

陈红风基于肝肾同源论治乳腺癌芳香化酶抑制剂 相关肌肉骨骼综合征经验介绍

张雁, 殷玉莲 指导: 陈红风

上海中医药大学附属龙华医院中医乳腺科, 上海 200032

[摘要] 介绍陈红风教授基于肝肾同源论治乳腺癌芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征的临床经验。陈红风教授认为, 乳腺癌芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征属中医乳岩、骨痹范畴。陈红风教授基于“肝肾同为女子之先天”的理论, 认为肝肾精血互生, 藏泄互用, 肝肾不足、虚损失调为本病的主要病机。故临证强调子母相生的组方原则, 从肝肾通调阴阳, 滋水涵木继而正气得固, 创拟益肾调肝方, 随症加减治疗乳腺癌芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征。

[关键词] 乳腺癌; 芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征; 肝肾同源; 益肾调肝方; 陈红风

[中图分类号] R249; R737.9 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2026) 12-0116-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2026.12.019

Introduction to CHEN Hongfeng's Experience in Treating Aromatase Inhibitor-Related Musculoskeletal Syndrome of Breast Cancer Based on Liver-Kidney Homology

ZHANG Yan, YIN Yulian Instructor: CHEN Hongfeng

Department of Chinese Medicine Breast, Longhua Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China

Abstract: This paper introduces the clinical experience of Professor CHEN Hongfeng in treating aromatase inhibitor-related musculoskeletal syndrome (AIMSS) of breast cancer based on liver-kidney homology. Professor CHEN Hongfeng holds that AIMSS of breast cancer falls into the categories of *Ruyan* (breast cancer) and *Gubi* (bone impediment) in traditional Chinese medicine (TCM). Based on the theory that liver and kidney are both the congenital foundation for women, Professor CHEN believes that essence and blood of liver and kidney generate each other, with storing and discharging mutually regulating; liver-kidney insufficiency and deficiency with dysfunction are the main pathogenesis of this disease. Therefore, in clinical practice, she emphasizes the formulation principle of mother-organ generating child-organ, regulates yin and yang through liver and kidney, nourishes water to enrich wood, thereby consolidating healthy qi. She has formulated Yishen Tiaogan Prescription and treats AIMSS of breast cancer with modified application according to symptoms.

Keywords: Breast cancer; Aromatase inhibitor-related musculoskeletal syndrome; Liver-kidney homology; Yishen Tiaogan Prescription; CHEN Hongfeng

陈红风教授系上海市名中医, 为海派顾氏外科第五代传人, 从事中医药防治乳腺恶性肿

瘤临床及科研工作 30 余年, 学验皆丰, 在治疗乳腺癌上积累有丰富的临床经验。笔者为陈

[收稿日期] 2025-05-14

[修回日期] 2026-03-28

[基金项目] 上海市 2021 年度“科技创新行动计划”医学创新研究专项项目 (21Y11923000); 2023 年上海市“医苑新星”青年医学人才培养资助计划

[作者简介] 张雁 (1997-), 女, 博士研究生。

[通信作者] 陈红风 (1964-), 女, 主任医师, 教授, 博士研究生导师。

红风教授的学术继承人,跟师随诊2年余,现将陈红风教授治疗乳腺癌芳香化酶抑制相关肌肉骨骼综合征的临床经验总结介绍如下。

激素受体阳性乳腺癌是最常见的亚型,约占70%^[1],内分泌治疗可以有效减少或抑制雌激素的分泌,是此类乳腺癌患者的推荐一线治疗选择^[2]。芳香化酶抑制剂是绝经后激素受体阳性乳腺癌患者内分泌治疗的主要药物^[3],芳香化酶抑制剂联合卵巢功能抑制剂治疗较他莫昔芬联合卵巢功能抑制剂治疗能显著改善无病生存率,并持续降低疾病复发风险^[4],然而随之出现肌肉骨骼相关副作用即芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征,主要表现为关节痛、肌肉痛、关节僵硬和功能活动障碍等^[5],另外,多见骨质疏松、骨折和阴道干燥等不良事件^[6],严重影响患者生活质量和用药依从性。目前,国内外尚无明确的治疗指南,临床上通常采用双膦酸盐或地诺单抗等进行干预^[7],但往往费用高昂,毒副作用多,长期使用可能产生耐药性,增加并发症的发生率。

陈红风教授针对临床上激素受体阳性乳腺癌内分泌治疗现状,认为肝肾同为女子之先天,肝肾同治,基于肝肾同源论治乳腺癌芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征。

1 肝肾同源理论

明代医家李中梓《医宗必读》提出:“肾应北方壬癸,于卦为坎,于象为龙,龙潜海底,龙起而火随之。肝应东方甲乙,于卦为震,于象为雷,雷藏泽中,雷起而火随之。泽也,海也,莫非水也,莫非下也。”故曰“乙癸同源”,肝为乙木,肾属癸水,水木相生,阴阳共济。肾为肝之母,肝为肾之子,生理情况下,水可涵木;肾藏精,肝藏血,肝血充足,则可滋养肾精,肾精充盛,亦能化生肝血,互化互养。肝肾为子母之脏,肾精、阴血

不足,筋骨软弱,伴骨蒸劳热。治疗往往不独补肾,肝血充足,可养肾精,故治以肾精、肝血同补。

肝肾同为女子之先天,肾藏先后天之精,为生命之源,主生长发育,为脏腑之本,先天之本;肝藏血,主疏泄,司血海,为冲脉之本,性喜调达,体阴而用阳。肝肾同居下焦,共寄相火,肝藏血,肾藏精,精生血,血养精,精血互生。肝肾又为子母之脏,肾阳温煦肝阳,共同温煦肝脉,可防肝脉寒滞,肝阳与肾阳相互资生,肝阳离不开肾阳对其滋养和温煦,肾阳旺盛,温煦气化有源,肝得肾阳温煦,则生机焕发,疏泄有能,营血能调,体柔不亢,肝脏乃荣。肝、肾二脏同调时需注意相互协同、制约的转化关系。如《医宗必读》曰:“东方之木,无虚不可补,补肾即所以补肝;北方之水,无实不可泻,泻肝即所以泻肾。”此外,肝肾藏泄互用的生理意义还体现在人体先天之精的气化以促进机体的生长发育,以及机体疾病或损伤后的修复,从而维持人体正常的生、长、壮、老、已的生命全过程。

2 乳腺癌芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征病机

乳腺癌属中医乳岩、石奶、乳癌范畴。芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征表现为关节痛、骨痛、晨僵等,属中医骨痹范畴。陈红风教授认为,肝肾不足、虚损失调是乳腺癌芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征的主要病机。

肝主疏泄,乳腺癌的发生与情志不舒、肝气郁滞关系密切^[10]。《外科正宗》^[11]曰:“忧郁伤肝,思虑伤脾,积想在心,所愿不得志者,致经络痞涩,聚结成核。”乳腺癌患者常常陷于抑郁状态,肝失疏泄致气滞血瘀。加之肝经“过阴器,绕乳头”,乳腺癌在经络辨证中与肝

经最为密切。气郁血阻，血不养筋，则出现关节骨骼疼痛。且长期情志不舒，会加重患者的病情，诱发复发和转移。

接受芳香化酶抑制剂治疗的绝经后乳腺癌患者及接受芳香化酶抑制剂联合卵巢功能抑制剂治疗的绝经前乳腺癌患者，在治疗后所表现出来的骨丢失致骨质疏松、骨痛等芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征，以及潮热、盗汗、乏力、情绪不稳、阴道干涩等围绝经期症状，均为阴血亏虚、血热内生所致。骨质疏松的发生通常认为是以肾虚为本、瘀血为标。《灵枢·本脏》云：“经脉者，所以行气血而营阴阳，濡筋骨，利关节者也……血和则经脉流行，营复阴阳，筋骨劲强，关节清利矣。”《素问·长刺节论》载：“病在骨，骨重不可举，骨髓酸痛，寒气至，名曰骨痹。”《素问·痹论》云：“骨痹不已，复感于邪，内舍于肾。”《素问·六节藏象论》曰：“肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋。”肝木与肾水互为子母，肾水滋养肝木，精血互化，肝肾同源，骨痹发病与肝肾密切相关。

陈红风教授认为，经络气血运行阻滞，筋脉无血之濡养，关节失血之滑利，则会出现关节活动不利，骨骼疼痛等症状。再者，乳腺癌患者长期忧思气郁，血行不畅，瘀血客于脉络，经脉不通，易出现关节疼痛、功能障碍。

3 基于“肝肾同源”论治乳腺癌芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征

陈红风教授指出乳腺癌患者多以肝肾虚损证为主；“乳房，阳明所经；乳头，厥阴所属”，女子乳头属肝、乳房属胃。《灵枢·经脉》指出肝之经脉“上贯膈，布胁肋”，“胁肋”指季肋及其旁的乳房。足三阴和足少阳之脉均行乳房及其侧，足阳明经从缺盆直通乳房，故乳腺疾病的发生、发展均与肝失疏泄息

息相关^[12]。基于这一特点，陈红风教授在“乙癸同源”“子母相生”理论的基础上提出“肝肾同源”的主张，肝肾同为女子之先天，认为肝藏血，主疏泄，喜调达，女子乳房与肝又密切相关，肝气不舒，久滞成结，因此，在补肾壮骨的同时将调达肝气置于治法之中，肝肾同治，益肾调肝，以此为纲治疗各类内分泌患者，符合中医整体观中的脏腑相互关联、相互制约的理念。

陈红风教授基于肝肾同源理论，强调子母相生的组方原则，以调补肝肾为总纲，采用益肾调肝方治疗乳腺癌激素受体阳性患者。处方：怀牛膝30 g，杜仲15 g，枸杞子15 g，菟丝子12 g，山萸肉9 g，制香附12 g。益肾调肝方中各味中药均具有补益肝肾作用，在配伍上阴阳相互制约调和。方中怀牛膝、杜仲补肝肾，强筋骨，共为君药；枸杞子滋补肝肾、益精明目，菟丝子补益肝肾、固精缩尿，山萸肉补益肝肾、收涩固脱，三者均为臣药。君臣配合，补肾壮骨，养肝柔肝；制香附疏肝解郁，理气止痛，为佐药；怀牛膝逐瘀通经、香附理气宽中，两者协同调畅气血。临床施治时随证加减，对于情绪易怒、内肝郁内热者，加用味辛善散、循肝经、疏肝解郁之品^[14]，如柴胡、郁金、八月札、绿萼梅、合欢花等；对于气血亏虚者，强调养肝血，多用味厚质润之品，如熟地黄、白芍、当归、枸杞子、阿胶、何首乌等。

4 病案举例

患者，女，49岁，2023年2月28日初诊。患者2022年7月7日于复旦附属肿瘤医院行右乳腺癌单切联合前哨淋巴结切除活检术。病理：右乳浸润性癌，大小为2.5 cm×2.5 cm×1.5 cm，Ⅱ级，脉管(-)；LN：1/11；IHC：ER(+，>80%，强)，PR(+，>80%，中)，

HER2(2+), Ki67(+, <10%), FISH(-)。术后于2022年8月11日至10月20日行TC化疗方案4次,于2022年10月31日至12月2日行放疗25次,于2022年12月28日始行依西美坦联合戈舍瑞林治疗。患者诉行内分泌及芳香化酶抑制剂治疗后出现骨痛、身热、多汗、乏力、情绪不稳、阴道干涩等症状,服中西药效果欠佳。症见:腰膝酸软,关节僵硬,下肢无力,畏寒肢冷,下肢抽筋,夜寐醒后难入睡,潮热盗汗,肌肤不荣,纳呆脘闷,情志不畅,烦躁易怒,舌苔薄、质暗红,脉弦细。西医诊断:乳腺癌芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征。中医诊断:乳岩,肝肾亏虚证。治则:调补肝肾,活血化瘀通络。方拟益肾调肝方加味治疗,处方:杜仲15 g,怀牛膝15 g,菟丝子12 g,枸杞子15 g,山茱萸9 g,生黄芪15 g,党参12 g,白术9 g,茯苓12 g,南沙参15 g,石见穿30 g,灵芝15 g,旱莲草15 g,牡丹皮9 g,白花蛇舌草30 g,夜交藤30 g。共14剂,每天1剂,分2次煎煮,每次煎取药汁约200 mL,分2次于早、晚常温服用。患者遵医嘱自行抄方续服,直至复诊。

2023年5月23日二诊:服上方后夜寐醒后难入睡、潮热盗汗症状明细好转,无明显指节僵硬,骨代谢、骨密度指标较前上调,仍腰膝酸软、关节僵硬、肢冷无力,舌苔薄黄、质暗红,脉弦细。上方去夜交藤、黄芪,加生地黄15 g,鸡血藤15 g,片姜黄12 g。14剂,每天1剂,煎服法同前。患者遵医嘱自行抄方续服,直至复诊。

2023年8月29日三诊:服上方指节晨起僵硬缓解,纳可,夜寐醒后心烦难入睡,舌苔薄、质偏红,脉弦细。上方去片姜黄,加制香附12 g,郁金15 g,炒酸枣仁15 g。14剂,每天1剂,煎服法同前。患者遵医嘱自行抄方续

服,直至复诊。

2023年11月28日四诊:服上方指节晨起僵硬明显缓解,偶有拇指屈伸欠利,情绪低落症状改善,纳可,潮热缓解,诸症好转,舌苔薄、质偏红胖,脉细。上方去生地黄、郁金,加藤梨根30 g,生黄芪15 g,莪术9 g。14剂,每天1剂,煎服法同前。其后定期复诊,随症加减,随访6个月,症状未再发作而愈。

按:本案患者为绝经前激素受体阳性乳腺癌患者,使用卵巢抑制剂联合芳香化酶抑制剂内分泌治疗方案,在服用依西美坦后出现骨质疏松、骨痛等芳香化酶抑制剂相关肌肉骨骼综合征。肝属木而藏血,主疏泄,喜条达而恶抑郁,乳腺癌术后,患者对不良的预后有所恐惧,忧虑重重,郁郁寡欢,忧郁伤肝,加重肝气郁结,更失调达,经气不从,久而邪滞,故有烦躁易怒之症。正气虚损、气血亏虚,故有肌肤不荣,周身无力。子病累母,肝病累肾。肾精不足,不能充养骨髓,化血养肝,肝肾同病循环往复,符合肝肾同源理论中肾病及肝、母病及子的论述。陈红风教授从肝肾同源理论入手,不独补肾,辅以调肝药物,肝肾同调。方拟益肾调肝方加味治疗,方中怀牛膝补肾壮骨止痛,并引药直达病所,与补肝肾、强筋骨之杜仲合用,能够进一步增强补肾壮骨的功效;菟丝子补肾益精,固摄先天之本;山茱萸滋养肝肾,同时有助于固摄精气;制香附疏肝理气,有助于调节机体气机,缓解疼痛。南沙参、枸杞子养阴生津,滋补肝肾;生黄芪益气养血,增强机体免疫力,有助于抗癌、抑癌;党参补中益气,扶助气血,顾护后天之本,使气血生化有源;白术、茯苓合用,能够益气健脾运脾,增强脾胃功能,促进气血生化。石见穿、白花蛇舌草清热解毒,能够抗癌祛邪,有助于提高机体免疫功能;灵芝、夜交藤补气安

神助眠；早莲草滋补肝肾；牡丹皮凉血活血化瘀。整体体现补益肝肾、扶正祛邪、解毒散结之功效。

二诊、三诊患者肾气得固，阴虚热邪已去大半，肝气疏利，故寐差、潮热盗汗、骨痛骨僵症状改善。患者仍腰膝酸软、关节僵硬、肢冷无力，表明气血仍亏，肝郁肾亏仍在，故加生地黄、鸡血藤滋阴补肾兼养血通络。四诊仍心烦难眠，肝脾失调，气机阻滞，故加香附、郁金活血止痛，行气解郁，其余症状亦基本消失。

5 小结

芳香化酶抑制剂因能持续性降低雌激素水平，造成患者骨代谢功能紊乱出现肌肉骨关节疼痛、僵硬，骨量减少甚至骨质疏松等不良反应。陈红风教授根据其表现将其归属中医骨痹、骨萎范畴，认为肝肾不足、虚损失调是乳腺癌发生的内因和根本，强调肝肾功能失调贯穿乳腺癌骨转移的全病程，在补肾壮骨的同时，立足肝与乳房的生理、病理关系，从整体出发，基于肝肾同源理论遣方用药，调补肝肾，缓解骨痛，防止骨丢失，配合骨代谢药物起到减毒增效的作用。

[参考文献]

- [1] TADA K, KUMAMARU H, MIYATA H, et al. Characteristics of female breast cancer in Japan: annual report of the National Clinical Database in 2018[J]. *Breast Cancer*, 2023, 30(2): 157-166.
- [2] TOKUNAGA E, IWATA H, ITOH M, et al. Capivasertib and fulvestrant for patients with HR-positive/HER2-negative advanced breast cancer: analysis of the subgroup of patients from Japan in the phase 3 CAPItello-291 trial[J]. *Breast Cancer*, 2025, 32(1): 132-143.
- [3] FULLANA B, MORALES S, PETIT A, et al. Neoadjuvant sunitinib plus exemestane in post-menopausal women with hormone receptor-positive/HER2-negative early-stage breast cancer (SUT_EXE-08): a phase I/II trial[J]. *Sci Rep*, 2024, 14(1): 23626.
- [4] PAGANI O, WALLEY B A, FLEMING G F, et al. Adjuvant Exemestane With Ovarian Suppression in Premenopausal Breast Cancer: Long-Term Follow-Up of the Combined TEXT and SOFT Trials[J]. *J Clin Oncol*, 2023, 41(7): 1376-1382.
- [5] ZOU X, CHEN Z Y, YANG Y H, et al. Acupoint Thread Embedding Combined With Wenshen Bugu Decoction for the Treatment of Aromatase Inhibitor-Associated Musculoskeletal Symptom Among Postmenopausal Breast Cancer Patients: Study Protocol of a Randomized Controlled Trial[J]. *Integr Cancer Ther*, 2023, 22: 15347354231188679.
- [6] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会. 中国早期乳腺癌卵巢功能抑制临床应用专家共识(2024年版)[J]. *中国癌症杂志*, 2024, 34(3): 316-334.
- [7] SKAFIDA E, ANDRIKOPOULOU A, TERPOS E, et al. Impact of CDK4/6 Inhibitors on Aromatase Inhibitor-Associated Musculoskeletal Syndrome (AIMSS) in the Adjuvant Setting[J]. *Breast J*, 2023, 2023: 3614296.
- [8] 杨丽, 王彩霞. 清代各家脾主运化理论的研究[J]. *辽宁中医杂志*, 2017, 44(8): 1626-1628.
- [9] 殷玉莲, 仲芄沅, 陈红风. 顾氏外科辨治乳腺病临证经验[J]. *上海中医药杂志*, 2022, 56(8): 30-32.
- [10] 陈实功. 外科正宗[M]. 胡晓峰, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 352.
- [11] 张晓清, 卞卫和, 应语, 等. 运用王旭高“治肝三十法”理论辨治乳腺疾病思路探析[J]. *江苏中医药*, 2024, 56(9): 11-14.
- [12] 王冰, 殷玉莲, 陈红风. 陈红风治疗绝经后乳腺癌术后患者的临床经验[J]. *上海中医药杂志*, 2022, 56(10): 37-40.
- [13] 谭旻劼, 孟畑, 陈红风. 陈红风运用膏方以扶正培本法治疗乳腺癌术后的经验[J]. *上海中医药杂志*, 2024, 58(7): 40-42.
- [14] 张仲景. 金匱要略[M]. 何任, 何若苹, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 120.
- [15] 徐斌. 《神农本草经》精注易读本[M]. 孙星衍, 辑注. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 455.
- [16] 殷玉莲, 范奕伟, 吴薇. 陈红风教授调治乳腺癌术后用药规律的数据挖掘[J]. *中国中西医结合外科杂志*, 2022, 28(5): 702-707.
- [17] 董梦婷, 李春阳, 江科, 等. 真实世界顾氏外科中医药治疗乳腺癌用药规律[J]. *河南中医*, 2022, 42(3): 413-417.
- [18] ZHANG Y, CHU M, YE M, et al. Effects of the efficacy of the Yi Shen Tiao Gan formula on aromatase inhibitor associated musculoskeletal syndrome: a randomized controlled trial[J]. *Front Pharmacol*, 2025, 16: 1639714.
- [19] CHU M, ZHANG Y, YE M, et al. Yi Shen Tiao Gan decoction alleviates aromatase inhibitor-related bone loss by promoting H-type vessel formation[J]. *Transl Oncol*, 2025, 55: 102377.

[责任编辑: 刘淑婷, 吴凌, 蒋维超(英文)]