

# 中医药治疗乳腺癌 术后并发症及不良反应的研究进展

杨磊<sup>1</sup> 谭海阳<sup>1</sup> 赵鹏宇<sup>1</sup> 王晓玲<sup>2▲</sup> 王华<sup>3</sup> 何芸<sup>4</sup>

1. 河北北方学院,河北张家口 075000; 2. 河北省秦皇岛市中医医院肿瘤科,河北秦皇岛 066000;  
3. 河北省秦皇岛市中医医院肺病科,河北秦皇岛 066000; 4. 河北中医药大学,河北石家庄 050000;

**[摘要]** 乳腺癌作为女性多发肿瘤疾病之一,其复杂性、易复发性导致在临床治疗中存在较多并发症和不良反应,严重影响患者的生活质量甚至威胁生命安全。与放疗、化疗等西医治疗手段不同的是,中医药在乳腺癌术后并发症及不良反应后续康复中有独特的优势。本文对近年来中医药治疗乳腺癌术后并发症及不良反应相关临床研究进行综述,总结中医药在乳腺癌术后治疗过程中的意义,为未来中医药治疗乳腺癌提供经验和参考。

**[关键词]** 乳腺癌; 中医药治疗; 并发症; 不良反应; 研究进展

**[中图分类号]** R737.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2097-115X (2025)04-0017-05  
**DOI:**10.3969/j.issn.2097-115X.2025.04.001

## Research progress on postoperative complications and adverse reactions of breast cancer treated by traditional Chinese medicine

YANG Lei<sup>1</sup> TAN Haiyang<sup>1</sup> ZHAO Pengyu<sup>1</sup> WANG Xiaoling<sup>2▲</sup> WANG Hua<sup>3</sup> HE Yun<sup>4</sup>

1. Hebei North University, Hebei Province, Zhangjiakou 075000, China; 2. Department of Oncology, Qinhuangdao Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hebei Province, Qinhuangdao 066000, China; 3. Department of Pulmonary Disease, Qinhuangdao Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hebei Province, Qinhuangdao 066000, China; 4. Hebei University of Chinese Medicine, Hebei Province, Shijiazhuang 050000, China

**[Abstract]** Breast cancer, as one of the most common tumor diseases among women, has many complications and adverse reactions due to its complexity and easy recurrence, which seriously affects the quality of life of patients and even threatens the safety of their lives. Compared with western medical treatment such as radiotherapy and chemotherapy, traditional Chinese medicine (TCM) has unique advantages in the follow-up rehabilitation of postoperative complications and adverse reactions of breast cancer. This paper reviews the clinical studies related to postoperative complications and adverse reactions of breast cancer treated by TCM in recent years, summarizes the significance of TCM in the postoperative treatment of breast cancer, to provide experience and reference for the future treatment of breast cancer with TCM.

**[基金项目]** 河北省中医药管理局科研计划项目(2020369)。

**[作者简介]** 杨磊(1999-),男,吉林通化人,河北北方学院2023级中医内科学专业在读硕士,主要从事肿瘤病因、病机研究。

**▲通讯作者:** 王晓玲(1983-),女,河北秦皇岛人,硕士,主任医师,硕士研究生导师,主要从事中西医结合对症治疗肿瘤疾病的研究。

**[Key words]** Breast cancer; Traditional Chinese medicine therapy; Complication; Adverse reaction; Research progress

**癌** 症负担数据显示,乳腺癌现已超过肺癌成为全球最常见的癌症和第五大癌症死亡原因,乳腺癌患者约占所有女性癌症患者的24.5%,占癌症死亡

患者的15.5%，在大多数国家其发病率和死亡率均居癌症之首<sup>[1]</sup>。手术作为早期乳腺癌首选治疗方式，虽在一定程度上能延长患者寿命，但术后化疗、放疗、内分泌治疗等给患者带来的不良反应和心理压力严重影响患者生活质量。中医药在治疗乳腺癌及术后并发症方面具有疗效好、副作用少且患者依从性高等优势。本文对中医药治疗乳腺癌术后并发症及不良反应的研究进展进行阐述。

## 1 中医对乳腺癌的认识

在中医古典医籍中，关于乳腺癌的病名概述多言乳岩。最早关于乳腺癌的记载，见于《灵枢·卷九》<sup>[2]</sup>：“膺乃足厥阴阳明之部分。故疽发于此。其名曰甘。其色青也。状如谷实者，如米谷如栝蒌之子实也……此疽至十年而后发乃死……至十年之久。脏腑之气将衰，则毒气发而溃烂死矣。”可见早在古代中医学就对乳腺癌治疗积累了丰富的经验，有着深刻而全面的记载。足阳明胃经行乳中，足太阴脾经属脾，络胃上膈。也有医家认为：“男子乳头属肝，乳房属肾；女子乳头属肝，乳房属胃<sup>[3]</sup>。”因此，乳房疾病与肝、脾、胃关系密切。

综上所述，肝气郁结可引发气滞，气不通则凝，导致机体内各种致病产物凝聚而致病；脾胃为气血生化之源，生理功能异常可导致冲任失调，则气血运行不畅，痰浊凝聚成块，积于乳房，日久成癌。因此，肝气郁结和脾胃生理功能异常导致的冲任失调是诱发乳腺癌的主要因素，总属本虚标实，初起多见实证，病邪损伤身体正气，继而成虚。乳腺癌术后患者气血两虚，加之术后化疗等一系列治疗手段对各脏腑生理功能的损害，便会产生多种并发症及不良反应。中医的整体观念、辨证论治基本思想，结合现代医学，可以在乳腺癌围手术期、术后化疗、放疗、内分泌治疗，以及靶向治疗中精准治疗乳腺癌术后并发症及不良反应，缓解患者痛苦，提高生活质量。

## 2 乳腺癌术后并发症及不良反应的中医药治疗

中医整体观念、辨证论治的治疗理念流传数千年，在疾病发展多样化的今天依然作为治疗肿瘤疾病的重要指导思想。中医药不仅具有良好的抗癌作用，而且在乳腺癌术后放疗、化疗中具有减毒增效的作用。

### 2.1 乳腺癌围手术期并发症及不良反应的中医药治疗

2.1.1 水肿 乳腺癌手术切口可造成淋巴回流异常，从而引发上肢水肿。Norman等<sup>[4]</sup>的研究显示，乳腺癌术后3年内引发淋巴水肿的发病率约为35%，而术后5年内的发病率可达42%。研究表明，乳腺癌术后淋巴结水肿可归因于虚、瘀、湿，乳腺癌手术损耗人体元气，损伤脉络，导致术后气血两虚，气虚则机体津液代谢失调，从而引发血瘀或水湿停聚<sup>[5]</sup>。因此，中医常将乳腺癌术后引发的淋巴结水肿归于“水肿”范畴，其证型为气血亏虚导致的瘀水互结，以活血祛瘀、燥湿利水、兼补气血为治则。汤敏<sup>[6]</sup>以防己黄芪汤为主方，针对乳腺癌术后患肢水肿患者对症加减治疗，防己黄芪汤有益气祛风、健脾利水之功效，祛风除湿的同时兼顾健脾扶正，治疗有效率达95.35%，明显优于对照组的81.40%。吴文通等<sup>[7]</sup>用黄芪桂枝五物汤搭配当归芍药散治疗80例乳腺癌术后上肢水肿患者，并与基础治疗的对照组进行比较，结果显示，研究组上肢水肿和疼痛好转情况明显优于对照组。以上研究表明，中医药治疗乳腺癌术后水肿效果显著，临床实际中应对症给予不同方药治疗。

2.1.2 皮瓣坏死 皮瓣坏死是乳癌根治术后常见的并发症，临床认为其发生原因主要是血运障碍，形成原因包括手术本身带来的创伤，皮瓣缝合时张力过大、术后包扎压力过大造成局部坏死等<sup>[8]</sup>。皮瓣坏死属于中医“疮疡”范畴，治则为蚀疮去腐、解毒散结，结合临床病症给予不同治疗。赵志芳等<sup>[9]</sup>采用中药油膏“立奇膏”联合新型敷料治疗乳腺癌术后中重度皮瓣坏死的效果显著，此治疗方案具有清创损伤小、患者疼痛感低、坏死组织脱落快、换药频率低且切口愈合时间较短优势，值得临床进一步推广。刘柳洪等<sup>[10]</sup>研究中，20例乳腺癌根治术后皮瓣坏死患者局部创面于蚕食清创术后采用湿润烧伤膏换药治疗，治疗1周后，所有患者坏死皮瓣血运均完全恢复；治疗3周后，所有患者创面均完全愈合。提示湿润烧伤膏可有效促进乳腺癌根治术后坏死皮瓣血运恢复，患者切口愈合较快，临床应用价值较高。

2.1.3 皮下积液 乳腺癌手术的创伤面较大，体液渗出较多，手术时清扫腋窝及锁骨下淋巴结时，大量的淋巴管断裂，淋巴液引流至创腔，皮瓣固定不佳或引流不畅造成皮下积液。中医认为脾为“生痰之源”“尿液生成之源”，脾主运化，故有“诸湿肿满，皆属于脾”的说

法。乳腺癌术后患者多脾气亏虚,水液运化功能失常,导致痰、饮、水、湿等病理产物生成,而出现皮下积液,故多以健脾祛湿法治疗皮下积液<sup>[11]</sup>。汤凯莉<sup>[12]</sup>采用加味异功散联合负压引流防治乳腺癌术后皮下积液,异功散取四君子汤益气健脾之功,加陈皮理气健脾、燥湿化痰之效,结合患者实际情况加减具有较好的疗效。傅莹莹<sup>[13]</sup>自拟中药方通过中药外敷与负压封闭引流的方法治疗乳腺癌术后皮下积液,发现积液消退效果显著,引流量降低明显,治疗总体有效率明显提高。

## 2.2 术后化疗并发症及不良反应的中医药治疗

化疗常应用于乳腺癌术后治疗,通过使用化学合成药物来杀灭肿瘤细胞、控制肿瘤,但化疗后骨髓抑制、脏器毒性作用、贫血、脱发等副作用明显。中医疗法(中药汤剂、穴位敷贴、针灸等)对缓解化疗后不良反应作用显著。

2.2.1 化疗后骨髓抑制 骨髓抑制属于化疗后常见的一种不良反应,主要表现为机体白细胞、血小板、血红蛋白减少,临床可表现为头晕、乏力、免疫力降低等。中医常将该类骨髓抑制归为“内伤发热”“虚劳”范畴,对于该病的治疗,应从补益肝肾入手,兼以补气养血,由此标本兼治,更有利于身体机能恢复<sup>[14]</sup>。李佩文认为脾为后天之本,肾为先天之本,脾非先天之气不能化,肾非后天之气不能生,乳腺癌术后患者多见乏力、腰膝酸软等脾肾两虚的表现,用黄芪配伍淫羊藿以补气助阳,可以显著提高患者免疫力,抑制癌细胞的复发和转移<sup>[15]</sup>。郭孝鸽<sup>[16]</sup>认为乳腺癌术后患者气血亏虚,脏腑功能衰退,冲任失养,造成化疗后骨髓抑制,遂以86例乳腺癌患者为研究对象,两组术后均采用CEF化疗方案,在化疗期间,观察组配合益气养血生津方,结果表明,经中药治疗后,观察组骨髓抑制改善情况明显优于对照组。朱明玥等<sup>[17]</sup>认为乳腺癌术后并发症属本虚标实,应以扶正祛邪、攻补兼施为治疗原则,骨髓抑制以益气养血为总则,人参养荣汤可益气养血、宁心安神,补中益气汤可补中益气、升阳举陷。李军等<sup>[18]</sup>根据乳房周身经脉循行及机体各经脉生理功能,采取穴位埋线治疗乳腺癌术后化疗产生的不良反应,研究发现,穴位埋线不仅可以增强患者机体免疫力,还可以作用于患者造血机能,显著降低化疗带来的不良反应,提高患者生存质量。

2.2.2 胃肠道不良反应 在乳腺癌化疗过程中,药物对脏器的毒副作用较大,最明显的则是对胃肠道的毒副作用,以恶心、呕吐、腹泻较为常见。黄月娟<sup>[19]</sup>用姜夏脐疗加口含姜片治疗乳腺癌术后化疗导致的胃肠道不良反应,对比恩丹西酮常规处理,结果显示,姜夏脐疗加口含姜片组患者恶心、呕吐等胃肠道不良反应较恩丹西酮组明显减少,表明中医药对乳腺癌患者术后化疗所引发的胃肠道不良反应疗效显著。蒲艳等<sup>[20]</sup>以越鞠丸为主方辨证论治,加减治疗乳腺癌术后化疗引发的胃肠道不良反应,临床疗效显著,极大程度减轻了患者胃肠道不良反应所带来的不适感,患者胃肠功能改善明显,此法安全可靠。此外,张敏依等<sup>[21]</sup>取神门、交感、胃、三焦等穴位给予耳穴埋籽治疗,旨在通过对相应穴位的有效刺激,促进耳部血液循环,发现耳穴埋籽对疾病起到一定的调理效果,同时可以减轻乳腺癌术后化疗患者的恶心、呕吐等胃肠道反应。

## 2.3 术后放疗并发症及不良反应的中医药治疗

放射治疗可以降低乳腺癌术后的局部复发,因此放疗在乳腺癌术后治疗中应用较多,但与此同时带来的毒副作用也较大。中医药不仅可以减轻放疗所带来的毒副作用,还可以增强疗效。张莉<sup>[22]</sup>自拟益气养血生津方用于乳腺癌术后放疗患者,发现益气养血生津方可以预防和改善乳腺癌术后放疗所致骨髓抑制,减轻放射性皮肤损伤,提高患者生存质量;本方以八珍汤为主,加沙参、麦冬、生地黄组成,方中用四君子汤有健脾益气之功效,脾健则气血生化有源,再加四物汤补血调血,八珍汤全方共奏健脾和胃、养心护肝、滋补肾阴、益气养血生津之功效。杨小玉<sup>[23]</sup>利用加味五参越鞠汤治疗乳腺癌放疗后气阴两虚证,通过益气养阴、行气解郁一方面治疗患者放疗后气阴两虚证的相关症状,另一方面基于郁证理论,针对气、血、痰、湿等致病因素的辨证论治,从长远的角度调整机体阴阳平衡,以降低疾病复发或癌细胞转移的可能。李娟娟<sup>[24]</sup>采用耳穴压丸法,将王不留行籽耳穴贴压相应耳穴位置,定期更换按压,发现耳穴压丸可以调节乳腺癌术后放疗患者脏腑机能,达到疏通经络、舒畅气机、安神止痛的目的,此法行之有效,并且操作简单,是乳腺癌术后放疗患者较理想的调理方案。

## 2.4 术后内分泌治疗并发症及不良反应的中医药治疗

乳腺癌术后内分泌治疗方案主要原理在于抑制患者雌激素分泌,以抑制肿瘤细胞的进一步生长,从而降低复发和转移。王晓玲等<sup>[25]</sup>研究舒肝益肾方联合内分泌治疗对激素依赖型乳腺癌患者的疗效,结果显示,采用疏肝补肾方治疗乳腺癌术后并发症及不良反应效果较好,可以显著改善患者临床症状,提高生活质量。该研究认为,乳腺癌术后内分泌治疗会损伤肝肾,导致肝肾阴虚,肾为先天之本,肾阴不足则阴不制阳,导致阳气升发,因此主要病机为肾阴亏虚,阴虚内热为潮热的主要证型,滋阴清热为治疗原则。林曼迪<sup>[26]</sup>研究表明,耳穴压贴对乳腺癌术后内分泌治疗患者潮热次数及潮热程度均有改善作用,尤其是对中重度潮热症状的减轻效果显著。蔡琳琳<sup>[27]</sup>认为乳腺癌术后患者内分泌治疗出现的并发症多属少阳证,故以小柴胡汤为基础方,取其和解少阳之功效,同时兼顾益气镇惊、化痰活血,研究表明,柴桂龙牡汤可显著缓解 Luminal 型乳腺癌内分泌治疗所带来的多种不良反应,提高患者生活质量。

## 2.5 靶向治疗并发症及不良反应的中医药治疗

乳腺癌靶向治疗是精准治疗的热点。靶向治疗是指药物在体内与致癌位点发生特异性结合,从而消灭肿瘤细胞且不会影响肿瘤附近的正常组织细胞。乳腺癌患者术后元气受损,机体虚弱,张洋等<sup>[28]</sup>认为赫赛汀靶向治疗会进一步损耗人体正气,通过加味生脉饮的中医药治疗方法可显著改善赫赛汀造成的心脏毒性。刘佳等<sup>[29]</sup>采用多穴位贴敷中药膏治疗乳腺癌患者术后靶向治疗引起的消化道反应,选取两侧内关、神阙、涌泉、足三里穴位,研究发现,多穴位贴敷中药膏能刺激经络,调节机体生理功能,有效缓解乳腺癌患者靶向治疗后消化道不良反应,效果显著,安全性高,且能提高患者健康状况。张红艳等<sup>[30]</sup>研究发现,自拟减毒增效汤可显著降低表皮生长因子受体-2 阳性乳腺癌经分子靶向治疗后糖代谢异常发生率,具有显著的减毒增效功效。目前靶向治疗虽然作为乳腺癌诸多治疗中的重要方法之一,但其不良反应明显。中医整体观念、辨证论治的基本理念和西医的靶向治疗都是认识疾病的一个过程,中药的性味、归经各有千秋,这也彰显了中医药在乳腺癌靶向治疗中的优势,临床上值得进一步研究。

## 3 总结

乳腺癌作为当今女性高发的恶性肿瘤之一,总体来看,其治疗手段主要包括手术、放疗、化疗、内分泌治疗、靶向治疗等,尤其是内分泌治疗对激素受体依赖型乳腺癌疗效显著<sup>[31]</sup>。虽然乳腺癌患者术后采用的各种治疗方式都有较好的疗效,但均会带来不同程度的不良反应和并发症。随着中医药技术的日益完善,中医治疗乳腺癌水平的不断提高,中医药在乳腺癌术后不良反应和并发症治疗中的独特优势愈发显著,已成为治疗乳腺癌术后不良反应和并发症的有效疗法。肝气郁结、冲任、脏腑失调是乳腺癌发展过程中的重要因素,因此在乳腺癌治疗中,既可从实邪入手,亦可以从内虚入手,辨证论治,内外治法相结合,最终目的是使身体阴阳调和,邪祛正强,而不是单一采取攻邪或扶正方法。

### [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] 刘鑫佳,田华琴,王斌. 中医药在乳腺癌综合治疗中的作用概况[J]. *中医肿瘤学杂志*, 2019, 1 (3): 85-88.
- [3] 翟文娟,梁栋. 从脾胃失调论治乳腺癌化疗不良反应[J]. *中国民族民间医药*, 2017, 26 (17): 75-77.
- [4] Norman SA, Localio AR, Potashnik SL, *et al.* Lymphedema in breast cancer survivors: incidence, degree, time course, treatment, and symptoms[J]. *J Clin Oncol*, 2009, 27 (3): 390-397.
- [5] 应靖,赵益,孙有智. 中医药治疗乳腺癌主要术后并发症的进展[J]. *江西中医药*, 2018, 49 (7): 70-72.
- [6] 汤敏. 防己黄芪汤加减治疗乳腺癌术后患肢水肿的临床价值研究[J]. *内蒙古中医药*, 2018, 37 (8): 3-4.
- [7] 吴文通,王芳,钱尤. 黄芪桂枝五物汤合当归芍药散治疗乳腺癌术后上肢水肿 80 例[J]. *浙江中西医结合杂志*, 2016, 26 (2): 130-131.
- [8] 刘荫华,刘真真,王翔,等. 乳腺癌改良根治术专家共识及手术操作指南(2018 版)[J]. *中国实用外科杂志*, 2018, 38 (8): 851-854.
- [9] 赵志芳,闻珏,陆颖琳,等. 中药联合新型敷料治疗中

- 重度皮瓣坏死的研究[J]. 护理管理杂志,2021,21(5): 370-374.
- [10] 刘柳洪,陈志强. 湿润烧伤膏治疗乳腺癌根治术后皮瓣坏死疗效分析[J]. 中国烧伤创疡杂志,2023,35(6): 452-455.
- [11] 陈桂芬. 归芍四君子汤改善围手术期乳腺癌患者皮下积液及免疫功能低下的临床研究[J]. 中外医疗,2017,36(20): 10-13.
- [12] 汤凯莉. 加味异功散联合负压引流防治乳腺癌术后皮下积液的临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学,2021.
- [13] 傅莹莹. 中药外敷辅助负压封闭引流对乳腺癌术后皮下积液的作用观察[J]. 中国中医药科技,2023,30(5): 979-981.
- [14] 杜悦,杨小红,郭娜,等. 益髓升白方治疗乳腺癌化疗后骨髓抑制的临床效果[J]. 中国医药科学,2023,13(21): 4-7,16.
- [15] 张磊,张晨阳,陈冬梅,等. 李佩文教授预防三阴性乳腺癌复发转移常用药对探析[J]. 中国医药导报,2022,19(10): 147-150.
- [16] 郭孝鸽. 益气养血生津方对乳腺癌术后化疗患者骨髓抑制的改善效果[J]. 广西中医药,2018,41(6): 14-16.
- [17] 朱明玥,吕志刚. 当代乳腺癌中医专家治疗乳腺癌术后并发症经验分析[J]. 南京中医药大学学报,2020,36(6): 888-891.
- [18] 李军,黄梅,陈奇钰. 穴位埋线治疗乳腺癌术后化疗不良反应疗效观察[J]. 广州中医药大学学报,2019,36(10): 1580-1583.
- [19] 黄月娟. 姜夏脐疗加口含姜片减轻乳腺癌化疗后副反应的研究[J]. 中医药导报,2017,23(6): 54-56.
- [20] 蒲艳,邹庆伟. 越鞠丸改良配方治疗乳腺癌术后化疗致胃肠道反应的临床疗效[J]. 临床合理用药,2017,10(5C): 18-19,21.
- [21] 张敏依,左亚琴,孙莉. 耳穴埋籽对乳腺癌术后患者化疗引起胃肠道反应的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2015,21(4): 124-125.
- [22] 张莉. 益气养血生津方对乳腺癌术后放疗损害的保护作用[J]. 中医学报,2016,31(9): 1262-1264.
- [23] 杨小玉. 加味五参越鞠汤治疗乳腺癌放疗后气阴两虚证的临床研究[D]. 昆明: 云南中医学院,2018.
- [24] 李娟娟. 耳穴压丸对乳腺癌术后放疗患者的护理效果[J]. 陇东学院学报,2020,31(5): 88-91.
- [25] 王晓玲,郑艺,李江涛. 舒肝益肾方联合内分泌治疗激素依赖型乳腺癌患者的临床效果[J]. 世界中医药,2020,15(3): 416-420.
- [26] 林曼迪. 耳穴压贴对乳腺癌术后内分泌治疗患者潮热症状影响的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学,2019.
- [27] 蔡琳琳. 柴桂龙牡汤改善 Luminal 型乳腺癌患者生活质量及对 MCF-7 细胞株影响的研究[D]. 北京: 中国中医科学院,2019.
- [28] 张洋,刘晓菲,朱晴,等. 加味生脉饮对 HER-2 阳性乳腺癌赫赛汀所致心脏毒性防治作用研究[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(24): 2640-2643.
- [29] 刘佳,刘莹. 多穴位贴敷中药膏对乳腺癌患者靶向治疗后消化道反应的影响[J]. 临床心身疾病杂志,2020,26(3): 128-131.
- [30] 张红艳,施阳,周莉娜. 减毒增效汤防治 HER-2 阳性乳腺癌经分子靶向治疗后糖代谢异常[J]. 吉林中医药,2022,42(12): 1426-1429.
- [31] 白东媛. 中药治疗 HR 阴性乳腺癌生存情况观察及影响因素分析[D]. 北京: 北京中医药大学,2019.