

Breast Oncothyroidology

乳腺肿瘤甲状腺病学

主审 任国胜

主编 孔令泉 吴凯南 卢林捷



科学出版社

乳腺肿瘤甲状腺病学

Breast Oncothyroidology

主 审 任国胜

主 编 孔令泉 吴凯南 卢林捷

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书为国内首部乳腺肿瘤甲状腺病学专著,较为全面地介绍了乳腺癌与甲状腺疾病的相互关系,乳腺癌患者中甲状腺功能异常、甲状腺结节和甲状腺癌的诊断与防治。本书对乳腺癌患者的治疗和改善预后具有重要的临床意义。

本书实用性强,适合肿瘤科、乳腺科、甲状腺科及其他相关科室的医生和研究生阅读。

图书在版编目(CIP)数据

乳腺肿瘤甲状腺病学 / 孔令泉, 吴凯南, 卢林捷主编. —北京: 科学出版社, 2017. 1

ISBN 978-7-03-051314-4

I. 乳… II. ①孔…②吴…③卢… III. 乳腺肿瘤-关系-甲状腺疾病-研究 IV. ①R737.9②R581

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 314865 号

责任编辑: 沈红芬 刘 晶 / 责任校对: 郑金红

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 陈 敬

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京佳信达艺术印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017 年 1 月第 一 版 开本: 720×1000 1/16

2017 年 1 月第一次印刷 印张: 6 3/4

字数: 140 000

定价: 39.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)



编写人员

主 审 任国胜

主 编 孔令泉 吴凯南 卢林捷

副主编 厉红元 甘 露 赵春霞 武 赫 王 泽
孔 榕

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

陈浩然 戴 威 甘 露 黄剑波 孔 榕

孔德路 孔令泉 李 红 李 欣 厉红元

卢林捷 罗清清 史艳玲 唐 娟 田 袞

王 泽 王安银 魏余贤 吴凯南 吴玉团

武 赫 徐 周 赵春霞 朱远辉 Bilal Arshad

Vishnu Prasad Adhikari

主 编 简 介



孔令泉，博士、主任医师、教授、硕士研究生导师，重庆医科大学附属第一医院教学和医疗督导专家，全国住院医师规范化培训评估专家，长期从事乳腺癌、甲状腺癌、甲状旁腺功能亢进症等普外科临床医学教研工作，并致力于乳腺癌激素增敏化疗（hormonal sensitizing chemotherapy）、乳腺癌新内分泌化疗（neoendocrinotherapy）、乳腺癌内分泌化疗（endocrinotherapy, chemohormonal therapy）、乳腺肿瘤糖尿病学

（breast oncodiabetology）、乳腺肿瘤心理学（breast oncopsychology）、乳腺肿瘤甲状腺病学（breast oncothyroidology）、乳腺肿瘤肝病学（breast oncohepatology）、乳腺肿瘤内分泌学（breast oncoendocrinology）等有关乳腺癌的基础与临床研究和乳腺疾病、甲状腺疾病及甲状旁腺疾病的科普宣传工作。2009年9月至2010年5月在法国斯特拉斯堡大学医院进修学习，2015年10月至2015年12月在法国图卢兹癌症中心进修学习。5次荣获重庆医科大学优秀教师称号；作为第一作者或通讯作者发表医疗、教学科研论文70余篇，其中SCI收录论文15篇；主研国家自然科学基金1项、省级课题3项、校级课题1项、院级课题2项，主研课题获校级教学成果一等奖1项、二等奖2项；主编《医学英语词汇》、《乳腺肿瘤糖尿病学》、《乳腺肿瘤心理学》、《关爱乳房健康——远离乳腺癌》、《关爱甲状腺健康——远离甲状腺癌》等著作8部，副主编《外科手术学基础》（双语教材），参编《实用乳腺肿瘤学》、《实用临床肿瘤学》、《肿瘤学》、《乳腺癌的生物学特性和临床对策》、《乳腺癌的基础理论和临床实践》、《普通外科临床实践（习）导引与图解》、《外科学同步辅导与习题解析》等著作10部。

主 编 简 介



吴凯南，主任医师、教授，中国抗癌协会乳腺癌专业委员会名誉顾问（原常委），历任四川省抗癌协会理事，中华医学会外科学分会重庆市医学会外科学专业委员会委员、秘书，重庆市抗癌协会乳腺癌专业委员会委员，重庆医科大学省级重点学科“肿瘤学”学科带头人，重庆医科大学基础外科研究室副主任，重庆医科大学附属第一医院普外科副主任，内分泌乳腺外科主任，重庆市乳腺癌中心主任。曾任国内多家专业杂志编委及审稿专家。参与中国抗癌协会《乳腺癌诊治指南与规范》

（第一版）的编写和审定。

从事外科临床、教学及科研工作 53 年，主要进行内分泌乳腺外科研究 37 年，在乳腺癌的病因探讨、保乳治疗、新辅助化疗、内分泌治疗及综合治疗的规范化、个体化方面进行了深入研究并有所建树。曾多次参加国内外大型学术会议并担任主持人或作大会报告。已发表专业论文 260 余篇，其中以第一作者发表 160 篇，多篇被著名文摘库收录。主编《实用乳腺肿瘤学》、《乳腺肿瘤糖尿病学》、《乳腺癌的生物学特性和临床对策》、《中西医诊疗方法丛书·外科学分册》、《外科手术学基础》（汉英对照）、《乳腺肿瘤心理学》、《关爱乳房健康——远离乳腺癌》、《关爱甲状腺健康——远离甲状腺癌》，主审《医学英语词汇》、《乳腺癌的基础理论和临床实践》，参编《乳腺肿瘤学》（第一、二版）、《临床外科理学诊断》等 12 部专著。荣获市级科技进步奖二等奖 1 项，省（部）级科技进步奖三等奖 2 项、地厅级医学科技成果奖 2 项（均第一完成人）。重庆医科大学教学成果奖一等奖、二等奖各 1 项，优秀教材奖二等奖 1 项。

主 编 简 介



卢林捷，医学硕士，毕业于重庆医科大学临床医学七年制，荣获2014年国家研究生奖学金。现于广西柳州市人民医院乳腺甲状腺小儿外科工作，从事乳腺及甲状腺疾病的临床诊疗工作，并致力于乳腺癌发病机制和防治的临床研究，以及乳腺、甲状腺等疾病的科普宣传工作。发表科研论文10余篇，其中以第一作者或共同第一作者发表SCI论文5篇。主编或副主编《乳腺肿瘤心理学》、《关爱甲状腺健康——远离甲状腺癌》、《关爱乳房健康——远离乳腺癌》等著作4部，参编《乳腺肿瘤糖尿病学》、《实用乳腺肿瘤学》等著作3部。

前 言

乳腺癌与甲状腺疾病均是现代女性的常见病。乳腺与甲状腺同属激素反应性器官,内分泌功能变化与腺体疾病的发生有着密切关系。我国中医很早就关注到了乳腺肿瘤与甲状腺疾病的相关性,一些古老的中医药方剂,如小金丹、夏枯草等的应用指征同时包括乳癖(乳房良性肿块)、乳岩(乳腺癌)、瘰癧(如甲状腺肿瘤、甲状腺肿)等。乳腺癌与甲状腺疾病的相关性在19世纪也引起了西方学者们的关注,陆续有文献报道乳腺癌患者中甲状腺疾病发生率明显高于正常人群,而某些甲状腺疾病也被认为与乳腺癌的发病具有相关性。作者临床研究发现,乳腺癌患者中存在较高比例的甲状腺功能异常、甲状腺炎、甲状腺结节及甲状腺肿瘤等,且乳腺癌患者化疗期间甲状腺结节的超声检查 TI-RADS 分类易被降期。然而,目前乳腺癌患者中的甲状腺疾病问题尚未引起医生和患者的足够重视,这将影响乳腺癌患者的治疗和预后。

目前国内外尚无专门阐述乳腺肿瘤甲状腺病学的专著。作者在多年来关注乳腺肿瘤甲状腺病学的基础上,查阅了大量的国内外相关文献,提出乳腺肿瘤甲状腺病学(breast oncothyroidology)的概念,并完成了国内外首部有关乳腺癌和甲状腺疾病相互关系的专著——《乳腺肿瘤甲状腺病学》。希望本书的出版有助于对乳腺癌和甲状腺疾病相互关系的探讨,从而引起肿瘤科医师、外科医师、乳腺科医师、甲状腺科医师及医学研究生们对乳腺肿瘤甲状腺病学的重视,进一步深入研究乳腺癌和甲状腺疾病的相互关系,以利于乳腺癌等恶性肿瘤的预防、治疗和改善患者预后。

参与本书编写和校对的人员有:重庆医科大学附属第一医院的吴凯南、任国胜、厉红元、孔令泉、甘露、魏余贤、孔德路、赵春霞、武赫、戴威、李欣、吴玉团、Vishnu Prasad Adhikari、Bilal Arshad、朱远辉、陈浩然、徐周、唐娟、李红,成都永康制药有限公司学术部的田袭,广西柳州市人民医院的卢林捷,复旦大学附属华山医院的黄剑波,上海交通大学医学院附属仁济医院的罗清清,河北

医科大学的王泽，湖南师范大学的孔榕，中国医科大学的王安银等。由于编者水平有限，书中错漏之处在所难免。我们殷切期待广大读者对本书提出宝贵意见（联系人：孔令泉；邮箱：huihuikp@163.com），以便再版时进一步修正和完善。本书在编写过程中得到了重庆医科大学、重庆医科大学附属第一医院和科学出版社的支持与帮助，在此致以衷心的感谢！

编 者

2016 年 10 月于重庆

目 录

前言

第一章 乳腺肿瘤甲状腺病学概述	(1)
第二章 中医对乳腺和甲状腺疾病的认识	(6)
第三章 甲状腺疾病概述	(14)
第一节 甲状腺的解剖生理概要	(14)
第二节 甲状腺疾病常用的检查方法	(16)
第三节 甲状腺功能减退症	(22)
第四节 甲状腺功能亢进症	(26)
第五节 甲状腺炎	(32)
第六节 甲状腺肿	(35)
第七节 甲状腺腺瘤	(37)
第八节 甲状腺癌	(37)
第四章 甲状腺疾病对乳腺癌的影响	(44)
第一节 甲状腺疾病患者中乳腺癌发病风险研究	(44)
第二节 甲状腺疾病对乳腺癌影响的相关机制	(48)
第五章 乳腺癌对甲状腺疾病的影响	(55)
第一节 乳腺癌患者中甲状腺疾病发病风险研究	(55)
第二节 乳腺癌对甲状腺疾病影响的相关机制	(58)
第六章 乳腺癌患者中甲减的诊断和处理	(62)
第一节 乳腺癌患者中甲减的诊断和治疗	(62)
第二节 伴甲减的乳腺癌患者围手术期处理	(65)
第三节 伴甲减的乳腺癌患者化疗期间的处理	(67)
第四节 乳腺癌患者系统治疗后甲减的防治	(68)

第七章 乳腺癌患者中甲亢的诊断和处理	(71)
第一节 概述	(71)
第二节 伴甲亢的乳腺癌患者围手术期甲状腺危象的防治	(72)
第三节 伴甲亢的乳腺癌患者化疗期间的处理	(74)
第四节 伴甲亢的乳腺癌患者系统治疗后的甲状腺功能随访	(75)
第八章 乳腺癌患者中甲状腺结节与甲状腺癌的诊断和处理	(77)
第一节 乳腺癌患者中甲状腺结节的诊治概述	(77)
第二节 乳腺癌患者首次确诊时伴甲状腺癌的处理	(80)
第三节 乳腺癌患者系统治疗后甲状腺结节与甲状腺癌的诊断和防治	(86)
第九章 甲状腺结节手术患者中乳腺癌的筛查诊断与治疗	(89)
第一节 甲状腺结节入院手术患者中乳腺癌的筛查诊断与治疗	(89)
第二节 甲状腺术后患者中乳腺癌的筛查诊断与治疗	(92)
附录 专业术语汉英对照	(95)

第一章 乳腺肿瘤甲状腺病学概述

乳腺癌与甲状腺疾病均是现代女性的常见病。机体是一个复杂的统一体，为了适应内外环境的变化，内分泌腺体之间必然存在着复杂的联系，而腺体之间的相互作用也影响着腺体的功能活动。甲状腺、乳腺同属于受下丘脑-垂体腺体轴调控的激素受体敏感性器官，甲状腺在碘的吸收、合成甲状腺激素和性激素方面，乳腺在受雌激素、孕激素调节方面，存在许多共同点，而甲状腺和乳腺之间的一些调控通路的交叉相互作用可能也是导致甲状腺癌的发生与乳腺癌的发生、发展存在一定关系的原因。我国中医很早就关注到了乳腺肿瘤与甲状腺疾病的相关性，一些古老的中医药方剂，如小金丹、夏枯草等的应用指征同时包括乳癖（乳腺良性肿块）、乳岩（乳腺癌）、瘰疬（如甲状腺肿瘤、甲状腺肿）等。乳腺癌与甲状腺疾病的相关性在 19 世纪也引起了西方学者们的关注，陆续有文献报道乳腺癌患者中甲状腺疾病发生率明显高于正常人群，而对于某些甲状腺疾病也被认为与乳腺癌的发病具有相关性^[1-4]。有研究显示，乳腺癌患者中有较高比例的甲状腺功能异常和甲状腺癌的发生率，但因多无明显的症状而不被关注，这难免会影响乳腺癌的治疗和预后^[5-10]。作者在临床工作中也注意到，乳腺癌患者中存在较高比例的甲状腺功能异常、甲状腺炎、甲状腺结节及甲状腺肿瘤等；同时，乳腺癌患者确诊后尤其是化疗期间甲状腺结节超声检查 TI-RADS 分类易被降期而被误诊为良性，可能与化疗期间下丘脑-垂体-甲状腺轴被抑制，致 TSH 分泌减少，从而抑制了甲状腺结节的生长有关。然而，目前乳腺癌患者中的甲状腺疾病问题尚未引起医生和患者的足够重视，这将影响乳腺癌患者的治疗和预后。因此，有必要加强对二者相关性的研究。

一、甲状腺功能异常和甲状腺癌患者中乳腺癌的发病风险增加

Kuijpen 等^[11]从 1994 年至 2003 年，随访研究了 2775 例未患乳腺癌妇女约 9 年，到 2003 年仍有 2748 例妇女参与研究，在此期间记录所有新发乳腺癌及相关死亡病例，发现甲减及低水平 FT_4 绝经后妇女中患乳腺癌的风险增加（OR = 2.3）。Hardefeldt 等^[12]研究发现自身免疫性甲状腺炎患者中乳腺癌风险增加（OR = 2.92），甲状腺自身抗体的存在与乳腺癌的发生风险呈正相关（OR =

2.02)。Natalie Prinzi 等^[4]综合评估了合并甲状腺良性或恶性疾病患者中患乳腺癌的风险,筛选了来自意大利中部及南部共 3921 例患有甲状腺疾病的女性患者,并分为无结节性甲状腺疾病组、伴结节性甲状腺疾病组及伴分化型甲状腺癌组,以年龄分层,分别研究各组中乳腺癌的发生情况,并与正常人群中乳腺癌发生率对比。结果显示:患有甲状腺良性或恶性疾病的女性患者中乳腺癌的发生风险显著增高 ($OR = 3.33$),尤其在年轻女性患者中表现明显 ($OR = 15.24$)。Simon 等^[13]研究发现有甲状腺癌病史的女性中患乳腺癌的风险显著增高 ($OR = 2.7$),且这种风险的增高主要表现在经产妇中 ($OR = 3.4$)。Van Fossen 等^[14]研究发现有女性甲状腺癌患者中患乳腺癌风险较普通人群增加 0.67 倍,而男性甲状腺癌患者再发乳腺癌风险较普通人群增加 20 倍。

二、乳腺癌患者中甲状腺功能异常和甲状腺癌的发病风险增加

有研究者对 1136 例原发性乳腺癌患者及 1088 例曾进行过乳腺癌筛查的健康女性进行回顾性研究发现,乳腺癌患者中原发性甲状腺功能减退的发生率为 21.3% (242/1136),明显高于正常人群^[15]。作者等^[7]同期检测并比较了 112 例原发性乳腺癌与 235 例良性乳腺疾病患者首次入院时的甲状腺功能变化,发现首次确诊的乳腺癌患者中甲状腺功能降低的发生率为 21.4%,乳腺良性疾病甲状腺功能降低发生率仅 7.2%,乳腺癌患者中游离三碘甲状腺原氨酸 (free triiodothyronine, FT_3) 水平明显低于良性乳腺疾病患者 ($P = 0.042$)。希腊的一项前瞻性研究^[16]发现,自身免疫性甲状腺疾病在乳腺癌患者中的发生率为 43.9%,明显高于良性乳腺疾病组 (19%) 及健康人群组 (18.4%)。Park 等^[17]对 518 例乳腺癌术后患者进行甲状腺超声检查,发现有 42 例 (8.1%) 患者有可疑甲状腺病变,再行超声下针吸细胞学检查,对其中 18 例有细胞形态异常者行甲状腺手术切除病检,结果发现除 5 例为单纯性甲状腺肿外,其余 13 例 (2.5%) 均为甲状腺癌,且同时伴乳腺癌和甲状腺癌者 6 例 (1.2%),其余 7 例 (1.3%) 平均在乳腺癌术后 33 个月被确诊为甲状腺癌,提示乳腺癌患者伴发甲状腺癌的概率较高。

三、甲状腺功能异常和甲状腺癌对乳腺癌治疗及预后的影响

甲减是由于各种原因致甲状腺激素合成、分泌或生物效应不足所导致的低甲状腺激素血症,或甲状腺激素抵抗而引起的全身性低代谢综合征。其主要病理改变为黏液性水肿,各组织间隙内 (如皮肤、心肌、脑组织、骨骼肌等) 含有大

量的黏液性物质。这是由于酸性黏多糖分解减慢所致,可引起器官、组织受损与功能障碍。有研究认为乳腺癌与甲减存在一定的相关性,甚至有人认为甲减是乳腺癌发生的危险因素,与乳腺癌预后不良有关,可促进肿瘤生长转移^[5]。无症状的轻度甲减一般不会引起严重的围手术期问题,但中至重度甲减患者,由于全身组织器官功能减退,若未进行系统的甲状腺素替代治疗,即使小剂量的麻醉药,也可能引起严重的呼吸循环抑制,围手术期易发生心功能不全、甲状腺功能减退性昏迷等并发症,影响患者的康复甚至危及生命。Nagi Kumar 等^[18]通过研究乳腺癌化疗患者出现体重增加、疲乏或昏睡的原因发现,化疗结束后患者 T_3 树脂摄取水平明显降低, TBG 明显增高,认为以上症状可能是由化疗所致的甲减引起,并推测化疗有使亚临床甲减患者甲状腺功能进一步减低的效应。低 T_3 综合征,也称为甲状腺功能正常的病态综合征 (euthyroid sick syndrome, ESS),是指非甲状腺疾病原因引起的伴有低 T_3 的综合征。肿瘤、心理疾病、严重的全身性疾病和创伤等都可致甲状腺激素水平的改变,它反映了机体内分泌系统对疾病的适应性反应。有研究显示乳腺癌患者中存在较高比例的低 T_3 综合征^[10]。甲状腺危象是甲状腺功能控制不佳的甲亢患者受到应激刺激后出现的一种严重并发症,可由感染、手术、外伤等引起,病情严重者可迅速出现心力衰竭、肺水肿、脑水肿和昏迷,甚至死亡^[6,8,9]。

甲状腺癌导致的锁骨上或颈部淋巴结转移、肺转移等远处转移病灶,将严重影响对乳腺癌病情和分期的判断及治疗。如为乳腺癌远处转移,则患者的病情已属晚期;如为甲状腺癌转移,施行甲状腺癌根治术后再进行放射性核素治疗和甲状腺癌的内分泌治疗,患者仍有较大的治愈机会。

综上,乳腺癌与甲状腺疾病有着一定的相关性,有必要加强二者相关性的研究。但目前国内外尚无专门阐述乳腺肿瘤甲状腺病学的专著。作者在多年来关注乳腺肿瘤甲状腺病学的基础上,查阅了大量的国内外相关文献,提出乳腺肿瘤甲状腺病学的概念,并完成了国内外首部有关乳腺癌和甲状腺疾病相互关系的专著——《乳腺肿瘤甲状腺病学》。希望本书对乳腺癌和甲状腺疾病相互关系的探讨,会引起肿瘤科医师、外科医师、乳腺科医师、甲状腺科医师及医学研究生们对乳腺肿瘤甲状腺病学的重视,进一步深入研究乳腺癌和甲状腺疾病的相互关系,以利于乳腺癌等恶性肿瘤的预防、治疗和改善患者预后。

(孔令泉 吴凯南)

参考文献

- [1] 赵春霞, 卢林捷, 孔令泉, 等. 乳腺原位癌并发甲状腺微小乳头状癌一例. 中华内分泌外科杂志, 2015, 9 (5): 440.

- [2] 孔令泉, 赵春霞, 厉红元. 关注乳腺癌患者中甲状腺功能异常及甲状腺癌的筛查诊治. 中华内分泌外科杂志, 2017, 11 (1): 1-4.
- [3] Freitas PA, Vissoci GM, Pinto RM, et al. Study of the Prevalence of Autoimmune Thyroid Disease in Women with Breast Cancer. *Endocrine practice: official journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists*, 2015.
- [4] Prinzi N, Baldini E, Sorrenti S, et al. Prevalence of breast cancer in thyroid diseases: results of a cross-sectional study of 3921 patients. *Breast Cancer Research and Treatment*, 2014, 144 (3): 683-688.
- [5] 孔令泉, 赵春霞. 伴甲亢的乳腺癌的处理//吴凯南主编. 实用乳腺肿瘤学. 北京: 科学出版社, 2016: 4.
- [6] 孔令泉, 赵春霞. 伴甲低(减)的乳腺癌的处理//吴凯南主编. 实用乳腺肿瘤学. 北京: 科学出版社, 2016: 4.
- [7] 黄剑波, 金梁斌, 孔令泉, 等. 乳腺癌患者治疗期间甲状腺功能的变化研究. 重庆医科大学学报, 2014, 39 (1): 57-60.
- [8] 黄剑波, 邢雷, 孔令泉, 等. 合并甲亢的乳腺癌患者微创术后发生甲状腺危象及化疗后甲低1例分析. 重庆医科大学学报, 2012, 37 (4): 379-380.
- [9] 黄剑波, 汲广岩, 孔令泉, 等. 合并原发性甲亢的乳腺癌患者围手术期及化疗期间甲状腺危象的防治. 重庆医学, 2012, 41 (27): 2873-2874.
- [10] Huang JB, Ji CY, Xing L, et al. Implication from thyroid function decreasing during chemotherapy in breast cancer patients: chemosensitization role of triiodothyronine. *BMC Cancer*, 2013, 13: 334.
- [11] Kuijpers JL, Nyklicek I, Louwman MW, et al. Hypothyroidism might be related to breast cancer in post-menopausal women. *Thyroid: Official Journal of the American Thyroid Association*, 2005, 15 (11): 1253-1259.
- [12] Hardefeldt PJ, Eslick GD, Ediramanne S. Benign thyroid disease is associated with breast cancer: a meta-analysis. *Breast Cancer Research and Treatment*, 2012, 133 (3): 1169-1177.
- [13] Simon MS, Tang MT, Bernstein L, et al. Do thyroid disorders increase the risk of breast cancer? *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention: a publication of the American Association for Cancer Research, cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*, 2002, 11 (12): 1574-1578.
- [14] Van Fossen VL, Wilhelm SM, Eaton JL, et al. Association of thyroid, breast and renal cell cancer: a population-based study of the prevalence of second malignancies. *Annals of Surgical Oncology*, 2013, 20 (4): 1341-1347.
- [15] Cristofanilli M, Yamamura Y, Kau SW, et al. Thyroid hormone and breast carcinoma. Primary hypothyroidism is associated with a reduced incidence of primary breast carcinoma. *Cancer*, 2005, 103 (6): 1122-1128.
- [16] Gogas J, Kouskos E, Tseleni-Balafuta, et al. Autoimmune thyroid disease in women with breast carcinoma. *Eur J Surg Oncol*, 2001, 27: 626-630.

- [17] Park JS, Oh KK, Kim EK, et al. Sonographic detection of thyroid cancer in breast cancer patients. Yonsei Medical Journal, 2007, 48 (1): 63-68.
- [18] Nagi Kumar, Kathryn A A, Diane Riccardi. Fatigue, weight gain, lethargy and amenorrhea in breast cancer patients on chemotherapy: is subclinical hypothyroidism the culprit? Breast Cancer Research and Treatment, 2004, 83 (2): 149-159.

第二章 中医对乳腺和甲状腺疾病的认识

中医外科古称“疡科”，历来以“疮疡”为主要的研究对象，而“疮疡”之中又以“痈疽”类疾病论治最多，包括疮疡、乳房病、癭、瘤、岩、肛门直肠疾病、男性前阴病、皮肤病及性传播疾病、外伤性疾病与周围血管病等。现在临床上的乳腺疾病与甲状腺疾病都属于中医外科的范畴。

《卫济宝书》首先将乳腺癌列为“疽”的范畴。元朝杨士瀛在《仁斋直指附遗方论》中，最早对癌的特征进行了叙述，认为“癌者上高下深，岩穴之状，颗颗累垂……毒根深藏，穿孔透里。男则多发于腹，女则多发于乳，或项或肩或臂，外证令人昏迷”。明朝薛己《外科枢要》又将五瘤列入痈疽研究的内容；王肯堂在《疡科证治准绳》中对癭瘤进行了描述，并提出固定肿瘤不能用手术治疗的原则。清朝祁坤在《外科大成》指出失荣（颈部原发性恶性肿瘤和恶性肿瘤颈部淋巴转移，包括淋巴肉瘤、甲状腺癌、霍奇金病、鼻咽癌、喉癌的颈淋巴结转移和腮腺癌等）、舌疳（舌癌）、乳岩（乳腺癌）、肾岩翻花（阴茎癌）为疡科四绝症，均属于疽证范围；晚清王维德提出外科病证明确分阴阳，并主张治阴疽应“阳和通腠，温补气血”，并创制治疗阴疽的名方“阳和汤”、“小金丸”等。至此阴疽的概念完全建立^[1]。

乳腺和甲状腺具有相似的生理特征，乳腺癌与甲状腺疾病的发病机制为气滞痰凝血瘀，与肝、肾、脾的生理功能密切相关。

一、中医对乳岩（乳腺癌）的认识

（一）中医对乳岩（乳腺癌）的证治发展

“癌”由“𦵿”和“疒”组成。“𦵿”同“岩”，古时中医临床观察到恶性肿瘤质地坚硬固定，表面凹凸不平，宛如岩石一样，故称为“岩”，加上“疒”字旁就是“癌”。故中医的“乳岩”就是指乳腺癌。历代中医文献对乳腺癌的病证、病因病机、辨证论治、诊断预后等方面都有着丰富的记载，经过几千年的发展，中医治疗乳腺癌逐渐形成了较完整的理论体系。

1. 秦汉时期

关于乳腺癌类似症状的记录最早见于《黄帝内经·灵枢·痈疽篇》，其指出