

楼丽华应用虫类药治疗乳房疑难病经验

吕政仪¹ 楼丽华(指导)² 聂云梦¹ 沃立科² 赵虹²

1.浙江中医药大学 杭州 310053 2.浙江中医药大学附属第一医院

摘要:[目的]总结介绍浙江省名中医楼丽华教授运用虫类中药治疗非哺乳期乳腺炎等乳房疑难病的临床经验。[方法]通过整理、分析楼师医案,查阅相关文献与古籍,归纳楼师临床常用的虫类中药及其特性,总结和介绍楼师运用虫类药治疗各种乳房疑难病的经验和方法,并指出临床应用的注意事项和禁忌要点。举例并分析非哺乳期乳腺炎典型医案一则作为佐证。[结果]楼师临床常用虫类中药共 10 味,分为四类。攻坚破瘀类虫药常用于治疗瘀滞性非哺乳期乳腺炎及乳腺癌术后相关并发症,通络消肿类对乳腺癌术后淋巴水肿、中后期非哺乳期乳腺炎可起明显作用,祛风透疹类虫药可用于乳头风的治疗,参用益肾收涩类虫药能有效缓解乳腺癌术后体虚患者相关的临床症状,各种虫类药使用时均需注意用法用量与禁忌。所举医案楼师辨为标阳本阴证,以温通法治疗,并将蜈蚣、地龙用于治疗中后期,加速痊愈。[结论]楼师临床灵活应用虫类中药,内外兼治,注重增效减毒,使其在乳腺疑难病的治疗中发挥了独特的作用,值得借鉴。

关键词:虫类中药;名医经验;非哺乳期乳腺炎;楼丽华;肉芽肿性小叶乳腺炎;蜈蚣;地龙;医案

中图分类号:R271 文献标识码:A 文章编号:1005-5509(2021)03-0236-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2021.03.006

LOU Lihua's Experience of Applying Insect Drug in the Treatment of Complicated Breast Diseases LYU Zhengyi¹, LOU Lihua(tutor)², NIE Yunmeng¹, et al. 1. Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou(310053), China; 2.The First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University

Abstract:[Objective]To summarize and introduce the experience of Professor LOU Lihua, the famous Chinese medicine doctor in Zhejiang Province, in applying insect drug in the treatment of complicated breast diseases.[Methods]Through sorting out and analyzing the medical cases of Professor LOU, consulting relevant literature and ancient books, the commonly used insect drug and its characteristics were summed up, the experience and methods of using insect drug to treat various breast diseases were summarized and introduced, and the points for attention and contraindications in clinical application were pointed out. A typical case of non-puerperal mastitis was reported as proof.[Results] Ten kinds of insect drugs commonly used by Professor LOU were sorted out, which could be divided into four categories: Insect drugs for removing blood stasis are often used to treat stagnant non-puerperal mastitis and postoperative complications of breast cancer, drugs for dredging collaterals can play an obvious role in breast cancer-related lymphedema and non-puerperal mastitis which is in the middle and late stages, insect drugs for penetrating rash can be used for the treatment of nipple rash, and drugs that tonify the kidney can be used to treat weak patients after breast cancer surgery. Attention should be paid to usage, dosage and contraindications of various insect drugs. The case was identified as the syndrome of Yang in the manifestation and Yin in the root, the treatment of warming and dredging was advocated, and *Scolopendra subspinipes* and *lumbricus* were used in the middle and late stages of treatment to accelerate the recovery.[Conclusion]Professor LOU applies insect drugs flexibly in clinic, and emphasizing both internal and external treatment, enhancing efficiency and reducing toxicity, and making it play a unique role in the treatment of complicated breast diseases.

Key words: insect drugs; experience of famous doctors; non-puerperal mastitis; LOU Lihua; granulomatous lobular mastitis; *Scolopendra subspinipes*; *Lumbricus*; medical records

虫类中药行走攻窜,擅长攻坚散结、破瘀祛邪。治疗顽固性疑难病的过程中,如果草木类中药力有未逮,可运用虫类药切中病要,剷除顽疾。浙江省名中医楼丽华教授、主任中医师,从事临床及科研教学 40 余年,诊治非哺乳期乳腺炎、乳腺癌术后并发症等乳房疑难病经验丰富,临证常用虫类药物,加速乳腺陈积癥块的消散,有效缩短乳房疑难病的疗程,临床疗效卓著。笔者收集汇总楼师病案,整理得出水蛭、

虻虫、地鳖虫、蜈蚣、地龙、全蝎、僵蚕、蝉衣、桑螵蛸、五倍子等 10 味楼师运用频次较高的虫类中药,现按药对配伍及主要功效进行分类,对楼师运用虫类中药治疗乳房疑难病的经验作一介绍。

1 攻坚破瘀类

水蛭合虻虫,出自《金匱要略》抵挡汤,两药悉归肝经,咸苦并行,破瘀散结、活血通经。《本经疏证》云:“仲景每兼用之,遂以谓攻坚破瘀,莫过两味。”^[1]现代

基金项目:全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2014]20号);国家自然科学基金青年基金项目(81703368)

Fund projects: National Famous Old TCM Experts Inheritance Studio Construction Project(G.TCM.R.J.F.[2014]20); National Natural Science Foundation Youth Fund Project(81703368)

通讯作者:沃立科, E-mail:oracle1979_1010@126.com

研究也证明,水蛭、虻虫及其相关配伍有较明显的抗凝血和抗血小板聚集作用,两药配伍药效强于单独使用^[2]。临床上楼师主张水蛭、虻虫加丹参、乳香、川芎、桃仁、红花等药研末外敷,以散瘀行血、消积止痛,用于治疗非哺乳期乳腺炎(non-puerperal mastitis, NPM)见瘀滞性肿块日久难消、皮色黯红、伴麻木或刺痛者,外伤或术后出现瘀血性肿块者,或乳腺腺病伴触痛、压痛,舌有瘀点者。水蛭、虻虫均有毒性,外用则能在发挥药效的同时有效减少毒性影响^[3]。不过临床运用时仍应警惕药物过敏,楼师用药前必定详询患者过敏史,酌情控制药物用量,若遇皮肤过敏则立即停用,予白鲜皮、地肤子、蝉衣等煎汤缓解过敏症状。

地鳖虫又名廕虫,归肝经,性咸寒,亦可逐瘀破积、通络理伤。若遇乳腺癌术后血脉闭塞、瘀血内停的患者,楼师酌情运用地鳖虫、制大黄等,取《金匱要略》大黄廕虫丸之意,消瘀热、养血阴。

以上三味祛瘀类虫药中,地鳖虫性较和缓,水蛭作用持久,虻虫药力较峻,应用时可加地榆、生槐米以凉血止血,合黄精、玉竹以益润肺脾,合当归、炒白芍等以养血滋阴,以防攻逐过当。

2 通络消肿类

地龙息风活络、利水通经,楼师常用于乳腺癌术后淋巴水肿(breast cancer-related lymphedema, BCRL)的治疗。BCRL是乳腺癌术后的严重并发症之一,常见于患侧上肢,一旦发生即难以逆转和治愈,因此早期预防及治疗极为重要^[4-6]。楼师注重乳腺癌术后患者的康复护理,嘱其适当锻炼,以预防BCRL的发生。对于已经有BCRL症状的患者,多以地龙合桑枝、桂枝、络石藤等积极治疗,助阳通络消肿。

蜈蚣善走能散,气血积聚之处悉至,配以地龙,可通络消肿止痛,楼师惯用其治疗疮疡肿毒、溃烂,在NPM中后期的治疗中发挥着较大作用。NPM是一组乳房良性非特异性炎症性疾病,包括导管周围乳腺炎、肉芽肿性小叶乳腺炎^[7],其病因不明,复发率高,主要表现为乳房炎性肿块,且迁延难愈、反复溃破,严重影响患者身心健康^[8]。目前临床尚缺少确切有效的治疗手段,常规抗生素效果不佳,手术治疗后仍易复发,皮质类固醇激素治疗则常伴体重增加、高血糖、库欣综合征等副作用^[8-10]。相比而言,中医药治疗能起到良好的疗效,在NPM的治疗中优势明显。如《诸病源候论》所言:“足阳明之经脉,有从缺盆下于乳者,劳伤血气;

其脉虚,腠理虚,寒客于经络,寒搏于血,则血涩不通;其气又归之,气积不散,故结聚成痈者。痈气不宣,与血相搏,则生热;热盛乘于血,血化成脓。”^[11]NPM病因病机为血气亏虚,寒邪易犯乳房脉络,导致瘀阻,结聚成痈肿,继而化热成脓。楼师结合多年临床经验,将NPM辨为“标阳本阴”之证,总结其以寒邪阻滞、气血两虚为本,以发热、化脓等阳证为标,独创“温通治痈”法,化裁阳和汤为楼氏融冰汤,治病求“本”,温阳解凝,效如桴鼓^[12-13]。楼师发现,NPM前期治疗效果较明显,炎性症状能快速消退;而中后期阴证症状日益凸显,可见肿块顽固不散,溃口瘰管难愈,治疗进入“平台期”,疗效则不显著,此时在楼氏融冰汤中加入蜈蚣3条、地龙9g,可增消肿解毒之功,有助于加速肿块的消散,使患者更快速度过“平台期”,直至痊愈。需要注意的是,蜈蚣虽经炮制,仍具小毒,临床需严密随访,建议连续使用4周后暂停服4周,依此循环,以保无虞。

全蝎又称全虫,能息风止痛、解毒通络,用于治疗风淫湿痹、疮疡肿痛。楼师对于乳腺癌放化疗后手部活动受限、筋节挛痛的患者,治以全蝎配伍络石藤等通络药,并嘱患者积极进行上肢康复锻炼;若伴口眼歪斜等症则作牵正散,以全蝎加僵蚕、白附子,祛风化痰止痉。

3 祛风透疹类

僵蚕合蝉衣,出自《伤寒温疫条辨》之升降散^[14],两药疏风除热、透疹散结。乳头湿疹又称乳头风^[15],患者乳头乳晕处皮肤浸淫,红疹糜烂,瘙痒难忍。对于此类患者,楼师基于辨证予五味消毒饮或参苓白术散,加僵蚕、蝉衣、防风、荆芥、白茅根等祛风消疹,症状可解^[16]。乳房皮肤过敏瘙痒,或因外敷药物过敏发疹的,用僵蚕、蝉衣、白鲜皮、地肤子等能够缓解过敏、疏风止痒。乳腺病或乳腺癌术后伴手部颤抖者,则可选用僵蚕、天麻、钩藤等,以息风止搐。

4 益肾收涩类

桑螵蛸益精气而固肾阳,对于乳腺癌术后小便频数、心肾两虚的患者,楼师治以天王补心丹合桑螵蛸散,肾阳虚甚者再加菟丝子、补骨脂、煅龙牡,夜尿频繁者加覆盆子、益智仁、金樱子。若为乳腺癌放化疗后呕吐反酸者,在扶正健脾基础上,加旋覆花、代赭石、桑螵蛸。

五倍子收涩去火、敛汗止血。《本草备要》谓之:“疗……疮癬五痔,下血脱肛,脓水湿烂……敛疮

口。”^[17]楼师用其治疗乳腺癌术后体虚不固的患者。若肺虚久咳,用五倍子加五味子;若虚汗淋漓,用五倍子、黄芪、糯稻根、浮小麦;若久泄清稀,配五倍子、芡实、吴茱萸等。对于乳头湿疹患者,楼师用五倍子、滑石、亚麻子研末外敷,以收湿敛肌。

5 典型案例

患者沈某,女,29岁,2019年6月7日初诊。患者因“发现左乳肿块7个月”于楼师处就诊。曾于当地医院服中药及中成药治疗,并以激素治疗1个月,肿块未见明显缩小。刻诊:左乳上限可及肿块,约14.5cm×9.3cm,质中,界限较清,活动一般,压痛(±);舌淡红苔白腻,脉细弦。B超示左乳多处片状低回声区,较大者位于2~4点,约2.8cm×1.1cm。病理活检示左乳肉芽肿性炎及化脓性炎,累及小叶。诊断:肉芽肿性小叶乳腺炎(标阳本阴证)。因其内以气血两虚、寒邪凝滞为本,外以发红、出脓等阳证为标,治以温阳通达、和营解凝法。方选楼氏融冰汤加减,组成:熟地15g,鹿角片12g,炮姜炭12g,麻黄6g,白芥子12g,皂角刺30g,路路通15g,王不留行15g,煅瓦楞子15g,昆布15g,甘草6g,桃仁6g,红花6g,莪术9g。共7剂,每日一剂,水煎服,早晚分服。

2019年7月6日复诊。左乳疼痛基本消失,可及上限肿块,质地较前变软,大小约13.2cm×11cm,较前无明显缩小。B超示左乳多处片状低回声区,较大者位于12点,约1.62cm×0.77cm。处方:守上方,加蜈蚣3条、地龙9g、玫瑰花6g、预知子6g、佛手12g、制元胡12g、陈皮9g。共7剂,服法同前,加入蜈蚣、地龙后服用4周,停药4周,以8周为1个疗程。

1个疗程后即2019年9月7日复诊。炎性肿块缩小、分散,左乳上限可及7cm×3.5cm、3.8cm×6.5cm肿块。

2个疗程后即2019年10月26日复诊。左乳未扪及肿块,B超示左乳不均质偏低回声,乳头后方约0.8cm×0.5cm,乳腺炎基本痊愈。

按:NPM是乳腺的疑难杂病,其病因不明,复发率高,现代医学尚无确切有效的治法,以致病程迁延,肿块难消。中医中药在治疗NPM中优势突出,楼氏融冰汤是温通法治疗NPM的代表方剂,由阳和汤化裁而成,温阳通络、化痰消肿,以温阳益血治本,以通络散结治标。

本例患者来诊时即处于病程中后期,经治疗肿块好转不甚明显。在完善检查、明确诊断后,处方以阳

和汤为基础,温补精血而不粘滞、祛除寒痰而不伤正,加皂角刺消肿排脓,路路通、王不留行通经活络,煅瓦楞子、昆布消痰散结,共同起到温阳和营、通络化痰的功效。后期楼师及时在中药中加入蜈蚣、地龙,增强通络散结、解毒止痛之功,基于用药安全考虑,应用蜈蚣、地龙4周后停用4周,以8周为1个疗程。两药作用明显,药到病除,促使患者炎性肿块消散,直至痊愈。此治法避免采用手术切除治疗,保持了患者乳房形态的完整和美观。

6 结语

虫类中药属于血肉有情之品,动而不居,性善窜透,各有特点与长处。楼师在治疗乳房疑难病过程中,活用虫类药物。如NPM肿块,楼师主张以水蛭、虻虫等外用治疗,攻坚破瘀;治疗中后期,汤药中加蜈蚣合地龙,有助于顽固性肿块的消散。对于乳头湿疹患者,以白僵蚕合蝉衣,祛风透疹止痒;外敷五倍子药末,收湿敛肌。对乳腺癌术后淋巴水肿患者,用地龙通络消肿,有较好的治疗效果。对于乳腺癌术后体虚不固者,酌情予桑螵蛸、五倍子益肾收涩。

楼师认为女性体质敏感柔弱,亦有生育之虞,峻猛药物当慎重使用。虫类药物多有毒性,要严格遵守安全剂量,备孕期、妊娠期、哺乳期女性忌用,素体虚弱者慎用^[18]。临床当以草木为基,顾护脾胃正气;应用虫类药需通过配伍、用法的变化,尽量增效减毒;并及时随访患者情况,灵活调整用药。

中医发展是不断扬弃的过程,某些走兽类中药或有违生灵,或存有隐患^[19];拓展虫类药物临床运用的可能性,如拓展虫类药临床效用,优化虫类药剂型等,将为中医药进一步的研究和使用提供新的方向。

参考文献:

- [1] 邹澍.本经疏证[M].上海:上海卫生出版社,1957:299.
- [2] 梁进权,宓穗卿,王宁生.水蛭、虻虫配伍的抗凝血和抗血小板聚集的作用[J].中药材,2009,32(9):1347-1350.
- [3] 韩鹏然,白明,苗明三.《中华人民共和国药典》2010年版中药外用功能分析[J].中医学报,2013,28(6):863-864.
- [4] McLaughlin S A,DeSnyder S M,Klimberg S, et al.Considerations for clinicians in the diagnosis, prevention, and treatment of breast cancer-related lymphedema, recommendations from an expert panel:Part 2:Preventive and therapeutic options[J].Ann Surg Oncol,2017,24(10):2827-2835.
- [5] 王艺璇,李惠萍,江笑笑,等.乳腺癌术后淋巴水肿防治相关系统评价的再评价[J].中华肿瘤防治杂志,2019,26(8):588-594.

- [6] 战祥毅, 隋鑫, 王文萍. 中医治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿研究进展[J]. 临床军医杂志, 2017, 45(2):216-220.
- [7] 周飞, 刘璐, 余之刚. 非哺乳期乳腺炎诊治专家共识[J]. 中国实用外科杂志, 2016, 36(7):755-758.
- [8] Wolfrum A, Kümmel S, Theuerkauf I, et al. Granulomatous mastitis: A therapeutic and diagnostic challenge[J]. Breast Care(Basel), 2018, 13(6):413-418.
- [9] Elzahaby I A, Khater A, Fathi A, et al. Etiologic revelation and outcome of the surgical management of idiopathic granulomatous mastitis: An Egyptian centre experience[J]. Breast Dis, 2016, 36(4):115-122.
- [10] Bashir M U, Ramcharan A, Alothman S, et al. The enigma of granulomatous mastitis: A series[J]. Breast Dis, 2017, 37(1):17-20.
- [11] 巢元方. 诸病源候论[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 191.
- [12] 赵虹, 沃立科. 楼氏乳痛辑要[M]. 武汉: 华中科技大学出版社, 2017:3.
- [13] 沃立科. 浙江中医临床名家楼丽华[M]. 北京: 科学出版社, 2019:58-77.
- [14] 杨璿. 伤寒温疫条辨[M]. 北京: 学苑出版社, 2006:163.
- [15] 刘涛. 皮肤“癣”类病名考证及其规范研究[D]. 北京: 中国科学院, 2017:87-93.
- [16] 师爱梅, 楼丽华. 楼丽华教授运用五味消毒饮治验三则[J]. 陕西中医学院学报, 2014, 37(5):27-28, 34.
- [17] 汪昂. 本草备要[M]. 北京: 人民军医出版社, 2007:249-250.
- [18] 周元芬. 常用虫类药物用量及禁忌探析[J]. 实用中医内科杂志, 2007, 21(5):72.
- [19] 徐宝丽, 管甲亮, 术超, 等. 新型冠状病毒 COVID-19 相关研究进展[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(6):839-844.

(收稿日期: 2020-05-20)

(上接第 231 页)

- [21] 石洋, 白光. 从六淫致病之“湿热为患”谈溃疡性结肠炎[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(9):37-39.
- [22] Wang X, Wang E, Kavanagh J J, et al. Ovarian cancer, the coagulation pathway, and inflammation[J]. J Transl Med, 2005, 3(1):25.
- [23] Li C, Colman L M, Collier M E W, et al. Tumour-expressed tissue factor inhibits cellular cytotoxicity[J]. Cancer Immunol Immunother, 2006, 55(11):1301-1308.
- [24] Hsu P P, Sabatini D M. Cancer cell metabolism: Warburg and beyond[J]. Cell, 2008, 134(5):703-707.
- [25] Vlachostergios P J, Oikonomou K G, Gibilaro E, et al. Elevated lactic acid is a negative prognostic factor in metastatic lung cancer[J]. Cancer Biomark, 2015, 15(6):725-734.
- [26] Zaidi N, Lupien L, Kuemmerle N B, et al. Lipogenesis and lipolysis: The pathways exploited by the cancer cells to acquire fatty acids[J]. Prog Lipid Res, 2013, 52(4):585-589.
- [27] O'hanlon D M, Fitzsimons H, Lynch J, et al. Soluble adhesion molecules (E-selectin, ICAM-1 and VCAM-1) in breast carcinoma[J]. Eur J Cancer, 2002, 38(17):2252-2257.
- [28] Pries A R, Cornelissen A J, Sloot A A, et al. Structural adaptation and heterogeneity of normal and tumor microvascular networks[J]. PLoS Comput Biol, 2009, 5(5): e1000394.
- [29] Vaupel P, Kallinowski F, Okunieff P. Blood flow, oxygen and nutrient supply, and metabolic microenvironment of human tumors: A review[J]. Cancer Res, 1989, 49(23):6449-6465.
- [30] Crosby A, Talbot N P, Harrison P, et al. Relation between acute hypoxia and activation of coagulation in human beings[J]. Lancet, 2003, 361(9376):2207-2208.
- [31] Schoenmakers S H, Reitsma P H, Spek C A. Blood coagulation factors as inflammatory mediators[J]. Blood Cells Mol Dis, 2005, 34(1):30-37.
- [32] Calder P C, Grimble R F. Polyunsaturated fatty acids, inflammation and immunity[J]. Eur J Clin Nutr, 2002, 56(Suppl 3):S14-19.
- [33] Calder P C. The relationship between the fatty acid composition of immune cells and their function[J]. Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids, 2008, 79(3-5):101-108.
- [34] Xu J, Lupu F, Esmon C T. Inflammation, innate immunity and blood coagulation[J]. Hamostaseologie, 2010, 30(1):5-9.

(收稿日期: 2020-07-08)