

刘松江教授论治寒地肺癌相关经验浅谈

胡益森¹, 吴楠¹, 刘松江^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院肿瘤一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年12月9日; 录用日期: 2025年1月3日; 发布日期: 2025年1月15日

摘要

目前关于寒地肺癌的病因病机研究尚不够深入, 对于其发病机理的认识仍存在一定的争议和不确定性。刘松江教授在长期的临床实践中, 对寒地肺癌的病因病机有着深刻的认识。他认为, 寒地肺癌的发病与寒冷气候、空气污染、不良生活习惯等多种因素有关。正虚邪实是肺癌发病的病理基础, 外感寒邪、痰瘀内生、毒燥侵袭是寒地肺癌的重要致病因素, 痰、瘀、毒为其病理产物, 共同构成了寒地肺癌的复杂病理过程。治疗并重扶正与祛邪, 以调整机体阴阳平衡。

关键词

寒地, 肺癌, 经验, 致病特点

A Brief Discussion of Professor Liu Songjiang's Experience in Treating Lung Cancer in Cold Regions

Yisen Hu¹, Nan Wu¹, Songjiang Liu^{2*}

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Tumor Department I, The First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Dec. 9th, 2024; accepted: Jan. 3rd, 2025; published: Jan. 15th, 2025

Abstract

At present, the research on the etiology and pathogenesis of lung cancer in cold regions is not deep

*通讯作者。

enough, and there are still some controversies and uncertainties about its pathogenesis. Professor Liu Songjiang has a profound understanding of the etiology and pathogenesis of lung cancer in cold regions through long-term clinical practice. He believes that the incidence of lung cancer in cold regions is related to various factors such as cold climate, air pollution, and poor living habits. The pathological basis of lung cancer is the deficiency of vital qi and the excess of pathogenic factors. The invasion of exogenous cold, endogenous phlegm and blood stasis, and toxic dryness are important pathogenic factors of lung cancer in cold regions. Phlegm, blood stasis, and toxicity are the pathological products, which together constitute the complex pathological process of lung cancer in cold regions. Treatment focuses on both strengthening the body's vital energy and eliminating pathogens to balance the body's yin and yang.

Keywords

Cold Region, Lung Cancer, Experience, Pathogenic Characteristics

Copyright © 2025 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

原发性支气管肺癌(简称肺癌)，是起源于支气管黏膜或其他肺组织的恶性肿瘤，临床以阵发性刺激性咳嗽，咯血，胸痛等为主要表现[1]。作为全球范围内最常见的恶性肿瘤之一，其在我国发病率和死亡率均居高不下，且处于上升状态，严重威胁人民健康[2]。特别是位于北疆高寒地区的我国东北三省[3]，与其他地区相比肺癌的发病率与死亡率呈高值，表现出一定的地域性特征[4]。近年来，随着中医癌病学的不断发展，中医药在肺癌的姑息治疗和配合西药减毒扶正治疗方面展现出优势[5]。但对于特殊地域疾病仍然关注较少，因此，探索寒地肺癌的中医治疗策略，不仅有助于揭示肺癌的发病机理，也为肺癌的临床治疗提供了新的思路和方法。

刘松江教授系博士研究生导师、黑龙江省名中医、首届“龙江名医”，主任医师，黑龙江省中医重点专科肿瘤科学术带头人，黑龙江省中西医结合学会肿瘤分会会长。投身临床工作30余年，致力于中医药治疗恶性肿瘤的研究，对于黑龙江、吉林、辽宁等北疆寒地恶性肿瘤患者治疗有独到的见解。笔者幸得机会，跟诊导师学习，颇有收获，今将导师临证论治经验介绍如下。

2. 寒冷地域的环境特点

《素问·阴阳应象大论篇》曰：“北方生寒。”黑龙江、吉林、辽宁三省，地处我国高纬度地区($43^{\circ}25'N\sim53^{\circ}33'N$)，具有年均气温低、冬季时间较长、气候相较其他地区严酷的寒地城市特征[6]。《素问·异法方宜论篇》曰：“北方者，天地所闭藏之域也，其地高陵居，风寒冰冽。”冬主闭藏，寒气作为冬日主气，其性凝滞，充斥于寒地室外环境，水湿不存，燥从中生，寒燥交杂，肆虐横行，易伤肌体。《素问·四气调神大论》云：“冬三月，此谓闭藏。水冰地坼，无扰乎阳，早卧晚起，必待日光，使志若伏若匿，若有私意，若已有得，去寒就温，无泄皮肤……”寒地居民循冬季闭藏之道，勿扰阳气外泄，有着相较于别地不同的生活方式，其多以高蛋白、高热量等肥甘厚腻之物为食，以驱寒固本，防止体内热量流失。室内多以暖气、地暖等设备维持适宜人体的起居温度，且多密不透隙，以有效隔绝外部冷空气，致其室内多干燥[7]。暖气等设备的使用依赖于工业燃烧，排出的大量污染物质加重了冬季寒地环境的恶劣程度[8]。

3. 寒地肺癌的病因病机

目前，肺癌的发病机制尚不明确。现代医学认为，吸烟、慢性气道炎症和肺纤维化是肺癌的主要病因。有研究表明，肺癌的发生发展可能与微生物群落、肿瘤外环境以及病毒有关，其可诱导宿主DNA损伤和基因组不稳定，致使肺癌的发生[9]。也和肿瘤免疫微环境有关，免疫细胞及细胞因子为肿瘤细胞成长变迁维持了相对稳定环境[10]。

《医宗金鉴》云：“五积、六聚之名，本乎《难经》。五积者，肥气、伏梁、痞气、息贲、奔豚也。”在我国传统医学并无确切之“肺癌”病名，根据各代医家的研究及肺癌的临床症状，其属于中医的“肺积”“息贲”“胸痛”等范畴。刘松江教授认为，肺癌病机特点为痰、瘀、毒。正虚邪实是肺癌发生、发展的核心病理机制。病程早期正气尚足，邪气较轻，以实证为主；中期邪气渐盛，正气渐衰，形成虚实夹杂；后期则正气大亏，以虚证为主导[11]。一如《素问·评热病论》云：“邪之所凑，其气必虚”。寒地肺癌亦不免于此，其发病特点可以从外感寒邪、痰瘀内生、毒燥侵袭三方面概括。

3.1. 肺为娇脏，外感寒邪

肺为娇脏，清虚娇嫩，不耐寒热，易受邪侵。《临证指南医案·肺痹》曰：肺“凡六淫之气，一有所著，即能致病，其性恶寒恶热、恶燥恶湿”[12]。肺脏外合皮毛，开窍于鼻，同外部环境直接相连，是故极地之邪易侵袭伤肺致病。寒气，属于六淫邪气中寒邪的范畴[13]。寒地常人感寒日久，会导致肺失肃降，输布水液功能失常。同时其易损伤肺脏阳气，致使阳气气化、温煦等功能受到遏制。《素问·生气通天论》有云：“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰……阳者，卫外而为固也。”阳气既是人体生长、生存的重要物质基础，也是抵御外邪入侵，固密机体的关键。寒气伤阳，阳虚则卫外不固，可近似于人体的免疫功能抑制，导致肿瘤相关细胞、因子或受体产生代谢产物，可促进肿瘤生长发育微环境随之形成[14]。《素问·阴阳应象大论篇》曰：“寒气生浊，热气生清。”当阳虚寒盛时，寒气主收引、凝滞的特性，影响气血与津液的正常输布与运行，进而化湿生痰浊与滞脉生瘀血等，产生一系列病理产物，逐渐聚而化生为积块。

3.2. 毒燥剧烈，侵袭肺脏

《素问·五常政大论篇第七十》曰：“毒者，邪气蕴结不解之谓”。北方寒地供暖所产生的大量有害物质通常直接排放于空气中，有研究表明，广泛存在于室外的空气污染是导致肺癌死亡的重要因素[15]。空气污染物会诱导组织炎症，引起致癌基因突变，致使肺癌的发生。PM2.5 也会引发基因错误和不稳定等，加速肺癌的发生发展[16]。寒地冬季漫长，为保证食物充足，通常以盐腌、烟熏等方式来保存食物，防止食物变质，譬如酸菜、熏肠类等。然而长期过量服食此类食物，会使患癌类病的几率增加[17]。从中医角度分析，上述二类物质均属于毒邪的范畴[18]。毒邪进入人体后，日久积聚不散，易使气机壅塞血脉不通成瘀血，伤液耗津运行失调而成痰。加之寒地室内外燥邪亢盛，肺喜润恶燥，其易侵肺伤肺津，灼肺生燥痰，烁脉伤血行，加速病理产物的生成。毒、瘀、痰三者交互，聚久成积块。

3.3. 肥甘厚味，酿生痰瘀

寒地之人多食肥甘滋腻之品，《素问·通评虚实论》中描述饮食肥甘厚味过盛会造成体质痰湿——“必数食甘美而多肥也”“高粱之疾也”。脾为生痰之源，过食肥甘之物易伤及脾脏，使其运化功能失常，水液内停而生痰湿。《黄帝内经·奇病论》：“肥者令人内热，甘者令人中满。”肥腻的食物容易让人产生内热，火热内盛，可灼津液而生痰，又可灼血凝滞[19]。肺为贮痰之器，痰浊长久停积于肺，也会使肺通调水道功能失常，痰湿更盛，易生痰毒。其既属肺癌的病因，也是病理产物。痰毒日久阻滞气机，以致气滞血脉不通成瘀。痰瘀热互结，加重疾病的发展，聚而成积块。

4. 寒地肺癌的辨证论治

4.1. 温阳补虚，散寒化浊

刘松江教授指出肺癌产生的基本病机为正虚标实，以虚实夹杂为证候表现。寒地肺癌常以阳气虚弱，寒邪浊阴内凝邪实为特点。寒地肺癌患者长期由于寒气阴邪侵扰，素体多阳气虚损，失于温煦，呈虚寒之征。阳气虚弱，化水不利，加之寒邪扰肺脏失其宣发肃降功能，水湿停聚，易出现寒痰湿瘀等病理产物。故可见面色㿠白少华，畏寒肢冷，痰液色白、清稀，舌淡苔白滑，脉沉细或沉滑等表现。对于久病及老年患者，其阳虚之象更甚。故常用以温补阳气，常选用如黄芪、太子参、白术、半夏、桂枝等甘温药物，以温补阳气，人体气化温煦之功正常。同时白术、半夏等能燥湿温化寒痰，使浊因不存；黄芪、太子参等药物能固本扶正，以防正气衰颓，病邪有可乘之机。

4.2. 祛湿化痰，活血化瘀

《四圣心源》曰：“百病之生，悉由土湿，是以多有痰证。”寒地之人饮食失宜、嗜食肥甘，脾胃运化不布，湿郁而为痰。加之寒地之人素体阳虚，体内宿有寒痰，两痰交结，病重更甚。痰为阴邪，其性重浊黏滞，流注于经络中，易阻滞气机通畅，同时也会使血行滞涩。气血不行，血脉不通，瘀浊之邪遂生。临床症状可见胸闷，胸痛，痰黏不易咳出，舌淡暗略紫，舌边有齿痕苔白滑，脉弦细略沉等。治当祛湿化痰，活血化瘀，多选用茯苓、桔梗、山慈姑、浙贝母等药物以祛痰排浊；用红花、三七、全蝎、延胡索等药物以活血消瘀。

4.3. 解毒化燥，扶正抗癌

毒邪是癌症发生与发展的重要因素[20]。其按性质可分为，热毒、癌毒、痰毒等[21]。刘松江教授认为，正虚毒侵是肺癌发生发展的重要病机。寒地之人燃物供暖，秽物排入弥漫空气，成热毒火邪，经口鼻入肺，日夜侵扰，是为毒一。盐渍、烟熏的食物，长期过食亦为害，属外毒，是为毒二。二毒搏结日久，侵肺生痰瘀。寒地环境内外皆燥，燥邪偏亢偏盛，易损人体津液，阴血，其与热毒均具有火热的性质，易伤肺金，长此灼肺，正气虚衰，加之痰瘀困扰，癌毒易成。治疗常以半枝莲、白花蛇舌草、蒲公英等抗癌解毒。又用以沙参、麦冬等以化燥养阴。

5. 临案举证

唐某，男，57岁，2024年5月28日初诊。患者于2020年9月因“体检”于大庆市医院行肺CT检查示：右肺结节，约4.5 cm。后前往大庆人民医院，行胸腔镜下肺叶切除术+纵隔淋巴结清扫术+胸腔闭式引流术+胸膜粘连松解术，术后取病理检查示：(右肺上叶)肺叶切除标本符合浸润性腺癌。术后行化疗、放疗、靶向及免疫治疗。2021年11月26日复查胸膜部增强CT提示：肺部、肾上腺及腹腔淋巴结转移。2024年5月23日复查淋巴结转移进展，加之化疗等治疗身体不耐受，遂于我院就诊。患者症见：乏力，咳嗽怕冷，有白痰，全身疼痛，纳少，大便秘，小便尚可，眠差，舌淡暗略紫，苔白滑，左脉弦细寸脉弱，右脉弦细略沉数寸脉弱。其辨证为阳气虚弱，寒浊停肺，痰瘀互结。治以温阳扶正，祛痰活血，解毒化燥。处方：黄芪40 g，太子参15 g，白术15 g，莪术15 g，茯苓15 g，桔梗15 g，杏仁15 g，浙贝母20 g，山慈姑15 g，白花蛇舌草20 g，半枝莲20 g，薏苡仁20 g，白英15 g，白芥子10 g，皂角刺15 g，山药20 g，炒山萸肉20 g，焦山楂20 g，炒鸡内金20 g，麦冬15 g，延胡索20 g，地龙10 g，甘草5 g。14剂，日1剂，水煎服，早晚分服。

二诊：2024年7月13日

患者咳嗽、全身疼痛减轻，乏力不甚，纳食情况好转，但见痰中带血丝2日余，舌淡暗略紫苔白滑，

左脉弦细数略沉寸尺脉弱，右脉弦细略数关弱。继上方加茜草 15 g，蒲公英 15 g。续服 14 剂。

三诊：2024 年 8 月 15 日

患者咳嗽、咳痰、乏力症状明显好转，眠可，二便正常，诸症无明显不适。继服汤药，随症加减。现已采用中医药治疗半年余，患者状态良好。

按：该患者老年男性，诊断为右肺浸润性腺癌，经过手术及多种西医治疗后，出现肺部、肾上腺及腹腔淋巴结转移，表明病情进展且西医治疗耐受性差。其发病及症状特点，具有寒地肺癌的特征。病久正气亏虚，寒气侵袭，阳气虚耗，出现乏力，畏寒等症状。咳嗽夹白痰，苔白滑，提示寒浊停积于肺部，影响肺气宣发肃降。其全身疼痛，加之舌暗淡略紫，表明有痰瘀互结于肺及经络。病理基础不离正气虚弱，寒、痰、瘀、毒等邪实的基本逻辑。因而治以温阳扶正，祛痰活血，解毒化燥为要点。初诊方药用以黄芪、太子参、白术、炒山萸肉等温补阳气，茯苓、桔梗、杏仁、浙贝母等祛痰排浊，延胡索、地龙活血化瘀，白花蛇舌草，半枝莲，皂角刺，薏苡仁等抗癌解毒。因患者素体本虚，初诊药物扶正温阳补虚力度大，2 诊患者正气渐复，症状减轻，依据其痰中带血症状对症治疗，用以茜草，蒲公英清热解毒止血。服药至今，患者状况基本稳定，实验室及影像学检查指标无明显异常，病情好转。现代研究发现黄芪可以有效抑制肺癌细胞生长繁殖，黄芪中的黄芪多糖能增强免疫系统，抑制肿瘤细胞生长，同时可以通过调节信号通路促进肿瘤细胞凋亡[22]。太子参内核苷成分也有抗肿瘤、免疫调节、抗氧化等多种作用[23]。茯苓中的茯苓多糖具有抗肿瘤活性作用，可以减小肿瘤体积，通过免疫调节方式使肿瘤细胞凋亡[24]。半枝莲能通过调节信号通路，来抑制肿瘤细胞生长繁殖、促进细胞凋亡、调节免疫功能以及抗肿瘤血管形成等实现抗肿瘤的目的[25]。研究表明延胡索中延胡索碱、延胡索乙素等具有抗肿瘤活性，其中延胡索总生物碱对肿瘤实体细胞有抑制作用[26]。

6. 小结

《灵枢·岁露论》有云：“人与天地相参也，与日月相应也。”人与自然界是紧密相连的，自然环境对于人体健康和疾病的治疗效果有深远影响。中医理论中，这种天人合一的观念被广泛应用于疾病的诊断和治疗中，对于寒地肺癌的治疗更是体现了这一理念的重要性。通过充分考虑地理环境、个体差异和季节气候等因素，制定个性化的治疗方案，可以显著提高治疗效果，减轻患者痛苦。未来关于寒地肺癌的中医治疗研究仍有很大的发展空间和潜力。通过深入研究寒地肺癌的病因病机、优化中医治疗策略和方法、开展大规模的临床试验等方式，我们有望为寒地肺癌患者提供更加有效、安全的治疗方案。

声 明

该病例报道已获得病人的知情同意。

参考文献

- [1] 牛兴旺,牛长生.肺癌的研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(11): 206-208.
- [2] 辛静,蒋士卿,张云慧,等.中医药治疗肺癌的用药规律[J].世界中医药,2024,19(9): 1316-1323.
- [3] 张迪,王佳,刘璐佳,等.寒地中医儿科疾病的特点及治疗思想[J].医学与哲学,2020,41(19): 70-72.
- [4] 王婉莹,孙惠昕,张茂祥,等.2013-2017年黑龙江省肿瘤登记地区肺癌发病与死亡分析[J].肿瘤防治研究,2021,48(11): 1017-1022.
- [5] 王珊珊,郭茗,朱垚,等.国医大师周仲瑛教授辨治肺癌经验[J].中华中医药杂志,2015,30(12): 4332-4335.
- [6] 王冰泽.顺应气候特征的寒地城市公共空间设计策略[J].建筑与预算,2021(12): 56-58.
- [7] 郭峥,侯一鸣,潘光霞,等.寒地儿科流派辨体思想概述[J].辽宁中医杂志,2022,49(8): 52-54.
- [8] 赵晨凯.我国北方某城市空气污染颗粒物毒性组成特征分析[C]//中国毒理学会.中国毒理学会第七次全国会员

- 代表大会暨中国毒理学会第六次中青年学者科技论坛论文摘要. 2018: 2.
- [9] Miao, S. and Qiu, H. (2023) The Microbiome in the Pathogenesis of Lung Cancer. *Journal of Pathology, Microbiology & Immunology*, **132**, 68-80. <https://doi.org/10.1111/apm.13359>
- [10] 王成志, 刘一帆, 张晓青, 等. 中药活性成分调控免疫细胞抗肺癌研究进展[J]. 药物评价研究, 2024, 47(9): 2157-2167.
- [11] 孙艾琳, 闫珺, 张文思, 等. 刘松江教授治疗肺癌经验[J]. 吉林中医药, 2020, 40(3): 342-345.
- [12] 刘佳羽, 陈震霖, 李绍林. 肺为娇脏研究评析[J]. 环球中医药, 2015, 8(7): 817-819.
- [13] 张晨. 中医学“寒”的理论研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2011.
- [14] 阿依达娜·毛兰, 刘瑞, 花宝金. 基于“寒气生浊”理论探微癌性疼痛的机制与治疗[J]. 世界中医药, 2023, 18(22): 3224-3228.
- [15] 李纪宾, 邹小农. 全球癌症流行现状及环境致癌因素解析[J]. 环境卫生学杂志, 2023, 13(11): 795-803.
- [16] 《海南医学》编辑部. 空气污染促进肺癌发生的新机制[J]. 海南医学, 2023, 34(12): 1825-1826.
- [17] 陈君石. 膳食、营养与癌症预防的新进展[J]. 营养学报, 2004(2): 81-84.
- [18] 张惜燕, 邢玉瑞, 胡勇. 中医毒邪研究及相关问题探讨[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(1): 48-52.
- [19] 王世凤, 刘荣奎. 运用中医疗法从毒邪论治肺癌[J]. 中医临床研究, 2023, 15(23): 103-107.
- [20] 赵昌林. 毒邪理论在恶性肿瘤治疗中的应用[J]. 中医学报, 2016, 31(11): 1633-1636.
- [21] 钟霞, 焦华琛, 李运伦, 等. 毒邪实质刍议[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(5): 88-91.
- [22] 江远玲, 冯楠, 邵欣宇, 等. 黄芪的现代药理作用研究进展[J]. 西南医科大学学报, 2023, 46(5): 456-460+463.
- [23] 滕力庆, 周涛, 王晓, 等. 太子参化学成分及其药理作用研究进展[J]. 食品与药品, 2021, 23(1): 73-79.
- [24] 何鹏飞, 高敏, 文继红, 等. 茜草药理作用研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2024, 45(8): 83-87.
- [25] 李香香, 王振, 杨星, 等. 半枝莲抗肿瘤的信号通路研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(4): 248-253.
- [26] 陈斯. 延胡索化学成分和药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2021, 38(7): 78-82.