乳腺癌患者中医体质特征与证候规律的相关性研究

田欢 张莉 林洪 张广路 莫婷 金宇

(广东省深圳市第二人民医院,深圳,518000)

摘要 目的:研究乳腺癌患者中医体质特征与证候规律的相关性。方法:以尚未经过手术治疗的乳腺癌患者为实验组,以正常女性为对照组,各504例。按照《中医体质分类与判别表》将其分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质和特禀质9种体质,并参照《中医证候规范》和《中医病症诊断疗效标准》将乳腺癌患者分为气虚型、阴虚型、血虚型、冲任失调型和肝气郁结型5种证候,采用SPSS 16.0统计软件对患者中医体质分布和证候规律间的相关性进行研究。结果:通过逐步回归分析法对乳腺癌患者进行体质-中医证型分布情况的统计分析后,发现在平和质、阴虚质、湿热质、气郁质和特禀质的基础上,患者的证型构成比上差异有统计学意义($P < 0.05$);对乳腺癌患者进行中医证型-体质分布情况的统计分析后,发现在气虚型、阴虚型、血虚型、冲任失调型和肝气郁结型5种证型基础上,患者的体质构成比上差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:乳腺癌患者的中医体质特征与证候规律间具有一定的相关性,这为乳腺癌发的“治未病”预防和早期治疗提供了新的思路和途径,具有深远意义。

关键词 乳腺癌;中医体质;证候规律;相关性

Study on Correlation between Traditional Chinese Medicine Constitution Characteristics and Syndrome Pattern Regularity of Breast Cancer Patients

Tian Huan, Zhang Li, Lin Hong, Zhang Guanglu, Mo Ting, Jin Yu

(Department of Combined Traditional Chinese and Western Medicine, No. 2 People's Hospital of Shenzhen City in Guangdong Province, Shenzhen 51800, China)

Abstract Objective: To study the correlation between TCM constitution characteristics and syndrome pattern regularity of breast cancer patients. **Methods:** Five hundred and four breast cancer patients who had no surgical treatment before were included into experimental group and 505 normal females were taken into the control group. In accordance with "the table of Chinese medicine constitution classification and discrimination", these women were classified into 9 kinds of constitution: gentle temperament, qi deficiency, yang deficiency, yin deficiency, phlegm wet mass, damp and hot, blood stasis, qi depression and the great mass. And with reference to the "guidelines for TCM syndrome" and "standard of disease diagnosis curative effect of traditional Chinese medicine", breast cancer patients were divided into 5 symptoms of qi deficiency, yin deficiency, blood deficiency, thoroughfare-controlling disharmony and stagnation of liver qi. The SPSS 16.0 statistical software was used to study the correlation between patients' physical distribution and the rule of the symptoms of TCM. **Results:** Through the stepwise regression analysis of the patients' constitution and TCM syndrome, it showed that on the basis of qualitative and qualitative animate, in the constitution types of gentle temperament, yin deficiency, hot and humid, qi depression and the great mass, the constituent ratio of the symptoms of the patients had significant difference ($P < 0.05$); through the statistical analysis of the patients' TMC syndrome and constitution, it showed on the base of five kinds of syndromes of qi deficiency, Yin deficiency, blood deficiency, thoroughfare-controlling disharmony and stagnation of liver qi, the constituent ratio of physical fitness had significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion:** There is certain correlation between syndromes of TCM constitution characteristics and syndrome of patients with breast cancer, this provides a new approach for breast cancer "preventive treatment of disease" and early treatment which has a far-reaching significance.

Key Words Breast cancer; TCM constitution; Syndrome patterns; Correlation

中图分类号:R737.9;R2-03 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.07.037

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤,与欧美国家相比中国乳腺癌患者发病呈现出日益年轻化的趋

势^[1]。因此,加强乳腺癌的预防与治疗方面的研究具有重要意义。现代医学虽然已将乳腺癌的危险因素研究的较为清楚^[2],却仍无法对其进行有效的预防。根据中医体质学说中的“治未病”理论^[3-4],对乳腺癌患者的中医体质特征与症候规律相关性进行研究,可为乳腺癌的防治提供新的途径。由于乳腺癌患者术前与术后的体质、症候均存在发生改变的可能性^[5],为更好的实现该研究对乳腺癌的预防性,本文将尚未经过手术、放、化疗治疗的初发乳腺癌患者作为研究对象,研究乳腺癌患者中医体质特征与症候规律之间的相关性。

1 资料与方法

1.1 一般资料 实验组乳腺癌患者来源于2012年至2013年间我院中西医结合科门诊及住院患者,共504例,经病理学检测均确诊为乳腺癌,年龄23~65岁,平均年龄(41±2)岁。对照组来源于我院体检中心正常女性患者,共504例,年龄24~67岁,平均年龄(42±2)岁。两组在年龄、总数方面没有统计学意义。

1.2 诊断标准 研究采用中国抗癌协会编写的《新编恶性肿瘤诊治规范合订本》中制定的乳腺癌诊断标准:1)出现乳腺肿块或乳头溢液或糜烂症状;2)体格检查发现乳腺肿块或乳头溢液或糜烂;3)影像学初步诊断为乳腺癌;4)最终由病理或细胞学诊断为乳腺癌。

1.3 纳入标准

1.3.1 实验组纳入标准 1)符合诊断标准并未行手术及放、化疗、生物治疗的乳腺癌患者;2)年龄18~70岁,为住院或门诊患者;3)患者获知情同意,愿意接受调查。

1.3.2 对照组纳入标准 1)到我院体检中心进行体检,且机体各项指标均正常;2)年龄18~70岁;3)知情同意者。

1.4 排除标准 1)不符合纳入标准;2)妊娠期或哺乳期妇女;3)患有严重的心脑血管疾病;4)严重的肝肾功能损害;5)精神障碍等疾病;6)酗酒或有其他药物滥用史;7)合并其他肿瘤的患者;8)不能完成问卷调查的病例。

1.5 中医体质与症候评定标准

1.5.1 中医体质调查与判定 研究采用中华中医药协会认定的中医体质判定标准,通过对研究对象填写的《中医体质分类与判别表》进行分析统计,该量表共分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质和特禀质9种体

质。

1.5.2 中医症候诊断标准 参照《中医证候规范》

和《中医病症诊断疗效标准》,制定分型标准如下:1)气虚型:神疲乏力;少气懒言;语声低微;自汗畏风;舌质淡白,苔白;脉虚无力。符合上述症状4项。2)阴虚型:颧红;午后潮热;五心烦热;口咽干燥;舌质嫩红,苔少;脉弦细。符合上述症状3项。3)血虚型:面色无华或萎黄;爪甲苍白;头晕眼花;心悸;舌质淡白略干,舌苔薄白略干;脉细无力。符合上述症状4项。4)冲任失调型:月经紊乱或提早绝经;乳房胀痛;时有腰酸乏力或神疲倦怠;舌质淡,苔薄白;脉弦细。第一项症状加上其他症状2项。5)肝气郁结型:胁肋胀痛或窜痛无定处、时作时止;情志抑郁,多疑善怒,善叹息;舌质红,苔薄白或薄黄;脉弦。符合上述症状3项。

1.6 调查与统计方法 采用描述性流行病学的横断面调查研究和非配对的病例-对照研究的方法,调查并研究未经手术、放、化疗治疗的乳腺癌患者的中医体质类型分布特点,并对乳腺癌患者的中医体质类型和中医证型进行相关性分析。所有数据采用SPSS 16.0统计软件进行分析,采用两因素设计资料的秩和检验进行统计分析,以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

本项调查研究中,实验组与对照组调查表的回收率均为100%。

2.1 中医体质调查结果 对照组与实验组的体质调查结果显示,在平和质、阴虚质、气郁质和特禀质四种体质的构成比上,两组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。乳腺癌患者的中医体质类型主要分布在平和质、阴虚质、气郁质和特禀质,表明这四种体质是乳腺癌的易患体质类型。见表1。

表1 中医体质调查结果(例)

体质类型	实验组	对照组	χ^2	P
平和质	121	20	42.12	0.01
气虚质	14	11	10.19	0.12
阳虚质	16	15	8.27	0.42
阴虚质	107	34	27.43	0.01
痰湿质	13	17	5.25	0.27
湿热质	17	18	4.33	0.58
血瘀质	15	20	7.28	0.31
气郁质	55	9	30.42	0.03
特禀质	146	16	56.22	0.005

2.2 实验组中医症候诊断结果 实验组的症候调查结果显示,乳腺癌患者多分布在阴虚型、冲任失调

型和肝气郁结型三种症候中,其所占比例分别高达28.77%、30.56%和24.80%。见表2。

表2 实验组中医症候调查结果

类型	例数	百分比
气虚型	34	6.75%
阴虚型	145	28.77%
血虚型	46	9.13%
冲任失调型	154	30.56%
肝气郁结型	125	24.80%

表3 中医体质患者中医证型的分布情况 [(n) %]

类型	气虚型	阴虚型	血虚型	冲任失调型	肝气郁结型	合计	P
平和质	2(1.7)	29(24.0)	1(0.8)	51(42.1)	38(31.8)	121	0.01
气虚质	3(21.4)	3(21.4)	2(14.3)	5(35.7)	1(7.1)	14	0.23
阳虚质	2(12.5)	3(18.8)	4(25.0)	4(25.0)	3(18.8)	16	0.54
阴虚质	7(6.5)	37(34.6)	6(5.6)	35(32.7)	22(20.6)	107	0.02
痰湿质	3(23.1)	2(15.4)	3(23.1)	2(15.4)	3(23.1)	13	0.61
湿热质	0(0.0)	2(11.8)	14(82.4)	0(0.0)	1(5.9)	17	0.01
血瘀质	2(13.3)	3(20.0)	3(20.0)	3(20.0)	4(26.7)	15	0.42
气郁质	14(25.5)	10(18.2)	0(0.0)	14(25.5)	17(30.9)	55	0.04
特禀质	1(0.7)	56(38.4)	13(8.9)	40(27.4)	36(24.7)	146	0.01

2.3 中医体质患者中医证型的分布情况 通过逐步回归分析法对乳腺癌患者进行体质—中医证型分布情况的统计分析后,发现在平和质、阴虚质、湿热质、气郁质和特禀质的基础上,患者的症型构成比差

表4 中医证型患者中医体质的分布情况 [(n) %]

类型	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	湿热质	血瘀质	气郁质	特禀质	合计	P
气虚型	2(5.9)	3(8.8)	2(5.9)	7(20.6)	3(8.8)	0(0.0)	2(5.9)	14(41.2)	1(2.9)	34	0.01
阴虚型	29(20.0)	3(2.1)	3(2.1)	37(25.5)	2(1.4)	2(1.4)	3(2.1)	10(6.9)	56(38.6)	145	0.03
血虚型	1(2.2)	2(4.3)	4(8.7)	6(13.0)	3(6.5)	14(30.4)	3(6.5)	0(0.0)	13(28.3)	46	0.02
冲任失调型	51(33.1)	5(3.2)	4(2.6)	35(22.7)	2(1.3)	0(0.0)	3(1.9)	14(9.1)	40(26.0)	154	0.01
肝气郁结型	38(30.4)	1(0.8)	3(2.4)	22(17.6)	3(2.4)	1(0.8)	4(3.2)	17(13.6)	36(28.8)	125	0.01

3 讨论

乳腺癌已成为引起女性肿瘤相关死亡的第二大病因,仅次于肺癌^[6]。随着当今社会的迅猛发展,生活形态的逐渐改变,竞争压力的日益增大,乳腺癌已严重影响女性的身心健康。因此寻找有效的预防乳腺癌的方法与途径成为降低乳腺癌发病率的关键因素。

中医对乳腺癌的认识较早,依据其临床表现多归属于中医学“乳岩”“奶岩”“石乳”“乳石痈”“乳疔”“翻花乳”“妒乳”等病证范畴^[7-9]。不同病理体质对不同的致病因子和疾病具有易感性,中医易感体质是乳腺癌的高危因素之一^[9-11]。本研究首先对乳腺癌患者进行了临床体质分类,并研究了不同体质类型的分类特征。分析结果表明,与对照组相

异有统计学意义($P < 0.05$)。其中,平和质患者的相关症型为阴虚型、冲任失调型和肝气郁结型,以冲任失调型为多;阴虚质患者的相关中医证型为阴虚型、冲任失调型和肝气郁结型,以阴虚型为多;湿热质患者的相关症型为血虚型;气郁质患者的相关症型为气虚型、阴虚型、冲任失调型和肝气郁结型,以肝气郁结型为多;特禀质患者的相关症型为阴虚型、血虚型、冲任失调型和肝气郁结型,以阴虚型为多。见表3。

2.4 中医证型患者中医体质的分布情况 通过逐步回归分析法对乳腺癌患者进行中医证型—体质分布情况的统计分析后,发现在气虚型、阴虚型、血虚型、冲任失调型和肝气郁结型5种症型基础上,患者的体质构成比差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中,气虚型乳腺癌患者最主要的中医体质类型为阴虚质、气郁质和特禀质,以气郁质为多;阴虚型乳腺癌患者最主要的中医体质类型为平和质、阴虚质和特禀质,以特禀质为多;血虚型乳腺癌患者最主要的中医体质类型为湿热质和特禀质,以湿热质为多;冲任失调型乳腺癌患者最主要的中医体质类型为平和质、阴虚质、气郁质和特禀质,以平和质为多;肝气郁结型乳腺癌患者最主要的中医体质类型为平和质、阴虚质、气郁质和特禀质,以平和质为多。见表4。

比,尚未进行手术的乳腺癌患者体质分型以平和质、阴虚质、气郁质和特禀质为多;该结果有助于进一步认识和把握乳腺癌患者体质类型与疾病易感性间的规律。体质并非一成不变^[12-14],它的相对稳定性和可调节性有助于我们应用中医体质学说对乳腺癌高危人群进行干预^[15-17],从而有效地预防和控制乳腺癌的发生与发展^[18-19]。

同时,为充分发挥中医学“治未病”理论在乳腺癌预防中的作用^[20],我们还对乳腺癌患者的中医体质分布与症候规律间的相关性进行了研究。通过逐步回归分析法对乳腺癌患者进行体质—中医证型分布情况的统计分析后,发现在平和质、阴虚质、湿热质、气郁质和特禀质的基础上,患者的症型构成比差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中,平和质患者中

以冲任失调型为多;阴虚质患者中以阴虚型为多;湿热质患者的相关症型为血虚型;气郁质患者中以肝气郁结型为多;特禀质患者中以阴虚型为多。对乳腺癌患者进行中医症型-体质分布情况的统计分析后,发现在气虚型、阴虚型、血虚型、冲任失调型和肝气郁结型5种症型基础上,患者的体质构成比差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中,气虚型患者中以气郁质为多;阴虚型患者中以特禀质为多;血虚型乳腺癌患者中以湿热质为多;冲任失调型患者中以平和质为多;肝气郁结型患者中以平和质为多。

本项研究结果表明乳腺癌患者的中医体质特征与证候规律间具有一定的相关性,这为乳腺癌的“治未病”预防和早期治疗提供了有效的思路与方法,具有一定的临床意义。

参考文献

- [1] 马瑞. 乳腺癌初诊患者体质类型与临床证型的相关性研究[D]. 南京:南京中医药大学,2012.
- [2] 林毅,刘晓雁,陈前军. 乳腺癌发病的危险因素评估与中医未病先防策略[J]. 辽宁中医药大学学报,2008,10(8):6-9.
- [3] 何俊安. 乳腺癌的患病因素与中医未病先防的相关性研究[J]. 现代中西医结合杂志,2014,23(14):1551-1553.
- [4] 张莉,田欢,岳双冰,等. 乳腺癌中医体质特征与TNM分期的相关性研究[J]. 云南中医中药杂志,2013,34(8):13-15.
- [5] 薛娜,杨国旺,王笑民. 乳腺癌中医证候研究现状及思考[J]. 中医杂志,2014,55(2):168-171.
- [6] Jemal A, Siegel R, Ward E, et al. Cancer statistics, CA[J]. Cancer J Clin,2006,56(2):106-130.
- [7] 辛天星,谢晓冬. 从中医体质学对乳腺癌病因病机的探讨[J]. 实用中医内科杂志,2011,25(7):49-49.

- [8] 谢丹. 乳腺癌中医证候分类与预后因素的相关性研究[D]. 广州:广州中医药大学,2006.
- [9] 徐巍,卢雯萍. 从中医体质学说研究乳腺癌前病变[J]. 中国中医药信息杂志,2006,13(10):90-91.
- [10] 张卫华,彭树灵. 乳腺癌与中医体质相关性的 Logistic 回归分析[J]. 中国现代医生,2013,51(23):124-125.
- [11] 雷叶雁. 乳腺癌高危因素与中医体质类型的相关性研究[D]. 广州:广州中医药大学,2008.
- [12] 冯艳,盖娟娟. 中医体质学在乳腺癌预防中的应用[J]. 辽宁中医杂志,2010,37(2):298-299.
- [13] 张硕,商洪才. 中医疾病证候与组学的相关性研究现状[J]. 中西医结合学报,2011,9(12):1286-1291.
- [14] 丁海拔,盛梅笑. 从组学探讨中医证候本质的研究概况[J]. 现代中西医结合杂志,2010,19(4):502-504.
- [15] 李静蔚,刘晓菲,梁栋,等. 阳和化岩汤对大鼠乳腺癌前病变细胞超微结构的影响[J]. 中医学报,2014,42(1):42-46.
- [16] 李静蔚,刘晓菲,陈宏志. 温阳散结法干预乳腺癌前病变 MCF-10AT 细胞的生长抑制及诱导凋亡研究[J]. 中医学报,2013,41(4):41-45.
- [17] 宋彩红,李燕,徐巍. 从中医体质学方面探讨乳腺癌前病变[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版)2014,14(9):149-149.
- [18] 曾峰,谭永嘉,曾庆良. 乳腺癌 MAPK 通路中 pMEK 蛋白在 TE 方案新辅助治疗中的变化[J]. 重庆医学,2012,41(26):2757-2758.
- [19] 肖健敏,黄勇. 乳腺癌动态增强 MRI 与中医血瘀证相关性初步研究[J]. 中国基层医药,2013,20(15):2308-2310.
- [20] 富琦,张晨曦,杨国旺,等. 恶性肿瘤患者凝血指标临床分析及其与血瘀证的相关性[J]. 中医杂志,2011,52(23):2024-2026.

(2014-07-31 收稿 责任编辑:张文婷)

第五届国际中医心理学、睡眠医学学术大会通知

近十年来,中医心理学即受到国内与国际广泛关注。在国家中医药管理局和中国中医科学院大力支持下,由世界中医药学会联合会中医心理学专业委员会和睡眠医学专业委员会共同主办、成功之道教育集团和北京广安中医心理研究院承办的第五届国际中医心理学、睡眠医学学术大会将于2015年8月21日-23日在北京隆重召开,届时将有一千名以上的国内外学者莅临本次大会,参与交流,进一步让世界心理学研究者和爱好者全方位地了解中医心理学的内涵与

发展。欢迎更多的中医药学者参加本次大会。

详情请咨询:电话:010-53569022

联系人:邢老师,联系电话:18511268620

传真:010-51906677

邮箱:xingli@keto168.com

微信账号:18511268620(搜索账号添加好友)

地址:北京市朝阳区四惠东通惠河畔文化园区通惠大厦 A 区 6 层,邮编:100025