论辨治乳腺癌类更年期综合征经验[J]. 北京中医药, 2024, 43

(1): 27-30.

1.1 火水不调致火水未济

1.1.1 相火离位，肾水不足：相火乃坎卦中阳爻部分，为命门之火、水中之火，又称龙雷之火。相火居于下焦，主温煦脏腑，统领一身气化，肾水足则能藏相火于下，水火相抱，阴平阳秘^[16]。乳腺癌患者或先天不足，或外邪直中少阴，或年老体衰、天癸枯竭，或受五劳七伤，肾精肾水受损不足，穷则生变，相火离位变异，复又煎灼肾水，又因放化疗、内分泌治疗等治疗手段直接伤及天癸，肾水不足不能制约相火，相火妄动离位，向上燔灼心阴，心阴受损无以养神，不能制约君火，使君火亢盛，君火、相火共同扰乱心神，可见烦躁易怒、失眠多梦、心悸等；相火流窜移位，迫营阴外出，可见潮热汗出；久病则相火损耗气血津液，正气日益衰败，阴阳俱损，可见乏力、情绪低落等；相火耗伤肾中元精，肾主骨，元精不足则骨失养，可见骨质疏松等。相火离位变异是乳腺癌发病的基本病机之一，因此相火肾阴未济是引起乳腺癌患者更年期综合征的关键病机。

1.1.2 心肾不交，上热下寒：《正统道藏·洞神真部·中黄秘诀》言：“水性常冷，赖华阳温泉濡之；阳生火，有萧丘寒炎向之。肾，水也。水中生气，则气为火矣。心，火也。火中生液为水矣。”如坎卦二阴爻中一阳爻，肾中相火温煦肾水而不寒，蒸腾肾水上升凉润君火；离卦二阳爻中一阴爻，心阴滋润君火，携君火下降温煦肾水。若君火肾水未济，则如未济卦之离上坎下，火水未济，乃上热下寒之象。《素问·至真要大论篇》云：“诸寒之而热者取之阴，诸热之而寒者取之阳。”若相火变异离位，肾阳不足，无以蒸腾肾水向上，水仍独寒于下，下焦不温，冲任气血循行无力，天癸分泌凝滞，肾-天癸-冲任-胞宫轴不振，可诱发更年期综合征，此时见情绪低落、乏力、腰酸、下肢冰冷沉重、小便清长等；若君火不得肾水凉润，独亢于上，心神受扰，可见心烦懊恼、心悸怔忡等；虚火上炎，进一步耗灼津液，可见口干、口苦、牙龈肿痛等；心阴不得上升肾水的滋养，心血不足可见疲乏无力、面白无华等。

1.2 通道闭塞致火水未济

1.2.1 土壅气滞，升降失调：《重订灵兰要览》曰：“一升一降使脾肾交通，而水火既济，自然腐化矣”，脾胃乃人体气机升降之枢纽，君火之下潜、肾水之蒸腾均需通过脾胃运化。乳腺癌患者受外邪、内伤，脾胃受损，又长期大量口服抗肿

瘤药物，难免中伤脾胃，再者痰浊血瘀等病理产物阻滞中焦，脾胃运化失常，气机升降不利，肾水上升、君火下降受阻，中焦壅滞，升清降浊失调，冲任气血运行无序，类更年期综合征随之而发，此时可见口渴心烦、胃痞、吐泻、纳呆腹胀等。此外，脾胃乃后天之本、气血生化之源，若脾胃虚弱，冲任失养，天癸无以补充、分泌不足，肾-天癸-冲任-胞宫轴功能活动降低，亦会引起类更年期综合征。

1.2.2 肝肺失调，升降不行：一方面肝主藏血，肝肾同源，精血同源，女子以肝为先天，肝失疏泄，藏血功能失司，会导致冲任气血不足，天癸减少，引起类更年期综合征。另一方面，肝主疏泄，肺主气，布散水谷精微，《临证指南医案》有言：“肺气从右而降，肝气由左而升。”肝肺循环不畅，少阳枢机不利，十二经脉之气血循环不利，人体周身气机升降失常，肾水上升、君火下潜受阻，亦或相火借亢进肝木所生之内风暴动妄行，更难归位。王教授认为肝郁气滞使体内气血阴阳失调、脏腑气血紊乱，虚、痰、瘀、毒蕴结而成乳癌^[17]。而乳癌患者又多因病、治疗不良反应等伴有焦虑、抑郁等情绪，加重肝气郁结，郁而化火，木火刑金，肺宣发肃降不力，通调水道、布散功能失调，气血津液运行不畅，痰浊、血瘀、气滞等病邪阻遏通路，使水火难遇，不能相济，可见情绪抑郁、口苦目眩、胸胁不舒、胸闷气短、咳嗽咳痰等症。冲任气血不畅，功能紊乱，更易诱发类更年期综合征。

2 基于火水未济理论的治法

2.1 水火同调

2.1.1 滋补肾水，引火归元：唐宗海有言：“肾水充足则火藏水中，韬光匿形龙雷不升”，王教授对于肾阴亏虚、相火离位引起的烦躁易怒、潮热汗出、心悸失眠等症多采用引火汤滋补肾阴、引火归元^[18]。引火汤出于清·陈士铎的《辨证录》，后李可老中医善用此方，加入肉桂，可用于肾水不足、火不归元所致诸证^[19]。方中重用熟地黄为君，大补肾水，麦冬、五味子滋养肺阴，金水相生，巴戟天温补肾阳、引火下行，茯苓健脾渗湿、宁心安神，肉桂温补肾阳、引火归元。因为变异相火太盛，难以归位，所以治疗上王教授常使用大剂量清热解毒药削折妄动相火之力^[20]，如白花蛇舌草、半枝莲等，用量从 60~210 g 不等，还可加入知母、黄柏泻火解毒、助火归元，为防攻伐

太过，加入炒白术、炙甘草、大枣等培补中元。对于肾精亏虚严重伴有严重骨质疏松者，熟地黄用量可达 90 g，又佐以杜仲、菟丝子等补肝肾、强筋骨，同时王教授临床常配以砂仁、白豆蔻等化湿行气，防熟地黄之滋腻。

2.1.2 清降君火，温升肾水：《慎斋遗书》云：“心肾相交，全凭升降”，王教授对于心肾不交、火水未济引起的失眠常以交泰丸化裁论治。肉桂温煦肾阳，使肾阳化气，蒸腾肾水而上凉润君火；黄连降泻君火于下，温热肾水，心肾相交，水火阴阳协调，阳气得以蛰伏，不寐乃愈。又根据季节变化及患者火水未济的程度调整肉桂与黄连之用量。《医原》云：“心属火，而心中有血，是火中真阴。故火随心阴下降，以交于肾水。”心血充足，心阴得养，则心火得以滋润、沉降，水火相济则神安。王教授治疗中多用酸枣仁汤，其中酸枣仁常用至 30~40 g，取其养血安神之效，常用养血安神药物还有柏子仁、大枣等。

2.2 梳理通道

2.2.1 培土和中，升降有度：《杂病广要·内因类虚劳》曰：“人之一身，以脾胃为主，脾胃气实，则肺得其所养，肺气既盛，水自生焉，水升则火降，水火未济，而合天地交泰之令矣。”王教授在临床中常用四君子汤、黄芪建中汤、小建中汤等补中益气，使水升火降有度，或用黄芪、党参药对扶正补虚，对症治疗疲劳乏力、情绪低落等。清·张聿青指出“欲媾阴阳，当通胃腑”“惟胃为交通之路”。王教授用石斛、麦冬药对益胃生津、清心除烦的同时，又常佐以法半夏、苍术、浙贝母等品燥湿化痰，陈皮、枳壳、玫瑰花等理气消胀，理通中焦，助肾水蒸腾、君火潜伏。纳呆食少者，加鸡内金、焦三仙等醒脾开胃。

2.2.2 疏肝解郁，宣肺降气：陈士铎《辨证录》曰：“心欲交于肾，而肝通其气；肾欲交于心，而肝导其津，自然魂定而神安。”而《素问·五脏生成篇》说：“诸气者，皆属于肺。”王教授临床多用柴胡桂枝汤、小柴胡汤等和解方调达少阳枢机、潜降少阳相火^[15]，乳腺癌患者常伴有抑郁情绪，佐以郁金、川楝子等疏肝理气、调畅情志；常用苦杏仁、桔梗等宣发，紫苏子、前胡等降气，浙贝母、白芥子等化痰，又常用玉屏风散补虚固表，改善患者汗出、易感冒等症状。肝肺相调，气机升降有常，血运有序，肾水上行、君火下移得当，则水火共济，如《丹溪心法》云：“气血冲和，万

病不生”。

3 病案举例

患者，女，47 岁，主因“左乳癌术后 20 月余，潮热盗汗 1 年余”于 2023 年 7 月 19 日就诊。患者 2021 年 12 月行左乳癌改良根治术，术后病理：乳腺浸润性癌，III 级，SLN-，ER 70%+，PR 90%+，HER-2+，KI-67 40%。术后未化疗，行放疗 25 次，他莫昔芬、亮丙瑞林治疗中。辅助检查：2023 年 6 月 8 日血常规及生化检查未见异常，肿瘤标志物 CEA、CA153、CA125 均为阴性。刻下症见：潮热盗汗、乏力，下肢发凉，心悸，纳一般，眠差，二便调。舌淡红，苔薄白。脉沉。西医诊断：乳腺恶性肿瘤，乳腺癌类更年期综合征；中医诊断：乳癌、经断前后诸证，肾阴阳俱虚、相火余毒证。治法：滋补肾阴、引火归元、清热解毒；方药组成：熟地黄 60 g，麦冬 30 g，茯苓 10 g，巴戟天 30 g，肉桂 6 g，砂仁 10 g，白花蛇舌草 60 g，半枝莲 60 g，知母 10 g，黄柏 10 g，炒酸枣仁 40 g，怀牛膝 10 g，生知母 10 g。20 剂，1 剂/d，水煎，分早晚温服。

2023 年 8 月 20 日二诊：患者胸闷气短，纳食后加重，潮热盗汗，乏力好转，下肢发凉，心烦易怒，无心悸，纳少，眠差，大便干，小便调。舌红，苔薄白。脉沉滑。前方肉桂改为 10 g，加黄连 20 g、菟丝子 20 g、郁金 10 g、预知子 10 g、黄芩 10 g、远志 10 g、焦三仙各 10 g、法半夏 15 g、浙贝母 30 g。20 剂，服法同前。

2023 年 9 月 22 日三诊：患者无潮热汗出、乏力，无胸闷气短，仍有腰下肢发冷，纳可，眠尚可，二便调。舌淡红，苔薄白。脉沉细。方药：二诊方去预知子、郁金，加生杜仲 15 g、炒白术 10 g、炙甘草 10 g、柴胡 10 g。20 剂，服法同前。

经治疗患者偶有潮热汗出，心悸明显好转，发作较前减少，纳眠可，二便调，继用引火汤加减治疗，规律随访至今，2023 年 12 月 1 日诉无明显特殊不适，纳眠可，二便调，2023 年 11 月 30 日查肿瘤标志物 CEA、CA153、CA125 均为阴性，影像学检查提示结果同前，病情稳定。

按：本案为乳腺癌术后内分泌治疗中类更年期综合征患者，病机为内分泌治疗中久病相火余毒耗伤气血津液，加之脉沉，可见阴阳俱虚，故见乏力；肾阴阳受损不足，无力化气，肾水不能蒸腾于上，独寒于下，故见下肢冷；君火独亢于上，扰乱心神，故见心悸、眠差；君火及相火余

毒燔灼津液,迫营阴外出,可见潮热盗汗。王教授用引火汤滋补肾阴肾阳,引离位相火归位,温阳化气,使君火肾水相济,凉润君火,温煦肾水。加以中等剂量半枝莲、白花蛇舌草清解残余癌毒,知母、黄柏滋阴润燥、清热泻火,怀牛膝补肝肾、强筋骨、引药下行,炒酸枣仁补心安神。二诊患者乏力、心悸好转,仍有潮热盗汗、下肢发凉,新发胸闷气短、心烦,脉现滑象。考虑其温补肾阳力量不足,君火仍亢,肾水未温,故而潮热盗汗、下肢发凉未变;痰瘀互结,阻遏肺气,壅滞中焦,故见胸闷气短,纳食后加重,纳少,且脉呈滑象;心烦易怒为肝郁气滞之象。故王教授增加肉桂剂量加大温阳之力,黄连清热泻火、引火下行,菟丝子补益肝肾,黄芩、郁金、预知子疏肝理气泻热,远志交通心肾、祛痰,焦三仙消滞和胃,浙贝母、法半夏理气化痰。三诊患者除下肢发冷外症状均好转,脉呈气血不足之弦细象,故去预知子、郁金,加生杜仲继续补肝肾,炒白术、炙甘草补脾益气,柴胡搭配黄芩和解少阳、疏肝解郁。本案患者经中医治疗诸症好转,使类更年期综合征症状得到了良好的控制。

参考文献

- [1] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL RL, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249.
- [2] 王照东方, 刘思达, 刘珂, 等. 从“阳明为阖, 少阳为枢”探讨乳腺癌局部复发的防治[J]. 北京中医药, 2023, 42(9): 1007-1010.
- [3] 邹小农, 贾漫漫, 王鑫, 等. 《2020 全球癌症报告》要点解读[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2021, 28(1): 11-18.
- [4] ALLEMANI C, MATSUDA T, DI CARLO V, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries[J]. Lancet, 2018, 391(10125): 1023-1075.
- [5] 高宠, 杨国旺, 张佳慧, 等. 中医药治疗乳腺癌癌因性疲乏临床研究进展[J]. 北京中医药, 2022, 41(5): 585-588.
- [6] 梁荣华, 谭为, 王昌俊. 乳腺癌内分泌治疗不良反应的中医对策[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(2): 527-530.
- [7] 杜惠兰. 中西医结合妇产科学[M]. 3 版. 北京: 中国中医药出版社, 2018.
- [8] 周立捷, 孙韬, 杨婕, 等. 孙韬教授从“引火归元”论治乳腺癌类更年期综合征经验[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(10): 1418-1422.
- [9] 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.
- [10] 王晓迪, 江泽飞. 再议乳腺癌内分泌治疗 10 项热点问题[J]. 中国癌症杂志, 2017, 27(10): 822-828.
- [11] 裴晓华, 周瑞娟. 乳腺癌中医药诊治的现状与未来[J]. 北京中医药, 2023, 42(7): 704-707.
- [12] 车思阳, 殷东风, 高宏, 等. 疏肝益肾中药治疗乳腺癌类围绝经期综合征疗效 Meta 分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(3): 68-72.
- [13] 庞晓琪, 田华琴. 从脾虚阴火论治乳腺癌相关类更年期综合征经验浅谈[J]. 中医肿瘤学杂志, 2023, 5(1): 15-19.
- [14] 富琦, 张青. 郁仁存治疗乳腺癌经验总结[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(12): 82-83.
- [15] 王秀慧, 于明薇, 王笑民. 王笑民运用柴胡桂枝汤治疗恶性肿瘤思路探析[J]. 湖北中医药大学学报, 2023, 25(1): 116-118.
- [16] 李可. 李可老中医急危重症疑难病经验专辑[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2002: 241.
- [17] 杨永, 王笑民. 王笑民治疗乳腺癌临床经验[J]. 北京中医药, 2020, 39(10): 1014-1017.
- [18] 丁彤晶, 程培育, 王笑民. 基于象思维浅析“火水未济”病机及其应用[J]. 天津中医药, 2021, 38(12): 1557-1561.
- [19] 吕英, 李爱武, 成云水, 等. 从引火汤浅析李可治疗晚期癌症的临床经验[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(10): 3567-3569.
- [20] 念家云, 高宇, 陈宇晗, 等. 超常规剂量半枝莲和白花蛇舌草治疗恶性肿瘤安全性的回顾性队列研究[J]. 北京中医药, 2022, 41(12): 1355-1359.

WANG Xiao-min's experience in treatment of climacteric syndrome of breast cancer based on disharmony of fire and water

YIN Xiao-hui, ZHANG Gan-lin, YANG Yong, YU Ming-wei, LU Tai-cheng, SHI En-ze, PAN Yuan-can, CHEN Dong, LI Hai-ming, YI Run-xi, KONG Wei-jia, WANG Xiao-min

(收稿日期: 2023-12-11)