

肿瘤术后化疗的中医病机与治疗的创新探索： 以虚劳和瘀血为核心

吴佳和¹, 刘致春¹, 李凯庆¹, 刘松江^{2*}

¹黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院肿瘤科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年6月27日; 录用日期: 2024年7月21日; 发布日期: 2024年7月29日

摘要

本论文探讨了肿瘤术后化疗的中医病机及其治疗方法, 认为主要病机为虚劳和瘀血, 并从中医经典文献中发掘了相应的证候、方剂、药物等, 阐述了中医药治疗的理论依据和临床效果。本文的创新点在于: 突破了传统的中医病机分类, 为肿瘤术后化疗的中医药治疗提供了新的思路和依据; 运用古籍发掘的方法, 为肿瘤术后化疗的中医药治疗提供了丰富的理论和实践资源; 对虚劳和瘀血的病机、病理、治法、方药等进行了系统的分析和总结, 为肿瘤术后化疗的中医药治疗提供了科学的指导和参考。本研究为中医药在肿瘤综合治疗中的应用提供了新的视角和依据, 为肿瘤患者的康复和生活质量的提高提供了新的选择。

关键词

肿瘤, 术后化疗, 积聚, 虚劳, 瘀血

Innovative Exploration of TCM Pathogenesis and Treatment of Postoperative Chemotherapy for Tumors: Focusing on Xu Lao and Blood Stasis

Jiahe Wu¹, Zhichun Liu¹, Kaiqing Li¹, Songjiang Liu^{2*}

¹First Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Oncology, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 吴佳和, 刘致春, 李凯庆, 刘松江. 肿瘤术后化疗的中医病机与治疗的创新探索: 以虚劳和瘀血为核心[J]. 临床医学进展, 2024, 14(7): 1430-1434. DOI: 10.12677/acm.2024.1472163

Abstract

This paper explores the pathogenesis and treatment methods of postoperative chemotherapy in traditional Chinese medicine for tumors. It is believed that the main pathogenesis is deficiency and Xu Lao, as well as blood stasis. Corresponding syndromes, prescriptions, and drugs are explored from classic Chinese medicine literature, and the theoretical basis and clinical effects of traditional Chinese medicine treatment are elaborated. The innovation of this article lies in breaking through the traditional classification of TCM pathogenesis, providing new ideas and basis for TCM treatment of postoperative chemotherapy for tumors; The use of ancient book excavation methods has provided rich theoretical and practical resources for traditional Chinese medicine treatment of postoperative chemotherapy for tumors; A systematic analysis and summary of the pathogenesis, pathology, treatment methods, and prescriptions of deficiency fatigue and blood stasis have been conducted, providing scientific guidance and reference for traditional Chinese medicine treatment of postoperative chemotherapy for tumors. This study provides a new perspective and basis for the application of traditional Chinese medicine in the comprehensive treatment of tumors, and offers new choices for the rehabilitation and improvement of the quality of life of tumor patients.

Keywords

Tumor, Postoperative Chemotherapy, Accumulation, Xu Lao, Blood Stasis

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

肿瘤是当今人类社会面临的最严峻的生命健康威胁之一[1], 根据全球癌症统计报告, 2020 年全球肿瘤新发病例达到了 1930 万例, 肿瘤相关死亡人数接近 1000 万, 虽然现代医学对于部分肿瘤已经拥有早筛和预防的方法, 但其患者数量仍在逐年攀升, 预计到 2040 年, 全球肿瘤患者将增加到 2840 万例, 比 2020 年增长了 47%, 并成为现代社会主要的致死因素之一[2]。对于肿瘤的治疗主要包括手术、放疗、化疗、靶向治疗、免疫治疗等[3]-[7]。然而, 这些治疗方案也存在着一些不可忽视的问题, 如药物选择性差、毒副作用大、耐药性高、复发率高等[8]。因此, 如何提高化疗的效果, 减少化疗的不良反应, 对患者后续生命周期延长以及预后生活质量的提高, 是肿瘤治疗领域的重要课题。中医作为我国的传统医学, 有着悠久的历史和丰富的经验, 对于肿瘤的治疗有着独特的优势和价值。中药内服治疗肿瘤的优点是药物来源广泛, 药效温和, 毒副作用小, 能够调节机体的整体功能, 增强机体的抗肿瘤能力[9]。本论文以肿瘤晚期化疗后的患者为研究对象, 探讨了肿瘤患者在手术、化疗后出现的中医病机及其治疗方法, 重点分析了肿瘤晚期化疗后的主要病机为虚劳和瘀血, 并阐述了中医药治疗的理论依据和临床效果。

2. 手术及化疗后肿瘤患者的中医病机

在现代中医研究中, 学者们普遍认为肿瘤的发生与外感邪气、情志不调、饮食失节、劳伤体弱等因

素导致机体脏腑功能失调, 气血津液运行失常有关[10]。化疗与手术是直观的攻击肿瘤病灶的治疗方案, 也是当今治疗肿瘤最常用的方法。它们通过直接攻击肿瘤细胞或切除病灶来达到驱邪的目的, 但同时也会造成机体的正气受损, 导致脏腑气虚功能虚损, 使得虚者更虚[11]。正如《内经·五常致大论》中: “大毒治病, 十去其六”所言, 化疗和手术虽然能够去除体内的大部分邪气, 但是也会损伤正气, 而且不能彻底清除体内的其他病因病机。例如, 有研究显示, 在可评价的 578 例化疗一线药物替吉奥的单独给药临床试验患者中, 其副作用发生率高达 87.2% [12]; 另外, 奥沙利铂及其联合药物在应用中也有相当概率产生副作用[13] [14]。因此, 化疗和手术后的肿瘤患者, 除了正气虚弱之外, 还可能存在着部分残余的邪气, 以及疾病过程中所继发产生的瘀血、痰浊等病理产物[15] [16], 这些残余的病机往往藏留较深, 不易被注意和处理, 却对患者的预后有着重要的影响, 甚至可能引起肿瘤的转移和复发。

3. 历代医家对于虚劳的认识以及与肿瘤之间的关系

中医学认为, 脏腑之气的强弱对癌肿的发生发展有决定性的影响。《语法机要》曰: “壮人无积, 虚人则有之”, 《诸病源候论·虚劳积聚候》曰: “虚劳之人, 阴阳伤损, 血气凝涩, 不能宣通经络, 故积聚于内也。”这些都说明了虚劳是导致积聚的重要原因。积聚是指脏腑内部的气血、津液等凝结成块, 形成肿块、瘤块等病变。积聚与肿瘤有着密切的关系, 可以说积聚是肿瘤的中医名称。脏腑之气的主要功能是维持人体正常的生理活动和抵抗外邪的侵袭。《金匱要略》指出, 里虚之人“卒喘悸, 脉浮”, 而劳人“其脉浮大, 手足烦, 春夏剧, 秋冬瘳, 阴寒精自出, 酸削不能行”。而劳又可以导致“痹侠背行, 若肠鸣、马刀、侠瘕者”。这些症状与肿瘤的发生发展所产生的局部表现和全身表现极为相似。在肿瘤的发展过程中, 极易产生对局部脏器的压迫和阻塞, 甚至可以导致器官功能减退, 其中不乏呕血、喘咳、癌因性疲乏等与上述古籍所描述的类似症状。此外, 《诸病源候论》又提及: “积聚者, 由阴阳不和, 脏腑虚弱, 受于风邪, 搏于脏腑之气所为也。”《中藏经·积聚症瘕杂虫论》亦云: “积聚、瘕瘕、杂虫者, 皆五脏六腑真气失而邪气并, 遂乃生焉, 久之不除也。”这些都从抵抗能力的角度阐述了“肿瘤”的成因是出现了“脏腑虚弱”, 使得有邪外侵, 进而气血凝聚形成积聚。其对于病机的概括精准契合了上世纪中叶萌发的“肿瘤免疫监视学说”。免疫监视学说的中心思想是: 机体免疫系统具有完备精细的监视功能, 能精确地分辨“自己”和“非己”的成分。它除了能清除外界侵入的各种微生物, 排斥同种异体移植物外, 还能消灭机体内突变的细胞, 以防止肿瘤产生, 达到保障机体健康的生理状态的目的[17]。故而在肿瘤的中医治疗中, 扶正是应当排在前列的治疗方案。

4. 历代医家对于瘀血的认识以及与肿瘤之间的关系

4.1. 从理论上阐述肿瘤与瘀血的关系

《黄帝内经》说: “阳化气, 阴成形”, 明确地概括了人体物质形成的方法和基本原理。张景岳对其的解释为: “阳动而散, 故化气, 阴静而凝, 故成形。”这证实了有形物质的形成与阴气的凝聚有关。王清任云: “气无形不能结块, 结块者, 必有形之血也。”则印证了有形结聚的出现往往与瘀血直接相关。瘀血是指血液在脉络中停滞不畅, 或在脏腑、经络、肌肤等处凝结成块的病理现象。瘀血与肿瘤有着密切的关系, 可以说瘀血是肿瘤的中医病机。当今部分观点认为肿瘤的病机是虚、瘀、毒三者作祟, 然而这主要发生在肿瘤形成过程的前中期。在肿瘤发展的过程中, 随着病情的逐渐深入, 邪毒这一病因也会在疾病演化过程中被人体自身正气以及各种治疗手段所消除, 故而在肿瘤疾病的后期所剩余的病机便是有形的病理因素与虚劳为主、邪气有所存在而消减所构成的一种虚实夹杂的状态。并且, 肿瘤疾病过程中其它的有形实邪和虚损最终也会演变为瘀血。如在疾病初期邪盛时, 热邪蒸灼血液成痰瘀, 寒邪凝滞经脉亦成瘀血; 肿瘤患者常伴血虚, 血虚则脉道欠充盈, 血行不畅, 易生瘀血[18]; 亦常有无形之痰,

其凝聚经脉阻滞气血，不通而成瘀；肿瘤患者情绪低落，导致肝郁气滞则不能运津液、血液而进一步生成了瘀血这一病理产物。正如《四圣心源》中说：“气聚者，血无有不积，血积者，气无有不聚，但有微甚之分耳。”这些都说明了肿瘤与瘀血的关系是相互影响、相互促进的。

4.2. 从症状体征上阐述肿瘤与瘀血的关系

肿瘤患者根据其发病部位不同，其症状各有差异，但根据其典型的症状可以归纳为疼痛、发热、出血、包块以及消瘦。这些症状与瘀血的表现有着密切的联系，可以说瘀血是肿瘤的中医症候。据《金匱要略》记载“内有干血”之人会出现“腹满不能饮食”，“肌肤甲错，两目黯黑”等症状，正契合了上述所说的症状。《血证论·瘀血篇》更是对瘀血这一病理因素进行了全方位的概括，其中包括了瘀血在不同脏腑之间所导致的疼痛类型，与瘀血阻滞不同身体部位产生的热型的区分。如瘀血所导致发热，其在腠理则会导致“寒热如疟之状”，在“肌肉”则“翕翕发热”。另外，“瘀血在上焦，或发脱不生，目不了了”，“瘀血在经络脏腑之间，则周身作痛，以其堵塞气之往来”等症状，与化疗后的诸多副作用症状相似，也进一步提供了肿瘤患者的诊疗思路。从以上分析可以看出，肿瘤与瘀血的关系是表里相应、相互作用的。肿瘤的发生发展会导致气血运行不畅，形成瘀血；瘀血的存在又会加重肿瘤的恶化，影响正气的恢复。因此，在中医治疗肿瘤时，活血化瘀是重要的治法之一。

5. 对于肿瘤治疗的指导作用

从秦汉时期开始，先贤们便已经对于肿瘤有了一定程度上的认识，并用积聚、癥瘕、症瘕等名词来描述体内发生的异常包块。《内经素问》便有“病有少腹盛，上下左右皆有根……病名曰伏梁”，虽未提及治法，却对于病变的部位和症状进行了一定程度的了解。而三国时期仲景《金匱要略》与《华氏中藏经》的出现，填补了治疗领域方面的空白。《金匱》中“桂枝茯苓丸”与“大黄蛰虫丸”是典型治疗肿瘤进展期与终晚期疾病消耗的方剂[19]，为后世医家开阔了治疗思路。而《华氏中藏经》中又以“万应丸”为治疗积聚之方，其中药物虽繁杂，却主用以化裁，攻补兼施，气、血、水兼得，与仲景诸方有着诸多相似之处。

到了唐宋时期，我国古代医学迅猛发展，中医古籍也大量的涌现，仅唐《千金要方》一书中便有专治积聚方 44 首，其中多药合方 17 首，参、术、归、芍之补益类药出现 11 首，可见治疗积聚不可纯以攻邪。至宋代《太平圣惠方》中又以干漆丸方为代表，方中多以行血之药，少佐补养气血之品，却可治“食欲减少，面色萎黄，肌体羸瘦”，其组方之意应取自“大黄蛰虫丸”。值得注意的是，在隋朝《诸病源候论》中有提出使用导引术治疗虚劳积聚诸病，其临床价值以及理论意义有待发掘。

随着“金元四大家”对基础理论的进一步完善，中医的药证体系在明清时期到达了新的高峰，诸多医家都提出治疗肿瘤应扶正培本、攻补兼施(张景岳，李仲梓，赵献可)，并认识到恶性肿瘤的预后不良以及早期防治的重要性[20]。后世随着西方现代医学的引进，传统的中医理论受到冲击，而唐容川作为中西汇通学派早期代表提出了“瘀血在经络脏腑之间，则结为癥瘕”，进而启发张锡纯“血瘀经络阻塞气化”之说，并立方“理冲汤”以治症瘕积聚、脾弱虚劳。

6. 总结

随着时代的发展，学界对肿瘤的认识也在科学技术的推动下日新月异，其病机复杂多变，但总归于虚实两端。故而在治疗过程中应准确把握患者病情状态，了解从发病到治疗过程中的病情演变从而精准施治，达到缓解患者病情、延长患者生命周期以及提高生存质量的目的。在对传统中医古籍进行了进一步的探讨并结合部分现代医疗体系对肿瘤的认识后，本文得出肿瘤患者术后化疗的主要病因病机主要在

于“虚劳”“瘀血”并存，治疗则应当遵循虚实兼得的思路，在缓解患者机体虚劳状态的同时也应当祛除治病邪气和因疾病衍生出的新的病理产物。

参考文献

- [1] 许香贵. 华蟾素片联合 DP 化疗方案治疗中晚期非小细胞肺癌对患者免疫功能、血清肿瘤标志物水平影响[J]. 中国医学创新, 2023, 20(32): 134-137.
- [2] 高虹宇, 王少华, 黎介寿. AMD1 在肿瘤发生发展中的作用与干预研究进展[J]. 东南国防医药, 2022, 24(5): 504-508.
- [3] 闫一洋, 刘红山, 岳学良, 等. 腹腔镜胆囊切除联合肝组织楔形切除及区域淋巴结清扫术治疗 T1b 期胆囊癌的临床效果[J]. 临床研究, 2023, 31(12): 27-30.
- [4] 杨蜜, 张加勇, 张欣平, 等. 免疫治疗联合热疗加放疗治疗老年中晚期宫颈癌的疗效及安全性[J]. 现代肿瘤医学, 2024, 32(1): 125-129.
- [5] 焦扬, 姜艳红, 王浩, 等. 原发肿瘤进展至急性髓系白血病不同时间间隔患者临床特征及化疗效果观察[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2023, 37(12): 1227-1232.
- [6] 王劲松, 魏家燕, 彭敏. 2023 年美国癌症统计报告和全球最新癌症统计数据解读及启示[J]. 实用肿瘤杂志, 2023, 38(6): 523-527.
- [7] 徐歆宇, 赵朝芬, 贺前勇, 等. 外周血 PD-1、CTLA-4、T-reg、pDC 与鼻咽癌患者临床特征及疗效的相关性[J]. 现代肿瘤医学, 2024, 32(1): 53-60.
- [8] 路文静, 方亚平, 林太凤, 等. 乳腺癌细胞及其外泌体的拉曼表型快速鉴定与关系研究[J]. 光谱学与光谱分析, 2023, 43(12): 3840-3846.
- [9] 熊继柏. 略谈肿瘤病的辨治要领[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(11): 1946-1950.
- [10] 李杰, 朱广辉. 五观辨治-构建中医药防治肿瘤新体系[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(13): 225-232.
- [11] 吕欣妮, 杨汪银, 钱丽君, 等. 中医药治疗化疗后骨髓抑制研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(11): 55-58.
- [12] 王宏. 奥沙利铂临床使用合理性及安全性评价[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(1): 151-154.
- [13] 李聚林, 冯五金. 冯五金教授治疗慢性胃炎癌前期病变经验探析[J]. 山西中医学院学报, 2010, 11(5): 41-42.
- [14] 张瑜, 倪婷婷, 张汉群, 等. 替吉奥联合奥沙利铂与替吉奥单药治疗老年晚期胃癌的临床比较研究[J]. 肿瘤基础与临床, 2015, 28(2): 108-110.
- [15] 吴冠中, 曹军, 吴云腾, 等. 中医药抗肿瘤治疗致骨髓抑制的研究进展[J]. 山东中医杂志, 2023(12): 1347-1353.
- [16] 姜彧, 孙磊涛, 阮善明, 等. 抗肿瘤治疗不良反应中医病机探讨[J]. 浙江中医药大学学报, 2023, 47(5): 540-543.
- [17] 刘清华, 王璐璐. 基于中医正邪学说关系浅析肿瘤免疫治疗的理论探讨[J]. 中医肿瘤学杂志, 2019(1): 8-11.
- [18] 周佳静, 贾英杰, 孙敏, 等. 试述“虚”、“毒”、“瘀”恶性循环致癌因性疲乏的病机观点[J]. 中国处方药, 2022, 20(9): 190-192.
- [19] 王兵, 侯炜. 《金匱要略》三丸方治疗肿瘤探讨[J]. 中医学报, 2013, 28(10): 1451-1453.
- [20] 梁燕凯, 路夷平, 吕培文, 等. 明清时期中医古籍肿瘤防治认知源流述要[J]. 北京中医药, 2018, 37(12): 1207-1211.