

孙玺媛基于“扶正治癌”学术思想 治疗肺癌1例

何 山^{1*}, 陈晓叶¹, 苏 悦², 孙玺媛^{2#}

¹黑龙江省中医药科学院, 黑龙江省 哈尔滨

²齐齐哈尔市第一医院中西医结合肿瘤科, 黑龙江省 齐齐哈尔

收稿日期: 2024年11月21日; 录用日期: 2025年1月6日; 发布日期: 2025年1月16日

摘 要

本文介绍黑龙江省名中医孙玺媛教授基于“扶正治癌”学术思想治疗晚期肺鳞癌的1例医案, 运用补脾益肺、温阳通络、活血化痰等治法, 使晚期肺癌患者得以带瘤生存, 摆脱轮椅, 疼痛缓解, 取得了较好疗效。

关键词

名医经验, 肺癌, 扶正治癌, 医案, 孙玺媛

A Case of Lung Cancer Treated by Xiyuan Sun Based on the Academic Thought of “Reinforcing Healthy Qi to Treat Cancer”

Shan He^{1*}, Xiaoye Chen¹, Yue Su², Xiyuan Sun^{2#}

¹Heilongjiang Academy of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Oncology Department of Qiqihar First Hospital, Qiqihar Heilongjiang

Received: Nov. 21st, 2024; accepted: Jan. 6th, 2025; published: Jan. 16th, 2025

Abstract

This paper introduces a case of advanced lung squamous carcinoma treated by Prof. Xiyuan Sun, a

*第一作者。

#通讯作者。

famous traditional Chinese medicine doctor in Heilongjiang Province, based on the academic thought of “reinforcing healthy qi to treat cancer”. Using the treatments of tonifying the spleen, benefiting the lung, tonifying yang, unblocking collaterals, circulating blood and transforming stasis, it enables patients with advanced lung cancer to survive with tumors, get rid of wheelchairs, relieve pain, and achieve good efficacy.

Keywords

Famous Doctor's Experience, Lung Cancer, Reinforcing Healthy Qi to Treat Cancer, Medical Case, Xiyuan Sun

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

肺癌是全球发病率和死亡率居首位的恶性肿瘤，可分为非小细胞肺癌和小细胞肺癌，因肺癌早期症状并不明显，所以大多数患者发现时为晚期，失去手术机会，此时治疗目的是带瘤生存，延长生存期，提高生存质量。本文介绍孙玺媛教授基于“扶正治癌”思想治疗晚期肺鳞癌患者 1 例，从不能直立行走、到摆脱轮椅，症状明显改善，生活质量显著提高，无进展生存期 18 月余，带瘤生存 18 月余，取得了较好疗效，目前还在治疗中，现整理医案如下。

2. 病例介绍

2.1. 病史简介

患者 2023 年 1 月因“左下侧胸痛进行性加重”于齐齐哈尔市第一医院完善胸部及全腹 CT 检查提示(本院, 2023-01-04, 影像号: P0851016): 1) 左肺下叶混杂密度影, 考虑畸胎瘤可能, 请结合临床; 2) 双肺慢性炎症; 3) 心包少量积液; 4) 肝胆脾、双肾上腺、肾、盆腔 CT 平扫未见异常, 建议复查。遂转诊至上海复旦大学附属肿瘤医院行 PET-CT 检查(上海复旦大学附属肿瘤医院, 2023-01-28, 影像号: 11442527): 1) 左后纵隔混杂密度占位, 不均匀 FDG 高代谢, 考虑恶性畸胎瘤可能; 伴 T8-9 受侵。2) 左肺下叶膨胀不全: 双肺小结节, 未见 FDG 增高, 随访。后行肺部穿刺活检, 病理提示(上海复旦大学附属肿瘤医院, 2023-02-23, 病理号: 2023-04141): (左后纵隔占位, 穿刺)恶性肿瘤, 符合鳞状细胞癌, 由于活检组织少, 请结合临床。免疫组化: AE1/AE3(+), PAX8(-), NUT(-), P40(+), CD5(-), CD117(-), EBER(-), SALL4(-), Ki-67(+40%)。其后出现双下肢麻木、感觉减退, 予以替雷利珠单抗 200 mg、d1、白蛋白结合型紫杉醇 300 mg、d1、卡铂 450 mg、d1 治疗 8 周期同时予以中医中药治疗。2023 年 9 月复查提示病情稳定, 予替雷利珠单抗 200 mg 联合中医中药维持治疗, 并予唑来膦酸抑制骨破坏治疗, 目前患者偶有胸部隐痛, 活动后气短, 无咯血、咯痰, 无发热, 食纳可, 夜寐尚可, 二便可。

西医诊断: 左肺恶性肿瘤(c-TxNxM1 IV 期)、骨继发恶性肿瘤、癌性疼痛。

中医诊断: 积病(肺积)、痿症。

2.2. 中医辨证论治

一诊(2023-06-13)

刻下症状: 左侧胸部疼痛, 双下肢麻木, 纳眠可, 二便调, 无咳血, 无胸闷气短, 舌质红, 苔薄白

少，中有裂纹，脉沉细。

辨证：脾肾气虚，癌毒炽盛。治法：健脾益肾、通络止痛。

处方：黄芪 30 g、太子参 15 g，白术 12 g，茯苓 15 g，山药 30 g，瓦楞子 30 g，川芎 15 g，当归 12 g，白芍 9 g，熟地黄 9 g，木香 9 g，骨碎补 30 g，牛膝 12 g，杜仲 9 g，桑寄生 30 g，桔梗 12 g，荷叶 12 g，全蝎 6 g，炒谷芽 30 g，炒麦芽 30 g。14 剂，每日 1 剂，早晚饭后一小时温服。

二诊(2023-07-06)

刻下症状：左侧胸部疼痛，大便秘结，双下肢麻木缓解，舌质红，苔薄白微腻，脉沉弱，热毒夹杂暑湿，守初诊方加厚朴 9 g、枳实 9 g、鳖甲 30 g、黄连 6 g、藿香 12 g、佩兰 12 g，14 剂，每日 1 剂，早晚饭后一小时温服，服药后，便秘缓解，疼痛有所缓解，其后守方加减，继服 3 个月余，期间复查未见其进展及转移。

三诊(2023-11-07)

刻下症状：左侧胸部疼痛，可借助轮椅缓慢行走，双膝关节以下凉，纳眠可，二便调，舌质暗红，苔白，脉沉弱，血瘀寒凝，初诊方加附子、淫羊藿、莪术、延胡索，炙甘草，每日 1 剂，早晚饭后一小时温服。

患者坚持服用中药 1 年，期间复查未见其进展及转移。

3. 讨论

肺癌已经是严重危害人民身心健康的疾病之一，肺癌在中医古籍中无确切疾病名称，可归属肺积、息贲、癥瘕积聚、岩等病症范畴，《医宗必读·积聚》指出“正气不足”是“积之成也”的关键因素，《黄帝内经》中云：“正气存内，邪不可干”，意为正气充足，方可御邪，《时病论》道“最虚之处，便是容邪之处”，正气亏损，阴阳失调，六淫之邪侵入机体，邪气留据，肺失宣降，气机不畅，水精不得四布，津聚成痰，痰凝气滞，瘀血、痰湿、邪毒胶结肺脉而成积块，形成一种局部属实，整体属虚的慢性疾病。随着临床医学不断革新与发展，肺癌的治疗手段日新月异，主要包括手术、放化疗、靶向、免疫、抗血管生成治疗及中医治疗。中国医学作为我国的瑰宝，如今中医事业得到空前发展，无数中医名家根据临床经验形成独到的治癌理论，未来具有极大的挖掘潜力。

3.1. 以人为本，扶正治癌

20 世纪 70 年代刘嘉湘教授首次提出晚期肿瘤“除瘤存人、人瘤共存”的新理念，逐渐形成了以“道、法、术、理”为核心的“扶正治癌”理论体系[1]，奠基及推动了以人为本、扶正治癌的形成和发展，临证时，首辨其正邪、阴阳虚实，采取益气、养血、滋阴及温阳的治法，次辨其实邪性质，对于痰湿、瘀毒等不同实邪，应用解毒散结、行气活血等药物以达到祛邪安正的目的[2]。根据疾病的不同阶段、病程的长短、病势的缓急，把握“扶正”与“祛邪”的主次矛盾，扶伐有度是扶正治癌的关键。

3.2. 癌毒立论，攻补循期

周仲瑛教授以“癌毒”立论[3]，认为癌毒同瘀血、痰浊相似，既是内外因素作用下、脏腑功能失调的基础上产生的病理产物，又是导致癌病发生及发展的特异性致病因子，基于《医宗必读·积聚》所论：初期“正气尚强”，则“任受攻”，中期“邪气较深，正气较弱”，则“任受且攻且补”，末期“邪气侵袭，正气消残”，则“任受补”，对于初、中、末三期，分别施以不同治法，或攻、或大攻小补、或先补后攻[4]，周教授认为“癌毒”贯穿癌病的始末，临证时明确正邪盛衰，有一分癌毒，就有一分攻势，根据癌毒的性质与留滞病位，又有“解毒”与“攻毒”之分，辨清癌毒与何种病理因素结合，如“痰毒”、“瘀毒”治以祛痰、清热、散瘀解毒之法；对于癌毒而言，多应用虫类药物以毒攻毒之法，但应注意其药

物用法用量及机体脏腑功能。

3.3. 升降出入，苦以泻之

花宝金教授看重气机的升降出入，气机的畅达是维护机体阴阳平和、五脏六腑正常发挥功能及气血津液等精微物质生与化的基础，《素问·六微旨大论》：“非出入，则无以生、长、壮、老、已；非升降，则无以生、长、化、收、藏”，升与降有赖于肝肺、脾胃的协调运作，肝肺、脾胃为气机的枢纽与关键，气机的升降失调将导致整体与局部、宿主与肿瘤、增值基因与凋亡基因的失衡，是肿瘤形成的病机[5]。针对肺癌的诊治，花教授遵循肺宣发、肃降的生理特性，以《素问·脏气法时论》：“肺苦气上逆，急食苦以泻之”为理论基础，提出苦降泻肺法，常应用补气降肺、化痰降肺、利水降肺等治则[6]。

3.4. 小结

本例患者初诊时胸部疼痛，双下肢麻木，痿废不用，舌质红，苔薄白少，中有裂纹，脉沉细，辨证脾肾气虚，癌毒炽盛，治以健脾益肾、通络止痛，方中太子参、白术、茯苓、黄芪培土生金，共奏补脾益气之功，川芎、当归、白芍、熟地黄、牛膝、杜仲、桑寄生取独活寄生汤之意，滋补肝肾，强壮筋骨，瓦楞子、木香、桔梗、荷叶调畅气机，升降平衡，少佐全蝎通络止痛，攻毒散结，辅以麦芽、谷芽、山药固护脾胃之气，元气得以化生。

二诊时患者存在癌毒化热，煎熬阴液，肺与大肠相表里，热邪下结大肠，出现大便秘结，加厚朴、枳实、鳖甲、黄连消积行滞，滋阴清热，苔薄白微腻，而又正值夏月，暑邪夹湿，阻碍脾气，湿浊上蒸，加藿香、佩兰醒脾解暑，化湿祛浊，服药2周后，大便秘结缓解。

2023年11月复诊时，患者可借助轮椅缓慢行走，双下肢凉，舌质暗红，脉沉弱，辨证为阳虚寒凝血瘀证，加附子、淫羊藿温阳散寒，莪术、延胡索行气活血，炙甘草补益之余缓附子之毒性，调和诸药。因患者应用白蛋白结合型紫杉醇+卡铂方案化疗，从中医理论体系出发，化疗药物性属寒凉峻下，长期应用必然导致机体阳气虚损，阴阳失衡，故温补阳气，维系人体气血阴阳、五脏六腑之间的平衡至关重要。

2024年7月复诊，胸痛缓解，可以摆脱轮椅直立行走，余无明显不适，瘤灶有所缩小，肿瘤标志物无明显异常，病情稳定，带瘤生存长达18个月，在中医理论体系中，疼痛的病机可分为“不通则痛”、“不容则痛”，而本例患者两种病机同时存在，局部巨大肿瘤阻滞气血畅达，因实致痛，同时癌病消耗气血，气血不濡，因虚致痛；患者同时存在痿症，而痿症的发生与肺、脾相关，《灵枢·本神》：“脾气虚则四肢不用”，《素问·痿论》：“五脏因肺热叶焦发为痿躄”，肺脾两脏失职，水谷精微不得布散，五脏不得灌溉，经络不得濡养，最终致痿症的发生。

4. 按语

孙教授认为肺癌是一种正气虚损为根本，痰、瘀、毒互结为标，形成的一种虚实夹杂长期慢性消耗性疾病，对于长期应用抗肿瘤药物的晚期患者，攻伐损及正气更甚，“阴平阳秘，精神乃治”，遣方用药多以甘温补益，固护机体正气，辨清整体与局部、机体与瘤体的正邪盛衰，因人、因时、因地，攻补兼施，扶伐有度，“观其脉证，知犯何逆，随证治之”，以平为期，达到最终“人瘤共存”的治疗目的。

参考文献

- [1] 刘嘉湘. 扶正治癌融汇中西继承创新[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(1): 10-12.
- [2] 顾军花, 刘嘉湘. 刘嘉湘教授“扶正治癌”理论核心及运用方法[J]. 中国中西医结合杂志, 2017, 37(4): 495-499.
- [3] 蔡云, 陈远彬, 叶放, 等. 国医大师周仲瑛从癌毒理论辨治肺癌经验述要[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(6): 2879-2882.

- [4] 程海波, 吴勉华, 周红光. 周仲瑛从癌毒辨治恶性肿瘤的经验[J]. 北京中医药, 2009, 28(11): 844-846.
- [5] 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.
<https://doi.org/10.13288/j.11-2166/r.2014.07.002>
- [6] 刘瑞, 花宝金. 花宝金运用气机升降理论治疗肺癌经验介绍[J]. 新中医, 2014, 46(8): 13-14.
<https://doi.org/10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.007>