

# 乳腺癌中医诊疗方案（试行）

## 一、诊断

### （一）疾病诊断

1. 诊断：参照《NCCN 乳腺癌临床实践指南（2010 中国版）》，病理学诊断为必须条件。

2. 病期诊断：根据临床检查及手术病理结果，参照美国癌症联合委员会(AJCC)第七版癌症分期标准作出分期诊断。

### （二）证候诊断

（1）气滞痰凝证：乳房肿块胀痛，两胁作胀，心烦易怒。或口苦咽干，头晕目眩。舌苔薄白或薄黄。脉弦滑。

（2）冲任失调证：乳房肿块胀痛，两胁作胀，头晕目眩。或月经失调，腰膝酸软，五心烦热，目涩，口干。舌质红，苔少有龟裂。脉细数无力。

（3）毒热蕴结证：乳房肿块迅速增大，疼痛或红肿甚至溃烂翻花，分泌物臭秽或伴有倦怠乏力，食少纳差等。或发热，心烦，口干，便秘。舌质暗红，舌苔黄白或黄厚腻。脉弦数或滑数。

（4）气血两虚证：疲倦乏力，精神不振，恶心，食欲不振，失眠多梦，口干少津，二便失调，白细胞下降等。舌淡，苔薄白。脉沉细弱。

（5）气阴两虚证：乏力、口干苦、喜饮，纳差，乏力，腰膝酸软，五心烦热。舌质干红，少苔或薄苔。脉细数或弦细。

（6）瘀毒互结证：肿瘤增长迅速，神疲乏力，纳差消瘦，面色晦暗。或伴有疼痛，多为刺痛或胀痛，痛有定处；或伴有乳房肿物坚韧，若溃破则腐肉色败不鲜。舌淡或淡暗，苔白。脉细数或弦细。

## 二、治疗方案

### （一）辨证选择口服中药汤剂

#### 1. 气滞痰凝证

治法：舒肝理气，化痰散结。

推荐方药：海藻玉壶汤加减。海藻、昆布、柴胡、青皮、郁金、连翘、白芍、云苓、半夏、浙贝、草河车、山慈菇、白芷等。

#### 2. 冲任失调证

治法：调理冲任，滋补肝肾。

推荐方药：逍遥散合左归饮加减。郁金，柴胡，当归，生地，白芍，牛膝，桔叶，菟丝子，枸杞子，生山药，茯苓，夏枯草等。

#### 3. 毒热蕴结证

治法：清热解毒、消肿溃坚。

推荐方药：仙方活命饮加减。金银花、地丁、皂角刺、乳香、没药、浙贝、赤芍、山慈菇、白芷、蒲公英、玄参、夏枯草、龙葵、当归等。

#### 4. 气血两虚证

治法：益气养血，健脾补肾。

推荐方药：八珍汤加减。生黄芪、太子参、白术、茯苓、女贞子、枸杞子、山萸肉、熟地、白芍、鸡内金、焦三仙、鸡血藤、阿胶等。

#### 5. 气阴两虚证

治法：益气养阴，兼以解毒。

推荐方药：沙参麦冬汤加减。北沙参、麦冬、玉竹、生黄芪、白术、花粉、女贞子、枸杞子、焦三仙、夏枯草、花粉、浙贝母、猫爪草等。

#### 6. 瘀毒互结证

治法：益气化瘀解毒。

推荐方药：桃红四五汤加减。桃仁、红花、生黄芪、党参、鹿角霜、熟地、川芎、龙葵、半枝莲、全蝎、土茯苓、白芍、元胡、水蛭等。

自汗明显者加浮小麦；患侧上臂肿胀加络石藤、桑枝、路路通；便秘者加制大黄，火麻仁；眠差者加夜交藤、炒枣仁；呕吐加砂仁、半夏；白细胞减少及贫血加阿胶、紫河车；血小板减少加茜草、大枣，鹿角胶；免疫功能低下加仙灵脾；解毒抗癌加半枝莲、浙贝母、蜂房、山慈菇、木鳖子、夏枯草、龙葵等（根据病情可选择数味药物）。

### （二）辨证选择口服中成药

根据病情选择应用益气养血、健脾补肾类中成药如贞芪扶正胶囊（颗粒）、健脾益肾颗粒、参芪十一味颗粒、生血丸、生血宝颗粒等。或化瘀散结、解毒消肿类中成药如西黄丸（胶囊）、小金丸（胶囊）等。

### （三）辨证选择静脉滴注中药注射液

根据患者病情，中医辨证结合辨病选用参芪扶正注射液、生脉注射液、参附注射液、康艾注射液、榄香烯注射液、艾迪注射液、鸦胆子注射液、华蟾素注射液、复方苦参注射液等。

### （四）外治法

根据病情选择穴位贴敷疗法、中药泡洗、中药封包治疗、热奄包治疗等外治法。用于乳腺癌上肢淋巴水肿，手足综合症，末梢神经病变、恶性胸腔积液等。

#### 1. 中药联合理疗治疗患侧上肢淋巴水肿

##### ①中药：

推荐方药：柴胡、郁金、路路通、当归、鸡血藤、络石藤、海风藤、车前子、

水蛭、桂枝。水煎内服兼外洗，每日一剂。

## ②理疗：

**中医按摩治疗：**首先按摩淋巴水肿肢体附近的正常功能的淋巴管以改善淋巴回流，然后反复按摩水肿肢体，从远心端到近心端方向进行向心性按摩。

**压力泵治疗：**使用气压式血液循环驱动治疗仪，将可充气的袖套置于水肿肢体，间断地充气，使水肿液向心流动，每次治疗 15 分钟，每日一次。

## 2. 中药泡洗治疗末梢神经病变

**治疗方法：**生黄芪、当归、红花、黑附片、川乌、鸡血藤、络石藤、海风藤、路路通等，装入布袋中加水 2000ml，煎煮 30 分钟，晾至适宜温度（水温约 35℃～40℃），泡洗双手、双足，每次 30 分钟，每日早、晚各 1 次。

## 3. 中药外敷治疗恶性胸腔积液

**治疗方法：**生黄芪 60g，牵牛子 20g，桂枝 10g，猪苓 20g，莪术 30g，桃仁 10g，薏苡仁 60g 等。水煮 2 次，浓缩后酌加冰片少许及赋型剂。外涂患侧胸壁，外覆保鲜膜保持湿润，每 24 小时换药一次，两次之间间隔 2～4 小时。

## （五）针灸治疗

根据病情及临床实际可选择应用体针、头针、电针、耳针、腕踝针、眼针、灸法、穴位埋线和拔罐等方法。用于化疗所致免疫功能低下、恶心呕吐、便秘等消化道反应、手足麻木等神经毒性、失眠焦虑抑郁状态等。

### 1. 针灸治疗肿瘤合并焦虑抑郁状态

**适应证：**适用于确诊为焦虑抑郁状态的肿瘤患者。

**取穴：**肺俞、心俞、膈俞、肝俞、脾俞、肾俞。

**针具：**华佗牌针灸针规格为 25mm、 $\phi$ 0.35mm。

**手法：**将针向脊柱方向斜刺 0.5 寸。捻转至患者产生酸麻胀感为度。留针三十分钟。

**疗程：**每周 5 次，共观察六周。根据辨证论治，可随证加减适当穴位。

### 2. 针刺治疗恶心呕吐

**适应证：**适用于恶心呕吐患者

**取穴：**双侧内关、足三里、太冲及中脘，呕吐特别严重者，加经外奇穴“止吐穴”（掌面腕横纹正中下 0.5 寸）。

**手法：**患者取仰卧位，穴位常规消毒后，用 25～40mm 毫针，快速刺入皮下，足三里针刺 1.5～2.0cm，内关穴针刺 0.5cm，中脘穴针刺 1.0cm，太冲穴针刺 1.0cm，至“得气”后，双侧内关穴同时施快速轻提轻插手法 10～15 次，在反复提插过程中，嘱患者深呼吸 2～3 次；足三里、中脘、太冲穴施以平补平泻手法；止吐穴针尖刺向中指端（针体呈 15～30 度角），大幅度捻转强刺激。留针

30~60 分钟，每隔 10 分钟行针 1 次。

疗程：每日治疗 1~2 次。5 天为 1 疗程。

### 3. 隔姜灸治疗白细胞减少症

适应症：白细胞减少症

取穴：大椎、脾俞、隔俞、胃俞、肾俞。

操作方法：施灸腧穴部位涂少量凡士林，取鲜姜一片（当中刺数孔），置于应灸腧穴部位，其上置艾柱，点燃，施灸 3~5 壮。观察局部皮肤红晕而不起疱为度，防止艾灰脱落烫伤患者。灸毕：用镊子取出艾柱，姜片放于弯盘中，清洁局部皮肤。

#### （六）其他疗法

可根据病情选择，如足浴法治疗肢体麻木，耳穴埋豆法治疗恶心呕吐等，也可根据病情酌情选用中医诊疗设备，如气压式血液循环驱动仪等。

#### （七）内科基础治疗

主要包括疼痛、合并感染及发热等并发症的预防和治疗。具体参考《临床诊疗指南—肿瘤分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社 2005 年 11 月出版）。

#### （八）护理

包括饮食、口腔护理、呼吸道护理、中医辨证护理、并发症的预防与护理等。

## 三、疗效评价

### （一）评价标准

#### 1. 中医症状

观察中医药治疗对患者临床症状，如疲乏无力、食欲不振、睡眠障碍、焦虑、抑郁、疼痛、大小便等中医证候的改善情况。

评定指标：中医症状根据临床观察分为 4 级：（0）无症状、（1）轻度、（2）中度、（3）重度，治疗情况根据症状出现的情况记录。详见附件。

评价方法：治疗前后症状总积分情况比较（疗前/疗后）。

显效：症状消失，或症状积分减少 $\geq 2/3$ ；

有效：症状减轻，积分减少 $\geq 1/3$ ， $\leq 2/3$ ；

无效：症状无减轻或减轻 $< 1/3$ 。

#### 2. 生存质量

观察中医药对患者生活质量的影响，治疗前后进行生活质量判定。

评定指标：卡氏评分（KPS）。

评价方法：治疗前后评分情况比较。

显效：治疗后比治疗前提高 20 分以上；

有效：治疗后比治疗前提高 10 分以上；

稳定：治疗后比治疗前提高不足 10 分或没有变化；

无效：治疗后比治疗前下降。

### 3. 客观疗效

观察中医药治疗对患者的瘤体变化。

评定标准：

#### (1) 目标病灶的评价

完全缓解 (CR)：所有目标病灶消失，至少维持 4 周。

部分缓解 (PR)：基线病灶最大径之和至少减少 30%，至少维持 4 周。

病变进展 (PD)：基线病灶最大径之和至少增加 20%或出现新病灶。

病变稳定 (SD)：基线病灶最大径之和有减少但未达 PR 或有增加但未达 PD。

#### (2) 非目标病灶的评价：

完全缓解 (CR)：所有非目标病灶消失和肿瘤标志物恢复正常。

未完全缓解/病变稳定 (IR/SD)：一个或多个非目标病灶持续存在和/或肿瘤标志物高于正常。

病变进展 (PD)：出现新病灶和/或非目标病灶明确进展。

#### (二) 评价方法

对照患者入院前后的病情变化情况，采用以下方法进行评价：

##### 1. 中医症状

中医症状评价标准，参照《中药新药临床研究指导原则》相关病种或证候，经专家讨论后制定，详见附件。

##### 2. 生存质量

主要采用 KPS 评分评价。

##### 3. 客观疗效

瘤体变化采用国际通用 RECIST 评价标准进行评价。

##### 4. 化验指标

血象、肝肾功能、肿瘤标记物、免疫功能的检测方法参照化验室的相关要求执行。

附件

乳腺癌中医症状分级量化评价表

症状	轻 (1分)	中 (2分)	重 (3分)
发热	37.2~37.5℃	37.6~38℃	38.1℃以上
神疲乏力	稍感倦怠乏力	容易乏力，四肢乏力	四肢乏力，瞌睡懒言
食欲不振	食量不减，但觉乏味	食量减少 1/3	食量减少 1/2

口干咽燥	稍觉口干，少饮水	口干较明显，饮水量较平常增加 0.5 至 1 倍	口干明显，饮水量较平常增加 1 倍以上
心悸	偶感心悸	常有心悸，1 日 3 次以上	严重心悸，需药物治疗
自汗盗汗	偶有自汗盗汗	动则出汗，有盗汗	不活动亦自汗，盗汗量较多
心烦失眠	偶有情绪不宁及失眠	有时情绪不稳定，易烦躁发愁，夜眠易醒	易烦躁发怒，易失眠
疼痛	偶有发作，隐隐作痛，不影响正常工作	发作频繁，疼痛重，影响工作	反复发作，疼痛剧烈难以忍受
胸闷	轻微胸憋	胸闷明显，时见太息	胸闷如窒
恶心呕吐	偶有恶心、呕吐	常有恶心，每天呕吐 1~2 次	每天呕吐 3 次以上
腹泻	便软或稍烂，成堆不成形，2~3 次/日	烂便，便溏，4~5 次/日或稀便 1~2 次/日	稀便，3 次/日以上
便秘	大便干结，每日一行	大便秘结，两日一行	大便艰难，数日一行
舌质，苔	偏红、偏淡，苔薄黄	红、体胖边有齿印，苔腻	红绛、舌边有齿印，苔黄，少津
脉象	弦细、濡	弦细数、濡滑	细弱、濡细、细数