

# 乳岩（乳腺癌）围手术期中医诊疗方案 (2018年版)

## 一、诊断

### (一) 疾病诊断

#### 1. 中医诊断标准

参考《中华人民共和国行业标准·中医病证诊断疗效标准》（1994年版）（ZY/T001.2-94）<sup>[1]</sup>。

(1) 大多数发生在45~60岁的女性，尤以未婚或婚后未曾生育者多见。

(2) 初期：乳房内有一肿块，多见于外上方，质地坚硬，表面高低不平，逐渐长大。

(3) 中期：经年累月，始觉有不同程度的疼痛。肿块形如堆栗或覆碗，与周围组织粘连，皮核相亲，推之不动，皮肤呈“桔皮样”改变，乳头内缩或抬高。若皮色紫褐，上布血丝，即将溃烂。

(4) 后期：溃后岩肿愈坚，疮口边缘不齐。有的中间凹陷很深，形如岩穴；有的高突，状如翻花，常流臭秽血水。患侧上肢肿胀。

(5) 可在患侧腋下、缺盆上下凹处触到质地坚硬的肿块，或转移至内脏或骨骼。可出现发热，神疲，心烦不寐，形体消瘦等症。

(6) 钼靶X线乳房摄片、液晶热图像检查、乳头血性分泌物细胞学检查有助诊断。必要时作组织病理检查。

#### 2. 西医诊断标准

参照中华人民共和国卫生部医政司制定的《乳腺癌诊疗规范》<sup>[2]</sup>（2011版）（卫办医政发〔2011〕78号）。

(1) 症状：早期乳腺癌不具备典型症状，不易引起病人重视，常通过体检或乳腺癌筛查发现。乳房无痛性、质硬肿块或乳头单孔血性溢液是常见的临床症状，偶伴有乳房疼痛。

(2) 体征：部分早期乳腺癌临床触诊阴性；乳房肿物，质硬，表面不光滑，活动差，可与皮肤或胸壁粘连固定；单孔乳头血性溢液；乳房皮肤可见酒窝征，橘皮征，皮肤卫星结节；乳头回缩或抬高，乳头皮肤搔痒、糜烂、破溃、结痂、脱屑，伴灼痛，至乳头回缩。约1/3的患者初诊时可触及同侧腋窝淋巴结肿大，晚期可在锁骨上和对侧腋窝触及转移的淋巴结。

#### (3) 辅助检查

① 乳腺钼靶摄影：乳房内局限性肿块、成簇微小钙化、局限致密浸润、乳腺

结构扭曲、两侧乳腺结构不对称等；皮肤增厚或回缩、乳头及乳晕异常、瘤周水肿、异常增粗的血管等。

②乳腺彩超：乳腺内低回声结节或肿物，往往回声不均匀，肿物的前后径往往大于横径，轮廓不规则。多普勒超声扫描可以观察到肿物的血供情况，但良、恶性的表现重叠范围大。

③乳腺核磁共振成像(MRI)：可用于乳腺癌分期评估，确定同侧乳腺肿瘤范围，判断是否存在多灶或多中心性肿瘤。初诊时可用于筛查对侧乳腺肿瘤。同时，有助于评估新辅助治疗前后肿瘤范围、治疗缓解状况，以及是否可以进行保乳治疗。

④组织病理学诊断：组织病理学诊断是乳腺癌的确诊和治疗依据，是通过综合分析临床各种信息及病理形态得出的最后诊断。

乳腺癌解剖学分期（AJCC 第八版）

T 原发肿瘤	N 区域淋巴结	M 远处转移	解剖学分期
Tis	N0	M0	0
T1	N0	M0	IA
T0	N1mi	M0	IB
T1	N1mi	M0	IB
T0	N1	M0	IIA
T1	N1	M0	IIA
T2	N0	M0	IIA
T2	N1	M0	IIB
T3	N0	M0	IIB
T3	N1	M0	IIIA

## （二）证候诊断

参照全国高等医药院校规划教材《中西医结合外科学》<sup>[3]</sup>（陈志强、谭志健主编，科学出版社2018年出版）。

### 1. 术前

#### （1）肝郁痰凝证

随月经周期变化的乳房胀痛，乳房肿块皮色不变，精神抑郁或性情急躁，胸闷胁胀，脉弦。喜太息，痛经行经后可缓解，舌淡。

#### （2）痰瘀互结证

乳房肿块坚硬，乳房刺痛、痛处固定，舌质紫黯，脉涩或弦滑。痛经行经不能缓解，月经色黯或有瘀块，舌下脉络青紫粗胀或暗瘀，苔腻。

### (3) 冲任失调证

乳房疼痛无定时，月经失调（推迟或提前超过7天），舌淡紫，苔薄，脉细。面色晦黯，黄褐斑，腰膝酸软，耳鸣，多次流产史。

## 2. 术后

### (1) 脾胃不和证

食欲不振，脘痞腹胀，恶心欲呕或呕吐，舌胖大，边有齿痕。暖气频作，面色淡白或萎黄，神疲懒言，精神萎靡，大便溏薄或排便无力，舌质淡，苔薄白，脉细弱。

### (2) 气血两虚证

神疲懒言，声低气短，面白无华或萎黄，舌淡，脉细弱无力。自汗，口唇、眼睑、爪甲色淡白，耳鸣，月经量少色淡、延期或闭经，苔薄白。

### (3) 气阴两虚证

神疲懒言，口燥咽干，舌红少津，少苔。声低气短，自汗，盗汗，虚烦失眠，潮热，颧红，脉细弱无力。

## 二、治疗方法

### (一) 手术

根据中华人民共和国卫生部医政司制定的《乳腺癌诊疗规范》（2011版）（卫办医政发〔2011〕78号）进行手术方式学则进行手术治疗。

#### 1. 乳腺手术

(1) 乳房切除手术：适应证为AJCC分期中0、I、II期及部分III期且无手术禁忌的患者。

(2) 保留乳房手术：适用于患者有保乳意愿，乳腺肿瘤可以完整切除，达到阴性切缘，并可获得良好的美容效果，术后进行放疗。

#### 2. 腋窝手术

(1) 乳腺癌前哨淋巴结活检：对于临床检查腋窝淋巴结无明确转移的患者，可以做前哨淋巴结活检替代腋窝淋巴结清扫。

(2) 腋窝淋巴结清扫：应切除背阔肌前缘至胸小肌外侧缘（Level I）、胸小肌外侧缘至胸小肌内侧缘（Level II）的所有淋巴结。清扫腋窝淋巴结要求在10个以上。

#### 3. 即刻（I期）乳房修复与重建手术

若患者有乳房修复或重建的需求，在有条件的医院可开展乳腺癌根治性手术加即刻（I期）乳房修复与重建或延迟（II期）重建。

### (二) 辨证论治

#### 1. 术前（内治法）

### (1) 肝郁痰凝证

治法：疏肝理气，化痰散结。

推荐方药：逍遥萎贝散加减。柴胡，赤芍，郁金，青皮，制香附，茯苓，白术，枳壳，厚朴，瓜蒌，浙贝母，山慈菇。乳房胀痛明显者，加川芎，橘核等；情志不畅，多怒抑郁者，加佛手，广木香；伴有失眠者，加合欢皮（或合欢花），夜交藤。

### (2) 痰瘀互结证

治法：活血化痰，化痰散结。

推荐方药：血府逐瘀汤合逍遥萎贝散加减。柴胡，赤芍，当归，丹参，莪术，益母草，郁金，青皮，全瓜蒌，浙贝母，山慈菇，桃仁。伴有痛经加香附，延胡索；伴有偏头痛者加天麻，白芷。

### (3) 冲任失调证

治法：滋补肝肾，调摄冲任。

推荐方药：偏阳虚者二仙汤加味，偏阴虚者六味地黄丸合二至丸加味。二仙汤加味：仙茅，淫羊藿，肉苁蓉，制首乌，女贞子，枸杞子，熟地黄，麦稻芽，丹参，黄柏，知母，当归头。六味地黄丸合二至丸加味：怀山药，泽泻，山萸肉，生地黄、熟地黄，茯苓，女贞子，墨旱莲，桑椹子，枸杞，丹参，丹皮，菟丝子。伴有腰酸，足跟疼痛，加杜仲，桑寄生，续断；伴有夜尿频数者，加台乌药，益智仁；潮热多汗者，加银柴胡。或具有同类功效的中成药。

本阶段应重视对其并存疾病的治疗。临床上对手术影响较大的常见并存疾病主要有冠心病、高血压、糖尿病等，应请相关科室会诊，进行对症处理，确保承受手术。

## 2. 术后（内治法）

### (1) 脾胃不和证

治法：健脾和胃，降逆止呕。

推荐方药：香砂六君子汤加减。党参，怀山药，白术，茯苓，陈皮，广木香，砂仁，法半夏，炒麦芽，炒稻芽，山楂，苏梗，姜竹茹。舌苔黄腻者，加藿香，佩兰，灯芯草；呕吐剧烈者，旋覆花，代赭石。

外治法：

#### ①穴位贴敷治疗脾胃不和证

选穴：双侧足三里穴、双侧内关穴、中脘。

选方：吴茱萸粉、生姜汁。

#### ②中药热奄包治疗脾胃不和证

选穴：中脘。

选方：吴茱萸、芥子各 60g。

### ③针灸治疗脾胃不和证

选穴：双足三里，双内关；

方法：电针、隔姜灸。

#### (2) 气血两虚证

治法：补气养血。

推荐方药：归脾汤合当归补血汤加减。党参或太子参，黄芪，白术，茯神，当归头，炙远志，酸枣仁(炒)，广木香，桂圆肉，鸡血藤，黄精，炒麦芽，炒稻芽，红枣，生姜。舌红少苔者用太子参，舌淡者用红参(或党参)；纳差者，加炒山楂；皮瓣缺血、瘀血或坏死者，加川芎，红花；伴有上肢肿胀者，加桂枝，姜黄，木瓜，威灵仙。

外治法：

隔姜灸治疗气血两虚证

选穴：双内关穴、双足三里穴、双涌泉穴、双侧三阴交、中脘

药物及方法：艾条；隔姜灸。

#### (3) 气阴两虚证

治法：益气养阴。

推荐方药：生脉散合增液汤加减。黄芪，太子参，玄参，生地黄，白芍，白术，茯苓，五味子，麦冬。

伴有腰酸痛者，加女贞子，旱莲草；咽喉疼痛者，加千层纸，胖大海，麦冬；皮瓣缺血、瘀血或坏死者，加川芎，红花；伴有上肢肿胀者，加桂枝，姜黄，木瓜，威灵仙。

### (三) 其他中医特色疗法

耳穴压豆治疗失眠，适用于所有证型。穴位选取：神门、心、肝、皮质腺、内分泌

#### (四) 运动疗法

##### 1. 手法淋巴引流综合消肿治疗防治淋巴水肿

(1) 热身，活动大关节，20~30次，中等速度

(2) 活动肩部和肩胛骨，增加肌肉活动以促进淋巴液向颈静脉回流

(3) 消肿锻炼：患侧上肢和双侧下肢同时活动屈伸或伸展活动

(4) 伸拉锻炼：上肢上举摸头部，伸拉胸肌和斜方肌

(5) 呼吸锻炼：做扩胸呼吸，将健侧手掌贴胸骨以感觉胸部运动。唱歌是最好的呼吸锻炼

##### 2. 上肢功能锻炼



### (1) 握拳、伸指、屈腕、旋腕、深呼吸运动

时间：术后 24h 内

动作要点：肩关节内收固定，活动手指及腕部。

握拳、伸指：平卧于床上，患侧五指轻轻用力伸直，再轻轻用力握拳，反复 4 个八拍。或握紧橡皮球，持续 2s，然后放松。

屈腕：患侧五指握拳，轻轻用力伸屈腕部，反复 4 个八拍。

旋腕：五指握拳，旋转一周为半个八拍，反复 4 个八拍。深呼吸运动：手术后，病人会觉得喉咙有痰，在这个阶段可做深呼吸运动。坐位，用鼻子缓慢深吸气后用嘴缓慢呼气。呼吸时双手放在胸部感受胸廓的上抬及放松。一吸一呼为一个八拍，反复 4 个八拍。

注意事项：以不感觉劳累为宜，观察患肢有无肿胀、疼痛、麻木等症状

### (2) 伸屈肘关节、向心性按摩

时间：术后 1~3 天，在第 1 组功能锻炼基础上增加以下两组：

动作要点：肩关节内收固定。

伸屈肘关节：五指握拳，用力屈肘至肩部再伸直，反复 4 个八拍。

向心性按摩：健肢轻按患肢外侧，从手肘开始，由下至上轻按至肩部，重复 10 次。

### (3) 颈部运动米字操

时间：术后 3~5 天，在第 1、2 组功能锻炼基础上增加以下：

动作要点：肩关节内收固定，坐位。

米字操：头部分别做前屈后伸，左右侧弯旋转头部运动，每旋转两次为一个八拍，反复 4 个八拍。

### (五) 西药治疗

术前可预防性使用抗生素。

### (六) 护理调摄要点

#### 1. 生活调理

患者应注意顺应四时气候变化，生活起居有节，劳逸结合，保持身体内环境的稳定，有利于提高机体免疫力，避免发生传变。同时要积极地防治其他疾病。

#### 2. 饮食调理

(1) 宜多样化合理平衡饮食：平衡膳食包括粗粮与杂粮搭配，富含热能，适量蛋白，富含纤维素、高无机盐及富含维生素 A、C、E、K、叶酸等易于消化吸收的食物。

(2) 乳腺癌患者忌食辛温、煎炒、油腻、荤腥厚味、陈腐、发霉等助火生痰有碍脾运的食物。

(3) 乳腺癌术后可给予益气养血、理气散结之品，巩固疗效，以利康复。

### 3. 精神调理

保持健康心理和乐观情绪，有利于正常内分泌调节活动，是预防乳腺癌的发生和乳腺癌发展的重要方面。实践证明，凡精神乐观，自信心强，积极与医生配合，按方案治疗，定期复查，往往疗效显著；反之较差。

## 三、疗效评价

### (一) 中医症状疗效

#### 1. 评价标准

采用中华人民共和国药品监督管理局 2002 年发布的《中药新药临床研究指导原则》<sup>[4]</sup>中相关证候的疗效评价标准。根据中医证候所属症状分为 4 级：(0) 无症状、(1) 轻度、(2) 中度、(3) 重度，舌苔脉象不计分，进入路径和结束路径时分别记录一次，作为评定依据。

#### 2. 评价方法：治疗前后症状总积分情况比较（疗前/疗后）

痊愈：症状消失。

显效：症状消失 2/3 以上。

有效：症状消失 1/3 以上。

无效：症状改善不明显。

#### 参考文献：

- [1] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准. 中医病证诊断疗效标准 (ZY/T001.1-94) [S]. 南京：南京大学出版社，1994：131
- [2] 中华人民共和国卫生部医政司. 乳腺癌诊疗规范（2011 版）(卫办医政发〔2011〕78 号)
- [3] 陈志强, 谭志健. 中西医结合外科学. 3 版 [M]. 北京：科学出版社，2018.1。
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 北京：中国医药科技出版社，2002:281

牵头分会：中华中医药学会乳腺病分会

牵头人：陈前军（广东省中医院）

主要完成人：

陈前军（广东省中医院）

戴燕（广东省中医院）

孙杨（广东省中医院）

