

# 肺癌的中医病因病机研究进展

刘建秋, 吉俊嵘, 蒋鹏娜

(黑龙江中医药大学第一附属医院, 黑龙江 哈尔滨 150040)

**摘 要:** 回顾(近 10 年)中医各医家对肺癌病因病机的认识, 从气阴两虚、阳虚、痰瘀论、癌毒论、伏气学说、络病学 6 个方面展开论述。认为气阴两虚为肺癌的主要病因病机, 贯穿于肺癌发病的始终。阳虚是肺癌正虚的关键, 又直接与邪实的产生和发展有关。痰瘀毒结是肺癌的主要病理表现, 又是导致正气内虚、脏腑功能失调的致病因素。癌毒是使恶性肿瘤区别于一般内、外、妇、儿各科疾病的一个特异致病因素。伏气内蕴是肺癌发病关键的致病条件之一, 是癌瘤产生的特异病因, 是诱发正常细胞在特定的条件下癌变的决定因素之一。从整体观念出发, 络病学说是对肺癌认识角度的变化, 肺癌的发生不仅有五脏六腑的功能失调, 而且络脉所构建的“三维立体网络系统”的功能失衡也不容忽视。

**关键词:** 肺癌; 病因病机; 中医; 研究进展

**中图分类号:** R285.5

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2008)05-0912-02

## Research Progress on Lung Cancer Etiopathogenesis And Pathogenesis of Traditional Chinese Medicine

LIU Jian-qiu, JI Jun-rong, Jiang Peng-na

(The First Affiliated Hospital Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang, China)

**Abstract** To review (nearly ten years) the investigation progression of lung cancer Chinese Medical etiopathogenesis and pathogenesis. We summarize six aspects including the deficiency of both vital energy and yin yang asthenia, the phlegm and congestion stasis, the cancer poison, the insidious pathogenic factors and the collateralsiasis theory. The deficiency of both vital energy and yin is the main etiopathogenesis and pathogenesis which is throughout the whole process of lung cancer. Yang asthenia is a key of the asthenia of the healthy energy which relates to the production and development of state of evil domination in lung cancer. The phlegm and congestion is the main pathology phenotype of the lung cancer which are also the etiological factor of the endopenia of the healthy energy. And they cause the entrails function to be out of balance. A characteristic etiological factor of the malignant tumor is the cancer poison. The insidious pathogenic factors is considered as the main cancer pathogenesis conditions which can induce the normal cell under the specific conditions of canceration. In addition, the function disorder of the three-dimensional network system constructed by the collaterals is not allow to neglect.

**Keywords** Lung cancer; etiopathogenesis and pathogenesis; traditional Chinese medicine; research progress

肺癌是临床最常见的恶性肿瘤之一, 属于中医学“肺积、痞癖、咳嗽、咯血、胸痛”等范畴, 其死亡率在恶性肿瘤中上升幅度最大, 已居首位<sup>[1]</sup>, 近年来中医学对肺癌病因病机的认识在不断深入, 现将 10 年来中医学对肺癌病因病机的认识综述如下。

### 1 气阴两虚与肺癌

《内经》云:“正气存内, 邪不可干”, “邪之所凑, 其气必虚”。中医学认为肺为娇脏, 位居华盖, 感受外邪, 首先犯肺。肺主气, 司呼吸, 主宣发和肃降, 喜润恶燥, 不耐寒热, 易受内外邪气侵袭, 尤肺之气阴易于耗伤, 一旦肺脏受邪, 常表现为气阴不足的证候。中医中有“积之成也, 正气不足, 而后邪气踞之”的说法, 在肺气阴不足的情况下, 外在邪毒得以趁虚而入, 客邪留滞, 气机不畅, 血行瘀滞, 津液不布, 聚津为痰, 痰瘀交阻, 日久形成积块。许多学者认为气阴两虚为原发性肺癌的主要病因病机。如周维顺提出气阴

亏虚贯穿肺癌发病始终, 是主导肺癌发病发展的根本原因<sup>[2]</sup>。肺癌发病以全身虚为本, 局部痰瘀毒互结成积为标, 正虚即气虚、阴虚。原发性肺癌临证病例中气阴两虚型和阴虚内热占 80% 以上。刘嘉湘教授总结多年经验认为肺癌是因虚而得病, 正虚不仅是肺癌发生的内因, 也是肺癌之疾传变的重要因素, 肺癌之“虚”以阴虚、气阴两虚多见, 究其脏腑则多肺肾两虚、肺脾两虚, 倡导益气养阴, 强调治病求本, 重在脾、肾<sup>[3]</sup>。并以此为法单纯使用中医药辨证治疗 ④期、⑤期非小细胞肺癌, 5 年生存率超过 20%。周宜强亦认为气阴两虚是中晚期肺癌患者的主要病理变化<sup>[4]</sup>。因此, 益气养阴、清热解毒是治疗肺癌的首要立法。

### 2 阳虚与肺癌

《内经》云“阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰”。中医理论认为肿瘤的形成与阳气不足、寒凝淤滞有关。如《灵枢·百病始生》云:“积之始生, 得寒乃生, 厥乃成积矣。”《疮疡经验全书》认为岩的形成, 是阴极而阳衰, 阴虚积聚, 血无阳不敛所致, 岩之坚硬如石, 阴也。古代医家的这些论述大多支持肺癌属阴证、寒证, 其中以阳虚所致为

主的观点。如刘嘉湘等<sup>[5]</sup>认为晚期肺癌患者肺、脾、肾三脏阳气不足、寒凝毒结者多见,把肺癌定位为“肺疽”(阴疽之类)。治疗上采用温阳散结之法,温补一身阳气,解散阴凝寒痰。其用温阳散结为主治疗原发性肺癌 40 例(四 五期占 90%),1 年生存率为 40%。喻全谕经对照研究,认为阳虚是肺癌正虚之关键,又直接与邪实的产生和发展有关,温阳药的应用,有效率达 62%,非温化组仅 35% 有效,且应用温化药无副作用。

### 3 痰瘀论与肺癌

积、伏梁、石与血瘀证的关系早在《内经》就有论及。王清任也认为:“气无形不能结块,结块者,必有形之血也。血受寒则凝结成块,血受热则煎熬成块。”《丹溪心法》指出“凡人身上、中、下有块者,多是痰”。《杂病源流犀烛·积聚癥瘕癖源流》指出:“邪积胸中,阻塞气道,气不宣通,为痰为食为血,皆得与正相搏,邪既胜,正不得而制之,遂结成块而有块。”可见,历代医家早就认识到血瘀、痰邪与肿瘤关系密切。古人有云“癌瘤者,非阴阳正气所结肿,乃五脏瘀血浊气痰滞而成”。由于邪毒的侵袭,肺脏失去了正常的生理功能,肺气郁阻,宣降失司,津液输布不利,壅结为痰,气机不畅,血滞为瘀,痰瘀毒交阻,阻塞络脉,日久逐渐形成肺部肿瘤。可见在肺癌的发病机制中,痰瘀既是邪毒侵肺、肺腑功能失调的病产物,又是导致正气内虚、肺腑功能失调的致病因素。周伟生<sup>[6]</sup>收集 56 例本院 2004 年 3 月—2005 年 9 月间经病理证实的中晚期周围型肺癌,中医辨证分组为肺郁痰瘀、脾虚痰湿、阴虚痰热、气阴两虚 4 种证型,结果发现 4 种证型中以肺郁痰瘀型多见(37.5%)。此外,吴玉生<sup>[7]</sup>观察晚期非小细胞肺癌 124 例,辨证属于痰瘀内阻型者 68 例(占 54.8%),而且不论早中晚期大多有痰瘀内阻,中晚期症状尤为突出。由以上的例子不难看出,痰瘀互结亦是肺癌发病过程中的重要的病理机制之一。

### 4 癌毒论与肺癌

引起癌肿的“毒”,既不同于六淫之邪,也不同于痰浊、瘀血等诸邪,而是由外感六淫、内伤七情、饮食劳倦等各种病因长期作用于机体,使经脉阻滞,脏腑失调,浊邪积聚,进而所产生的一种强烈致病物质。癌毒留结,津液不能正常输布则留结为痰,血液不能正常运行则停留为瘀,癌毒与痰瘀搏结,则形成肿块。正气亏虚,无力制约癌毒,则癌毒与日俱增,机体愈益虚弱。一般正常人的气息是升降出入循环通畅,流行全身,在邪毒犯肺时,使肺失宣降失司,引起瘀滞,血瘀气滞积久成块,形成肺癌。刘伟胜教授<sup>[8]</sup>总结多年经验认为正虚是癌症发生的根本,癌毒是肿瘤发生的直接因素。治宜在扶正培本的基础上用药性剧烈的毒剧之品以毒攻毒。如全蝎、蜈蚣、半枝莲、三棱、猫爪草等。全蝎、蜈蚣具有攻毒散结之效,二者具有抗肿瘤的作用。

### 5 伏气学说与肺癌

张鑫<sup>[9]</sup>认为伏气学说中的伏气内蕴是肺癌发病关键的致病条件之一,是癌瘤产生的特异病因,是诱发正常细胞在特定的条件下癌变的决定因素之一。经研究发现肺癌的发病特点与伏气致病有许多相同点:<sup>1</sup> 遗传伏邪,反复发作:肺癌之遗邪为外感六淫之邪,包括温热毒邪、时疫温毒,或受电离辐射、化学物品、药物等毒邪侵袭,外邪不解,伏于肺中,日久而成。患者平素唇红、苔黄、便秘、小便偏黄、颈淋巴结大等,都可视为体内遗邪在外之征象。肺癌患者在未发病时一

切正常,各种检查难以发现器质性病变,即使是处于手术、放疗、化疗间隙期,但一旦条件具备又重新复发。这些都可视为体内遗邪作祟所致。<sup>④</sup>起病隐秘,发病忽然:肺癌患者往往长期以来无症状,或仅有轻微咳嗽、胸闷、口干或轻度疲乏感,临床处于无证可辨的状态。潜伏的邪毒,在机体抵抗力下降的情况下才发病,可以认为是病从里发的伏气致病。还有一部分患者初起无卫分证,开始就是里热证,亦符合伏气温病发于里、起病急、病情重等特点。<sup>④④</sup>病邪内陷,难以治愈:肺癌患者临床多见以肺炎或肺结核初诊者,若治疗不力,邪气内陷,深入肺腑,引发本病。肺癌初期即出现类似温病卫营同病、气血同病以及温热病的某些证候(膜原证、卫气同病证等),常常难以治愈,甚至病情迅速恶化。

### 6 络病学与肺癌

络病,指邪入十五别络、孙络、浮络、血络等而发生的病变,是以络脉阻滞为主要特征的一类疾病。朴炳奎认为肺癌为典型的络脉病变<sup>[10]</sup>。烟毒是肺癌重要的致病因素。烟毒辛燥,可直损肺络,耗气伤阴。烟毒入络,气血瘀滞,败坏络体。再加正气虚衰、抗邪无力,败络化毒,络毒亢变,则亢害无制,化生新络。新生之络亦即络毒蕴结之处,络毒随络流溢,内伤脏腑,外达肢节;损伤脏腑,败坏形体经脉,构成恶性病理循环。病久正气耗损,脏腑之络更加空虚,病邪乘虚而入,脏腑之阴络络体细窄,气血流缓,邪气病久入深,盘踞不去,病情深痼难愈。肺癌病初在气,脏腑气机失调,气化失司;或本脏腑气机壅塞不通,功能失调,久则气病及血,气滞血瘀阻络,久病不愈,邪气稽留络脉,络脉瘀阻或瘀塞,瘀血与痰浊凝聚成形,甚则积聚成形。可见,络病的病机特点贯穿于肺癌病变的始终。

纵观以上观点,笔者认为肺癌的病因不外乎内因和外因两方面,是由外来邪毒、七情、饮食不节、脏腑功能失调等多种因素共同作用的结果。而其病机也是由多个病理过程交织在一起的综合反映。关于肺癌的诸多病因病机,只是我们在临床工作中的经验总结或是由中医基础理论所得,孰轻孰重并无确切精密的依据。希望今后通过组织大样本、多中心的临床及动物实验研究,使其精确化、规范化、标准化,并与世界医学接轨。

### 参考文献

- [1] 李连弟. 中国恶性肿瘤死亡率 20 年变化趋势和近期预测分析 [J]. 中华肿瘤杂志, 1997, 19(1): 3
- [2] 吴林生, 陈亚男. 周维顺教授论肺癌证治拾萃 [J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(2): 213-214
- [3] 李和根. 刘嘉湘教授以扶正法为主治疗肺癌经验 [J]. 四川中医, 2005, 23(7): 5-6
- [4] 孙宏新, 孙君. 周宜强教授诊疗肺癌经验 [J]. 中国中医药信息杂志, 2000, 7(4): 68-69
- [5] 刘嘉湘, 施志明, 徐振华, 等. 滋阴生津益气温阳法治疗晚期原发性肺癌的临床研究 [J]. 中医杂志, 1995, 36(3): 155-158
- [6] 周伟生, 杨贤卫, 何蓉. 中晚期肺癌临床分期病理分型与中医证型相关性研究 [J]. 中医药学刊, 2006, 24(8): 1436-1437
- [7] 吴玉生. 肺癌病因病机与临床治疗 [J]. 新中医, 2005, 37(8): 3-4
- [8] 李际强, 罗翌, 徐凯. 刘伟胜教授治疗肺癌经验介绍 [J]. 新中医, 2007, 39(3): 99-100
- [9] 张鑫. 从伏气学说探讨肺癌之病因病机 [J]. 中医研究, 2007, 20(3): 5-7
- [10] 郑红刚, 花宝金. 朴炳奎辨证治疗肺癌的学术思想 [J]. 北京中医, 2007, 26(5): 273-275