

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.06.017

# 运用扶正调气法论治肿瘤

李要远, 郑红刚, 花宝金✉

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053

**[摘要]** 正气不足与气机失调的共同作用可诱发癌毒的产生, 且因正气不足以抵抗癌邪, 导致了恶性肿瘤的形成; 而肿瘤的形成会进一步加剧正虚和气机失调的病理变化, 这将加速肿瘤的发展和转移。因此, “扶正调气”法可作为防治肿瘤的基本法则贯穿始终。“扶正”以调补脾胃为主, 兼顾补益肾气及肿瘤发病脏腑; “调气”以调理中焦气机升降、疏肝气为主, 兼顾肿瘤特性具体用药。扶正与调气二者相辅相成、相得益彰, 协同作用以恢复和保持各脏腑组织“协调平衡”的生理功能, 达到防治肿瘤的目的。

**[关键词]** 肿瘤; 癌毒; 正气不足; 气机失调; 扶正调气

随着人口老龄化和主要风险因素的流行, 癌症的发病率和死亡率在全球范围内迅速增长, 2020 年估计有 1930 万新发癌症病例和近 1000 万的癌症死亡病例<sup>[1]</sup>。2015 年国内新增癌症病例约 429 万例, 癌症死亡人数达 281 万人, 使得癌症成为我国的头号死亡原因<sup>[2]</sup>。以靶向药物、免疫治疗为代表的干预措施体现了目前现代医学治疗肿瘤的新方向。而现代中医肿瘤学经历了半个世纪的发展, 也取得了长足的进步, 中医肿瘤学理论和实践不断发展和完善<sup>[3]</sup>。近年来, 本团队在传承“扶正培本”治疗肿瘤理念的基础上, 进一步提出了“扶正调气”法论治恶性肿瘤, 在临床实践中显示出了良好的效果。现对这一新理念加以剖析, 论述如下。

## 1 正气不足与气机失调共同作用是恶性肿瘤发生发展的核心病因病机

历代医家多认为正气不足是肿瘤发生的根本原因, 如《素问·经脉别论篇》曰:“勇者气行则已, 怯者则著而为病也”;《景岳全书·积聚》曰:“凡脾肾不足, 及虚弱失调之人, 多有积聚之病”;《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痞痞源流》云:“壮盛之人, 必无积聚。必其人正气不足, 邪气留着, 而后患此”;《外证医案汇编》曰:“正气虚则成岩”。14

位首届国医大师治疗肿瘤的经验, 均强调正气亏虚是肿瘤发生和转移的重要因素<sup>[4]</sup>。余桂清认为恶性肿瘤属本虚标实, 以本虚为主, 提出扶正固本治疗肿瘤<sup>[5]</sup>, 至今仍然指导着中医肿瘤研究和临床的方向。然而, 正气不足直接导致的是诸如虚劳之类的疾病, 并不能直接导致恶性肿瘤的发生。恶性肿瘤的发生必然存在着能够引起不正常细胞、组织异常增生的关键扳机点, 现代医学称之为癌基因, 中医多称之为癌毒。癌毒不能单纯理解为热毒、痰毒或瘀毒, 它应当具有致癌性, 是在脏腑功能失调、气血郁滞的基础上, 受内外多种因素诱导而生成, 是导致癌病的一类特异性致病因子<sup>[6-8]</sup>。正气不足往往导致脏腑经络功能失调、精气血津液代谢运行异常, 从而刺激、诱发内生癌毒的产生<sup>[9]</sup>, 且正气不足减弱了机体对癌毒的抵抗能力, 错失了在萌芽阶段将其清除和消灭的良机, 最终促进了恶性肿瘤的发生和发展<sup>[10]</sup>。

癌毒的产生除了与正气不足有关, 还与机体“气”的平衡失调密切相关<sup>[11-12]</sup>。气机“升降出入”的有序运动是脏腑物质能量相互转化的根基, 是维持正常生命活动及人体内外阴阳平衡的基础。如《素问·六微旨大论篇》云:“非出入, 则无以生长壮老已; 非升降, 则无以生长化收藏。是以升降出入, 无器不有, 出入废, 则神机化灭; 升降息, 则气立孤危”;《读医随笔·升降出入论》曰:“升降出入者, 天地之体用, 万物之橐, 百病之纲领, 生

基金项目:北京市科技计划项目(Z181100001618006);中国中医科学院科技创新工程项目(CI2021A01804)

✉ 通讯作者:huabaojinxs@126.com

死之枢机也”。通过气机的一升一降，“里气与里气相回旋”；一出一入，“里气与外气相交接”<sup>[13]</sup>，共同维持机体基本的生理功能。“百病皆生于气”，一旦气机逆乱，升降出入之间的平衡与协调被打破，“气能行津，气能行血”，必然引起气血津液运行的异常，从而导致局部气、津、痰、血的瘀积，并相互纠缠形成局部肿块，可以表现为良性肿瘤。如果这种瘀积纠缠的微环境刺激了局部癌毒的产生<sup>[9]</sup>，在正气不足以祛除癌毒的情况下，必然在“至虚”之处引起细胞、组织的异型增生，最终发展为恶性肿瘤。

并且气机失调和正气不足之间存在着密切的相关性。正气不足无力推动气的代谢和运行，易导致气机运行涩滞不畅；气机失调导致气、血、痰、湿瘀滞于脏腑经络，影响正气的生成和敷布，导致了局部或整体的虚证。二者相互影响，共同作用诱发了癌毒的产生，并由于正虚不足以抵抗癌毒祛除病邪，最终导致了恶性肿瘤的发生。随着原发部位恶性肿瘤的不断增大，会进一步阻滞局部气机、津液、血液的运行，并不断消耗本已虚衰之正气，形成恶性循环，加重其病理改变，促进肿瘤的发展及转移。其所传舍之处亦多为气机失调、正气亏虚之部位，此类部位气机升降出入运行失调，局部瘀滞便于癌毒附着，同时正虚不能及时识别清除癌毒导致癌邪留驻，产生继发性肿瘤。其具体机制如图 1 所示。

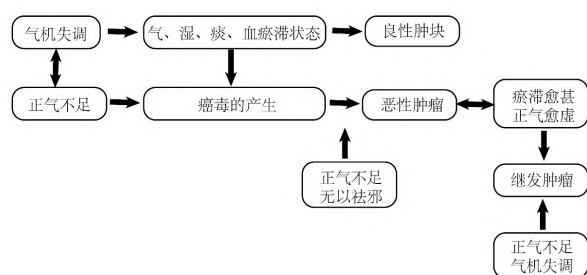


图 1 肿瘤形成和发展示意图

## 2 “扶正调气”是防治恶性肿瘤的基本治则

相较于现代医学的“对抗性治疗”，中医学偏向于“平衡性治疗”，以致中和为目的。正气不足和气机失调的共同作用是恶性肿瘤形成和发展的关键始动因素，那么中医治疗肿瘤的出发点当是改变这种失衡状态，恢复欲发或已发局部微环境及整体内环境的“平和”状态，达“消瘤控瘤”及“带瘤

生存”的效果。基于此，我们提出了“扶正调气”作为防治肿瘤的基本法则，具体运用如下。

### 2.1 扶正培本是防治恶性肿瘤的根本

扶正培本治疗可以提高患者的机体功能，有利于使机体不平衡的内环境逐渐趋向平衡，从而达到相对稳定的、癌细胞不宜增殖的状态<sup>[14]</sup>，并能减少肿瘤复发及转移的机会<sup>[15]</sup>。然中医所谓之正气不足，包括气血阴阳之亏虚，进一步细分为五脏体系之气血阴阳虚损，实为繁杂。临床应用切切不可诸补虚药并用，堆砌“大方”以掩盖辨治思路的混乱，即使不得不使用较多药味处方，也应当为病症所需，遵循组方规律。

脾胃为后天之本，气血生化之源，故谓“百病皆由脾胃衰而生”<sup>[16]15</sup>，“胃虚则五脏、六腑、十二经、十五络、四肢皆不得营运之气，而百病生焉”<sup>[16]60</sup>。脾胃健，纳运相得，水谷精微可以源源不断供给诸脏腑以补充其气血阴阳之不足。因此，在扶正培本治疗中首当重视调补脾胃<sup>[17]</sup>，起到执简驭繁之目的，适用于各种恶性肿瘤的不同治疗阶段。正如《医悟·积聚》所云：“超前培养脾胃，使中土健运，元气充足，残破之余积将不攻自散”。调补脾胃需要注意健脾与开胃的结合，“脾者阴土也，至阴之气主静而不动；胃者阳土也，主动而不息……脾受胃禀，乃能熏蒸腐熟五谷者也”<sup>[16]60</sup>。因此，在应用人参/党参、黄芪、炒白术、炙甘草等健脾益气之品时，定要佐用焦山楂、焦神曲、鸡内金、炒谷芽、炒麦芽等消食开胃之品，以助胃纳促脾运，并避免单纯补益壅滞脾胃。另外，健脾益气需要兼顾脾气主升、喜燥恶湿的生理特性，可仿李杲意在补益之中加用升麻、柴胡、羌活、防风、葛根等风药升提、除湿，临床多选用补中益气汤、升阳益胃汤等加减。

先天禀赋不足，或后天水谷失养，或放疗、化疗、手术等治疗都能导致“先天之本”肾气亏虚。肾藏先天之精，人体五脏六腑需要先天之精源源不断地濡养才能发挥正常的生理功能，因此补益肾气亦是肿瘤扶正培本治疗的重要组成部分。中医肿瘤专家也多注重健脾益肾合用<sup>[18-19]</sup>，以补“后天”为主，辅以补肾之品，如杜仲、牛膝、菟丝子、女贞子、黄精、淫羊藿等，以阴阳虚损之不同择机而用。

另外在此基础上，需要注意不同系统肿瘤病机

及治疗措施的差异。例如肺癌常表现为气阴两虚证<sup>[20]</sup>, 则补气时需兼顾养阴; 妇科肿瘤需要注意补益冲任; 化疗后的骨髓抑制需要加用四物汤、阿胶、紫河车等补血之品; 放疗后需加强养阴清热之药的运用等。

## 2.2 调理气机是防治恶性肿瘤的关键

调气之法当以维持或恢复气机升降为首务, 如《重订灵兰要览·积聚》云: “治积之法, 理气为先, 气既升降, 津液流畅, 积聚何由而生”; 《读医随笔·升降出入论》曰: “内伤之病, 多病于升降, 以升降主里也”。脾胃位居中焦, 脾宜升则健, 胃宜降则和, 为脏腑气机上下升降之枢纽。脾气升则肾气、肝气皆升, 胃气降则肺气、心气皆降, 因此维持脾胃气机升降的有序运动是调理全身气机之关键。调气之法多以此为基础, 临床宜用辛开苦降之法, 可以张仲景泻心汤系列加减应用。对于消化系统肿瘤, 如食管癌、胃癌、肝胆肿瘤、胰腺癌、肠癌等, 或者化疗、靶向治疗后出现脾胃不和症状, 如恶心、呕吐、腹泻等, 此法为基础治法之一。而对于上焦、下焦部位的肿瘤亦可酌其病机而用, 如肺癌若表现为中焦气机不畅导致的咳喘憋闷, 即可从调理脾胃气机升降着手; 口腔癌、泌尿系统肿瘤、外阴肿瘤等因于中焦湿热之极反灼蚀上下者, 可从甘草泻心汤加减治疗。

肝主疏泄, 可以疏通畅达全身气机, 维护气血津液的正常输布, 而肝郁气滞导致的瘀滞状态是肿瘤发生发展的常见诱因之一, 如《外科正宗》记载乳腺癌的病因病机为“忧郁伤肝, 思虑伤脾, 积想在心, 所愿不得者, 致经络痞涩, 聚积成核”。因此, 肿瘤的临床治疗中需要充分重视调理肝气的重要性。诸多肿瘤患者确诊前经历过长时期的情绪压抑或重大精神刺激, 发病后抑郁状态极为常见<sup>[21]</sup>, 以肝郁脾虚证多见<sup>[22]</sup>。肝气不舒甚则久郁化火, 进而乘土侮金, 导致肝脾不调、肝胃不和或肝气犯肺等症状。诸如此类当以疏肝为基础治法, 宜柴胡剂系列加减, 可从仲景之四逆散、大小柴胡汤、柴胡桂枝干姜汤, 也可依后世方柴胡疏肝散、逍遥散等加减, 其核心均为疏肝理气。

肿瘤发生的病位不同, 其脏腑生理特性各异, 因此调理气机还需要在疏肝理气、调理脾胃气机升降的基础上结合肿瘤的发病脏腑具体用药。如病位在肺, 宜注重宣降肺气, 常加用前胡、桔梗、枳壳

或苏梗、桔梗、荷梗等药; 病位在食道胃肠胆胰, 腑气以通为用, 多加用厚朴、枳实、木香、槟榔、大腹皮等条畅腑气; 病位在肝及乳腺、甲状腺、生殖腺等腺体肿瘤, 则须加强疏理肝气, 以四逆散、逍遥散等加减为主; 病位在脑颅, 宜熄肝风为主, 常用天麻、钩藤、僵蚕、全蝎等。

气机失调常伴随瘀血、痰浊、水湿等病理因素的瘀滞, 调理气机有利于诸病理因素的消散。但对于瘀滞比较明显者, 而正气不甚虚弱或与扶正之品同用的情况下, 可在调气的基础上灵活加减化痰散结、活血消癥、利水祛湿之品以促进相关病理因素的祛除, 加快机体生理功能的恢复。

## 2.3 “扶正”与“调气”相辅相成

扶正培本之法补充机体精、气、血、津液, 强壮脏腑四肢百骸等组织结构, 为调理气机发挥生理功能提供充分的物质基础。正气充足则推动有力, 脏腑经络之气方能畅达运行, 反之可因虚而导致气、血、津液涩滞不畅, 凝结成块或激发癌毒产生。调理气机即为恢复和维持机体生理之气的正常输布, 使其阴阳平衡, 不衰不亢, 升降出入有序, 利于消除气滞、痰凝、血瘀的瘀滞状态。并且调气可使补益之品不壅滞、不阻塞, 有利于物质基础通过“气化”合理地转化为机体所需之能量, 各行其道敷布周身, 以维持机体正常的生理功能, 而生理功能旺盛又可以进一步提高机体的物质储备能力, 为扶正创造条件。

由此可知, “扶正”“调气”两大治则互根互用、相得益彰, 协同作用以恢复和保持各脏腑组织“协调平衡”的生理机能, 避免癌毒的产生; 即使癌毒已产生, 通过此法调理肿瘤微环境, 也可能将癌毒及时消灭祛除, 起到预防肿瘤的作用; 肿瘤已成, 通过“扶正”“调气”的协同作用调控机体内环境, 可以控制肿瘤生长的速度, 保持长期“带瘤生存”的状态, 并可能缩小瘤体, 减少转移。

## 3 小结

正气不足与脏腑气机失调的共同作用是恶性肿瘤形成和发展的关键因素, 并且手术、放疗、化疗等治疗多会进一步加重这种病理状态, “扶正调气”法作为肿瘤防治的基本法则则可贯穿治疗始终。从肿瘤预防、癌前病变的调治到单纯中医药或中西医结合治疗恶性肿瘤, 都能够体现其应用价值。扶正与调气相辅相成, 二者合理运用在临床中取得了不俗



的疗效, 值得进一步深入研究, 以剖析其详实内涵和具体作用机制。

## 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] CHEN W, ZHENG R, BAADA PD, et al. Cancer statistics in China, 2015 [J]. CA Cancer J Clin, 2016, 66(2):115-132.
- [3] 陶李蕙苹, 赖岳阳, 沈政洁, 等. 中医肿瘤学现代化发展的现状及思考 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(3):905-910.
- [4] 田虎, 田思胜. 首届国医大师治疗恶性肿瘤经验分析 [J]. 时珍国医国药, 2019, 30(1):193-194.
- [5] 闫洪飞, 林洪生. 余桂清治学经验 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2001, 7(3):42-43.
- [6] 程海波, 王俊壹, 李柳. 癌毒病机分类及其在肿瘤临床治疗中的应用 [J]. 中医杂志, 2019, 60(2):119-122.
- [7] 洪靖, 赵河通, 余宋, 等. 癌毒理论研究的现状与展望 [J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(3):477-480.
- [8] 程海波. 癌毒病机理论探讨 [J]. 中医杂志, 2014, 55(20):1711-1715.
- [9] 程海波, 王俊壹. 癌毒病机的生物学基础探讨 [J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(3):241-244.
- [10] 田建辉. “正虚伏毒”为肺癌发病的核心病机 [J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(12):10-14.
- [11] 徐人杰, 孙大志, 修丽娟, 等. 浅议癌毒辨识及其论治思路 [J]. 中医肿瘤学杂志, 2020, 2(1):27-31.
- [12] 刘瑞, 花宝金, 侯炜. 从气机升降学说论肿瘤病机 [J]. 中医杂志, 2014, 55(7):544-547.
- [13] 周学海. 读医随笔 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2010:25.
- [14] 花宝金, 朴炳奎. 肿瘤虚证及扶正培本治疗的现代免疫机制研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(3):60-63.
- [15] 李卫东, 花宝金. 扶正固本治则中医药防治肿瘤复发转移 [J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(3):509-511.
- [16] 李东垣. 脾胃论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [17] 陈赐慧, 花宝金. 花宝金“重脾胃”治疗肿瘤经验浅析 [J]. 北京中医药, 2012, 31(6):418-420.
- [18] 孙涛, 周兰. 周兰攻毒扶正为法治恶性肿瘤 [J]. 中医药临床杂志, 2020, 32(1):19-24.
- [19] 王常松. 朴炳奎治疗肿瘤学术思想浅析 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(1):221-223.
- [20] 孙旭, 程培育, 杨国旺, 等. 肺癌中医证候标准化研究 [J]. 环球中医药, 2015, 8(12):1519-1523.
- [21] 黄应丽, 梁国怡, 王朋朋, 等. 肿瘤患者抑郁状况的研究进展 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(6):235-239.
- [22] 戴欣, 于靖宜, 李慧杰. 肿瘤相关性抑郁中医证型影响因素研究 [J]. 山东中医杂志, 2020, 39(1):34-38.

(收稿日期: 2021-08-20; 修回日期: 2021-09-13)

[编辑: 贾维娜]