

# 从“郁、痰、瘀、虚”辨治癌症的思路探析

温俊凯<sup>1,2</sup>, 黄丽清<sup>1,2</sup>, 王洋<sup>1,2</sup>, 李灿东<sup>1,2</sup>

(<sup>1</sup>福建中医药大学, 福州 350122; <sup>2</sup>福建中医药大学李灿东岐黄学者工作室, 福州 350122)

**摘要:** 癌症病因错综复杂, 治疗难度高, 晚期诸虚百损, 是危害人类健康的主要疾病之一。李灿东教授从临床认识出发, 以整体观念为基, 辨证论治为要, 求本而治, 总结出癌症以“郁、痰、瘀、虚”为核心的病机演变规律, 并根据不同阶段的病变特点, 分别采用行气解郁、健脾化痰、活血化瘀、补虚扶正的治法, 以达消于未成、遏其流注、散之留结、防癌生变之效, 进而为临床辨治癌症提供新的思路与理论指导。

**关键词:** 癌症; 郁; 痰; 瘀; 虚; 思路; 病机演变

**基金资助:** 李灿东岐黄学者工作室 (No.2401-595291902)

## Exploring the idea of identifying cancer treatment from 'depression, phlegm, stasis and deficiency'

WEN Jun-kai<sup>1,2</sup>, HUANG Li-qing<sup>1,2</sup>, WANG Yang<sup>1,2</sup>, LI Can-dong<sup>1,2</sup>

(<sup>1</sup>Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China; <sup>2</sup>LI Can-dong Qihuang Scholar Studio of Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China)

**Abstract:** Cancer is one of the major diseases that endanger human health because of its complex causes, high treatment difficulty and all kinds of deficiency in the late stage. Professor LI Can-dong, from the clinical understanding, takes the holistic concept as the basis, the identification and treatment as the key, and seeks to treat the root cause, and summarize the pathogenesis evolution rule of cancer with 'depression, phlegm, stasis and deficiency' as the core. According to the characteristics of different stages of the disease, the treatment methods of promoting qi and relieving depression, strengthening the spleen and resolving phlegm, activating blood circulation and resolving blood stasis, and tonifying deficiency and helping the righteousness are adopted respectively, in order to eliminate the disease before it is formed, curb its flow, disperse the knots, and prevent cancer from developing, thus providing new ideas and theoretical guidance for clinical diagnosis and treatment of cancer.

**Key words:** Cancer; Depression; Phlegm; Stasis; Deficiency; Idea; Pathogenesis evolution

**Funding:** LI Can-dong Qihuang Scholar Studio (No.2401-595291902)

癌症现已成为公认的严重危害我国居民生命安全的健康杀手, 流行病学调查显示, 2020年全国新发癌症患者为457万<sup>[1]</sup>, 相较5年前增加了64.1万, 5年间增长率高达14%<sup>[2]</sup>。癌症早期发病隐匿, 病因错综复杂, 且往往缺少可供诊断的典型症状, 晚期更是极大威胁患者的生命安全。因此, 分析并阐明影响癌症发生、发展与转归的病因、病机, 对构建具有中医特色的系统性防治模式实有裨益。本文从“郁、痰、瘀、虚”4个方面探析癌症的辨治思路。

### 癌症的释义与中医认识

癌, 古作“巖”或“𪔐”, 为表面凹凸不平、质硬如岩之意。古代中医典籍中虽未见对癌症病名之记载, 但将古籍中的相关描述与现代医学归纳的临床特征相

比, 癌症往往被归属于“癥瘕”“积聚”“岩”等范畴<sup>[3]</sup>。《仁斋指附遗方》中详述癌为: “痛者, 上高下深, 岩穴之状”。根据其发病部位及外在征象的不同, 亦可用相应的中医病名记述, 如乳腺癌常纳入“乳岩”“翻花岩”等疾病范畴, 卵巢癌常以“肠覃”表述, 甲状腺癌多认为隶属“石瘕”之范畴。《难经·五十五难》云: “积者, 阴气也”, 认为“阳化气, 阴成形”, 形由气化而生, 浊阴成形有余而清阳化气不足, 故有形之物凝敛为异形之质, 聚积为癌。《疡科心得集》亦言: “癌瘤者……乃五脏瘀血, 浊气痰滞而成”, 表明癌多由痰瘀互结, 气机阻滞, 郁积其间, 经年累月而为病。

综上所述, 癌症的发生、发展是多种致病因素相互作用、相互影响的结果, 亦是由量变到质变的动态

过程。李灿东教授传承先贤学术思想、总结多年临证经验,认为癌症虽发于局部,但仍需从整体论治,任一致病因素并不是孤立存在的,而是呈现出层层递进的紧密联系,由此提出以“郁、痰、瘀、虚”为核心的癌症病机演变规律,从系统的角度着眼整体,是中医学整体观念、时空统一的切实表现。

### 以“郁、痰、瘀、虚”为核心的癌症病机演变规律

1. 始于郁 《金匱翼·积聚统论》言:“凡忧思郁怒,久不能解者,多成此疾”。此处之“郁”乃指狭义之“郁”,即气机郁滞,而非湿、火、痰、食等病理因素郁滞的广义之郁。气充斥形间,无处不至,周流不息,推动并调摄精微形质间的运行与转化。气机郁滞不仅可酿生痰饮、水湿、瘀血等多种病理产物,更可与之相互作用、胶结为病,进而阻滞气血、津液运行,循环往复,渐成癥瘕、积聚。因此,气机郁滞常为癌症萌发之基。详而述之,一者,气能行津,气之升降、出入推动一身津液循行周身,气畅则津液输布无碍,郁滞则津行不畅、痰饮内停;再者,气血相合,气为血帅,助推血行,气畅则血随气行而内灌脏腑、外滋形骸,郁滞则血随气滞而蓄积为瘀,疏于濡养周身百骸;此外,气机不畅与形神互损具有重要联系。现代医学也已将癌症视作心身疾病,临床观察表明癌症的发生、发展同心理、社会因素关系密切,如癌症的进展过程中常出现精神淡漠、志意消沉的“抑郁状态”<sup>[4-5]</sup>,这与中医学中情志不舒、肝郁气滞的临床表现基本吻合。肝喜条达而恶抑郁,若情志不遂俾肝气疏泄失司,则气机郁结难平,恰如《格致余论》所言:“忧怒抑郁,朝夕积累……遂成隐核……又名乳岩”,可见,气机郁滞是促发癌症的始动因素。此阶段乃无形之邪,发病隐匿,癌肿尚未成形但已萌发,可无明显肿块,甚至无证可辨。

2. 成于痰 《丹溪心法》云:“痰因气滞而聚,既聚则碍其路,道不得运”。气机郁滞,继则津液输布失常,聚积成痰。“痰”亦有狭义、广义之分,狭义之痰指由喉间咳吐而出的痰液,广义之痰乃为津液代谢有碍而生的一种稠厚的病理产物<sup>[6-7]</sup>,此处即指广义之痰。一方面,痰浊流注皮里膜外、形体诸窍,无处不达。痰浊久积,壅塞脉道,气血精微不得调达,留着于内,稽留不去,遂成有形之体,痰浊亦可与寒热、瘀毒等病邪胶结,息积成癌。故《丹溪心法》亦载:“凡人身上中下有块者,多是痰”,由此可见,痰浊阻滞是癌症成形之根本。另一方面,恰如《杂病源流犀烛》所言:“痰之为物,流动不测”,痰浊走窜流

注,随气升降,外达周身,内至脏腑,且其具重浊、黏滞之性,又使痰浊易于留滞虚损之处而形成容邪之转移灶。此阶段癌症已具有形之体,可见诸如结节、息肉等癌前病变。若痰发于内,潜于脏腑脉络之间,则不易觉察,故此阶段当明诊善断,彻除痰浊与积块,以防癌症进一步转归。

3. 结于瘀 “瘀”通“淤”,为滞塞不通之意,中医学往往以“瘀血”论之,指代体内蓄积的离经之血,或因血行不畅而停滞于脏腑经络间的血液<sup>[8-9]</sup>。《医学正传》云:“积者迹也,挟痰血以成形迹”,津血俱为阴液,贵乎流通畅达,所谓“阳化气,阴成形”,气机运行不畅则阻遏津血运行与代谢,使之稽留、胶结而成积块,顽固难去。因此,瘀是气机郁滞、痰浊内阻等其他病理因素涩滞所导致的继发性的淤积、阻滞状态<sup>[10]</sup>,反过来亦可壅遏脉道,加重气郁、痰浊的形成。故曰癌症始于气,成于痰而积于瘀。此阶段病邪日益鸱张而正气渐虚,诸病理因素搏结,故癌肿较前质硬难移、边界不清,或呈翻花样,或呈蕈样,常伴疼痛、出血或梗阻表现<sup>[11]</sup>,由先前不典型的临床表现发展为突显的典型癌症症状。

4. 终于虚 癌症的转归与预后是邪正斗争的结果。人体为郁、痰、瘀诸邪所阻,致使脏腑经络气血功能失司,正气渐虚,失于固守,无力抗邪,邪盛正损,走窜于脏腑经脉之间,逐渐扩散并导致形神俱损<sup>[12]</sup>,因此虚损是癌肿的终末表现。虚可分为两个方面:一为精气血津液等物质基础的亏虚,二为脏腑功能的虚怠。精气血津液维系并供养脏腑进行正常的生理活动,因而当邪气阻滞精微物质的生成与输布时,脏腑失养而有碍功能的发挥,反之,脏腑功能失常又导致精气血津液生化乏源,加重了物质基础的亏虚,故二者互化互长<sup>[13]</sup>。如此循环反复,癌肿日益增大,病情积重难返。此阶段可见形体消瘦、神疲懒言、纳少寐差,甚则出现肉陷骨槁、面萎神衰的恶病质表现。

### 从“郁、痰、瘀、虚”论治癌症

既知其病机所在,乃论其治则治法,务在精准干预,先安未受邪之地,截断病势。

1. 行气解郁,消于未成 癌症始于无形,进而发展为有形实邪。癌肿虽未成形,但常见忧怒抑郁、胸胁胀闷等气机郁滞的表现,因此在癌症由无形至有形的发展过程中,当以行气解郁为基础,条达气机,勿失气宜,消癌于未成。《读医随笔》言:“凡脏腑十二经之气化,皆必藉肝胆之气化以鼓舞之,始能调畅而不病”,因而疏肝解郁、调畅肝气是使气机伸

而不郁、情志畅而不抑的关键。李教授常以四逆散合温胆汤加减疏肝行气,气行则津血得通,周身之气亦可循行流转,气血调和,积块不生。依据病位与相关脏腑生理、病理特点的不同,可酌情加减相应药物,如在肺者投以杏仁、桔梗、紫苏梗,在肝者施以柴胡、香附、郁金、枳壳、川楝子,郁于中焦者可予木香、陈皮、厚朴、槟榔、枳实。所谓“善治者治皮毛”,此期癌症虽为无形之态,外在征象不显,仍应少佐化痰祛瘀之品,以杜痰瘀生成之源,阻断癌症进一步发展。

2. 健脾化痰,遏其流注 气郁则津行不畅,聚而生痰,故治痰当先顺气,气顺则已结之气与后生之痰消而自去。李教授遂以二陈、温胆之类行气化痰,气津并调,俾痰气得化,津液得通,则无痰浊渐积之弊。或见有形痰结者,酌予山慈菇、浙贝母、僵蚕、牡蛎、夏枯草消之;或见痰蒙神窍者,予石菖蒲、制南星、远志豁痰开窍。脾为生痰之源,忧思气结伤脾,致使土不制水,水津不行,滋生痰浊,李教授认为中土健旺,则津液不能壅滞为痰,故常以神曲、鸡内金消食化积,白术、怀山药、茯苓、党参、薏苡仁顾护脾土,以达益气化痰之功、遏痰流注之效。

3. 活血化痰,散之留结 癌肿日益积大,出现疼痛固定,夜间尤甚,舌质紫暗或见瘀点、瘀斑,舌下络脉曲张,面色黧黑等血瘀征象,李教授认为其盖因经脉气血“不通则痛”,通则诸症自去,故以三棱、莪术、桃仁、丹参等散结活血之品祛瘀消积。瘀结深陷,非攻不克,故李教授常使用虫类药物以成化痰、散结、通络之效,如蜈蚣有毒,具破瘀消肿之功;全蝎走窜,有攻坚散结之能;虻虫咸寒,起破血消瘀之用。三者相济,药性峻猛而力沉,故当佐以扶正之品,以期攻邪而不伤正。《儒门事亲·凡在下者皆下式》言:“陈莖去肠胃洁,癥瘕尽而荣卫昌”,瘀积常阻滞气之通降,可见大便干结,便色深暗,数日不行。气机不通则癌肿难消,李教授多用大黄、芒硝、厚朴攻下缓急,荡涤胃肠,以通畅腑气,复气之通降,助邪外出。

4. 补虚扶正,防癌生变 《灵枢·口问》曰:“邪之所在,皆为不足”,癌症久稽,损及阴阳气血津液,脏腑功能失司,故需用补益药以补虚扶正。李教授认为人以气立,气乃一身之根本,癌症患者或因病邪耗损气阴,或因手术、化疗大伤元气,故常以生黄芪益气培元,夜间无寐、精神不安者酌加生地、百合,肤冷恶寒者予少量附子、肉桂。又因癌肿易耗精气、多伤津血,而中焦乃气血生化之源,正所谓“有胃气则生”,故李教授尤重顾护中焦,常以党参、白术补益脾气,神曲、鸡内金兼顾消食和胃。正气衰败,无力

制约病邪,癌肿则扩散、走注,故一则扶正培本,束癌于局部病变部位;二则针对性地调补未病脏腑,先安未受邪之地,使癌无传变之机。此外,《素问·六正纪元大论》云:“大积大聚……衰其大半而止”,言明一味攻伐癌肿必将耗伤正气,因此不同阶段均当以扶助正气为要,和调阴阳,防癌生变。

## 小结

总而言之,“郁、痰、瘀、虚”是癌症核心的病机演变规律,气郁、痰阻、血瘀、正虚不仅是癌症的病因,亦是其动态变化、层层渐进的病机。李灿东教授以整体观念为基,辨证论治为要,求本而治,不同阶段辨治上各有侧重:始郁阶段行气解郁,消于未成;成痰阶段健脾化痰,遏其流注;瘀结阶段活血化痰,散之留结;终末阶段则补虚扶正,防癌生变,最终达到气顺、痰消、瘀化、正复之目的,为提高中医药辨治癌症的临床疗效提供了坚实的理论基础。

## 参考文献

- [1] 肿瘤医学论坛.2020年全球癌症最新数据解读.中国肿瘤临床与康复,2021,28(3):301
- [2] 孙可欣,郑荣寿,张思维,等.2015年中国分地区恶性肿瘤发病和死亡分析.中国肿瘤,2019,28(1):1-11
- [3] 邹万成,张六通,邱幸凡,等.古籍中恶性肿瘤之各种称谓文义考析.湖北中医学院学报,2008,10(2):16
- [4] 吕素君,张艳景,王培培.肿瘤相关抑郁研究进展.中国老年学杂志,2018,38(17):4326-4330
- [5] 中华中医药学会血液病分会.肿瘤相关抑郁状态中医诊疗专家共识.中华中医药杂志,2015,30(12):4397-4399
- [6] 王九林.痰饮的概念及其成因.中国中医基础医学杂志,1998,4(3):48-49
- [7] 石变,袁秀霞,秦志丰,等.论痰浊内阻与肿瘤发生.中华中医药杂志,2012,27(9):2389-2393
- [8] 姜涛,朱爱松,杨丹倩,等.肿瘤“瘀毒”病机理论诠释.浙江中医药大学学报,2021,45(3):229-231
- [9] 张光霁,徐楚韵.基于中医病机“瘀毒互结”致病理论的肿瘤“瘀毒同治”特色理论及抗肿瘤创新药物研究.浙江中医药大学学报,2019,43(10):1052-1057
- [10] 杨霖,王笑民,杨国旺,等.“虚、痰、瘀、毒”在卵巢癌发生发展及转移过程中的理论探讨.时珍国医国药,2018,29(8):1951-1952
- [11] 侯超,张晓春,吴吟秋,等.国医大师周岱翰发展《伤寒杂病论》学术思想论治肿瘤经验撷英.中华中医药杂志,2019,34(8):3509-3511
- [12] 王俊壹,程海波.基于“治未病”思想探讨癌毒病机理论在肿瘤防治中的应用.中医杂志,2018,59(12):1014-1016
- [13] 孙月蒙,徐书.论中医“三辨六法”治疗肿瘤诊疗体系的创建.中华中医药杂志,2021,36(12):6939-6942

(收稿日期:2022年3月18日)