

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.21.007

从大气下陷理论探讨胸部恶性肿瘤术后症状的辨治

李 杰^{*}, 花宝金, 林洪生

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053)

基金项目: 国家自然科学基金资助项目 (81072802, 81273946)

摘要 胸部恶性肿瘤术后常见症状可归属于大气下陷理论中的宗气下陷证和中气下陷证, 治疗非单纯补气可奏效。升陷汤具有益气升阳举陷、调理气机、改善全身功能的功效, 临床应用治疗肺癌术后气短、自汗, 食管癌、贲门癌的泄泻常可取得良好疗效。升陷汤的推广应用将为恶性肿瘤患者术后康复, 提高生活质量, 提供新的思路和有效方剂。

关键词 大气下陷; 升陷汤; 恶性肿瘤

近代医家张锡纯著《医学衷中参西录》, 书中秉《黄帝内经》之旨, 参喻嘉言之说, 结合自己的临床实践提出了“大气下陷”理论, 并创立升陷汤进行治疗, 至今在治疗心血管病、慢性阻塞性肺疾病等方面仍然具有良好疗效^[1-3]。在临床中我们发现, 胸部恶性肿瘤患者术后常伴有气短、自汗、泄泻等症状, 单纯补气养血效果不佳, 考虑该症状应与手术创伤造成的大气下陷相关。我们基于大气下陷理论, 采用益气升阳法针对胸部常见恶性肿瘤肺癌、食管癌患者术后常见症状进行治疗, 取得了满意的疗效, 现总结如下。

1 大气下陷证发展源流及内涵

“大气”之名最早的论述见于《黄帝内经》。《灵枢·五味》曰“其大气之转而不行者, 积于胸中, 命曰气海, 出于肺循咽喉, 故呼则出, 吸则入”, 详细描述了大气所在位置、走向及生理功能。张锡纯在《医学衷中参西录》中指出“肺司呼吸, 人所共知也, 而谓肺之所以能呼吸者, 实赖胸中大气”; “其能撑持全身, 为诸气之纲领, 包举肺外, 司呼吸之枢机”。在前人认识的基础上, 张锡纯同时认为, 大气即胸中之气, 亦即宗气。《灵枢·邪客》曰“宗气积于胸中, 出于喉咙, 以贯心脉而行呼吸焉”, 指出了宗气的分布及生理功能, 认为宗气走息道以行呼吸, 贯心脉而行气血。因此认为, 宗气理论形成于《黄帝内经》, 在

《医学衷中参西录》中得到了充实和发展。如若宗气不足则鼓动无力, 气血斡旋失职, 无以营养头目肢体诸脏, 而出现乏力、头晕、心悸, 劳累、情志所伤及手术后则会加重, 出现胸闷、气短, 脉细弱; 宗气虚极可致下陷, 不能鼓动肺脏而行呼吸, 会出现呼吸急促、少气不足以息等病证。

此外, 张锡纯认为, 宗气以元气为根本, 以自然界吸入的清气和脾胃从饮食中运化生成的水谷精微之气为养料和重要物质基础, 因此, 肺的呼吸功能和脾胃的运化功能正常与否, 直接影响着宗气的旺盛与衰少。张锡纯结合自己的临床经验还认为, 大气其实是人体一身之气的概括, 所居之位虽与宗气相近, 而含义更广, 并说大气能撑持全身, 为诸气之纲领。宗气下陷以心肺见症为主, 中气下陷以脾胃见症为主, 而大气下陷则是全身气虚下陷, 应包括宗气下陷和中气下陷。中气乃中焦脾胃之气, 司水谷运化和统摄之职, 中气不足则会疲乏无力, 气虚至极则脾气升举无力而反下陷, 临床主要表现为少气懒言, 纳差, 脘腹重坠作胀, 或便意频数, 或久痢不止, 甚或脱肛, 舌苔淡白或白腻。

2 宗气虚衰、大气下陷是肺癌术后气短、汗出的重要病机

非小细胞肺癌是临床上常见的胸部恶性肿瘤, 手术多是首选的治疗方法。患者因需要切除一定范围的肺叶, 肺功能自然受损, 气虚证明显增多, 其中气短、自汗是术后临床常见的症状和不适主诉。因考虑此症状的出现与手术有关, 多嘱患者逐渐锻

* 通讯作者: drjieli2007@126.com, (010) 88001500

炼恢复,但因肺癌患者老年人多见,肺功能自身调节能力较差,该症状多会伴随患者很久,直接影响患者的体质恢复和生活质量的提高^[4]。

肺癌手术使肺的正常结构受损,直接损伤人之宗气,大气失其居所,陷而不升,多处于陷而不升、固而不举、困而不运的状态,因此气短、自汗、神疲、倦怠乏力等症状会在术后更加明显。术后首先表现为宗气不足,气虚不固表,故自汗、乏力,严重者加之术后放疗、化疗的损伤,宗气下陷,不能包举肺外,呼吸不利,气短不足以息。另外,宗气下陷者还可见胸闷心悸,神昏健忘,小腹下坠,小便不利,或四肢麻木皆凉。上述症状与张锡纯在《医学衷中参西录》中对大气下陷的认识不谋而合,其病机在于气虚、气陷,卫外之气无所统摄而自汗,呼吸不利而气短;心神无所依附,故胸闷心悸;三焦之气化升降失常,上焦不能如雾,下焦不能如渎,故小便不利;清气及水谷之气无所统摄,气血津液不能有效地输布于全身,肢体遂废而不举、麻木;宗气下陷,不能调和营卫、温暖全身,故周身皆凉。

3 中气不足、大气下陷是食管癌、贲门癌术后泄泻的重要病机

食管癌、贲门癌属于胸部另一类常见的恶性肿瘤,手术也是常用的治疗手段。术后患者易出现腹泻,发生率为 15.9% ~ 18.8%^[5]。长期的腹泻往往引起营养不良、贫血、低蛋白血症,严重者丧失劳动能力。临床上多采用止泻、调整菌群的药物治,用药后则泻止,但停药后多会出现复发,有的患者病情反复长达 10 余年,在一定程度上影响了患者术后生活质量的提高,为术后进一步开展放疗、化疗带来一定障碍。食管全段位于咽喉及胸部,正是宗气所辖之处,宗气的盛衰直接影响着食管的气血运行。食管癌、贲门癌手术多会切除部分胃或全胃,胃的形态及解剖位置将会发生明显变化,胃上提到胸腔形成胸腔胃,重力关系使十二指肠被轻度伸直、增粗。食物机械刺激可反射性地引起胃肠运动增强,使食糜过快进入到十二指肠。食糜内的脂肪、蛋白质无法经过乳化水解的过程,以完整的甘油三酯和碳水化合物形态进入小肠,使肠内渗透压升高,肠液增多,不能被小肠绒毛吸收,产生腹泻。该症状在中医学中属于“泄泻”范畴,其病位在脾、胃。食管癌、贲门癌手术可以导致经伤络损,中气不足,脾胃亏虚,不能容纳水谷及运

化精微,传导失常,水谷停滞,滞浊不分,混杂而下,遂生腹泻。脾主升清,以升为健,若中气不足,升举无力,运化失常,水谷精微等营养物质不能被吸收并上输于心、肺、头目以营养全身,气血生化无源,则可表现为神疲、乏力、头晕、恶心、腹胀、腹泻等。根据食管癌、贲门癌术后解剖学的改变,结合临床辨证要点,中气不足、大气下陷应为其术后泄泻的基本病机。

4 升陷汤加减是治疗胸部恶性肿瘤患者术后常见症状的重要方药

胸部是“宗气”所居之处,胸部恶性肿瘤患者术后主要表现为气短、胸闷、汗出。其发生的主要原因在于术后胸中大气下陷所致,故升补宗气是肺癌术后相关症状的重要治则。此外,以肺癌为例,术后多伴有阳气亏虚之象,如神疲乏力、形寒肢冷、自汗、对气候变化适应能力差、易于感冒,这与宗气不足、卫气不固具有密切关系,但临床上仅给予益气温阳之方药施治,效果并不是很明显。其原因在于虽然全身之热力需借心肺之阳为之宣通,但心肺之阳需要依赖胸中大气为之提供保护。大气下陷,则心肺之阳益虚,所以欲助心肺之阳,当同时升补下陷之大气。

升陷汤由黄芪、知母、柴胡、桔梗、升麻 5 味药组成,主治胸中大气下陷,气短不足以息,或努力呼吸,仍感气喘者。方中黄芪为主药,善补气,又善升气,但性稍热,故以知母滋阴润燥。柴胡为少阳引经药,可引大气下陷者自左上升;升麻为阳明之药,引大气下陷者自右上升;桔梗为药中之舟楫,能载诸药之力上达胸中,故用之为向导也。临床上若合并心肺阳虚,大气下陷者,患者多会出现四肢寒凉,胸中满闷,且时常短气,可以用升陷汤合桂枝汤化裁,佐以桂枝、白芍、淫羊藿等辨证加减,其中桂枝性本条达,可以温通经脉,助阳化气,引脏腑之气上行,而又善降逆气,因此既可降逆,又可升陷;若伴有自汗,易感冒,以升陷汤合玉屏风散加减,佐以炒白术、防风等;若大气下陷,心肺气阴亏虚者,多采用升陷汤合生脉散辨证加减,以党参、麦冬、五味子等益气养阴;气分虚极者,酌加党参或太子参以培气固本,或酌加山萸肉、乌梅、生牡蛎以培元敛气固脱,以防止气分之耗散,使升者不至复陷。

关于食管癌,宗气的强弱与其预后的关系已有论述,宗气愈虚,预后愈差,正如《金匱要略》

所说“大气一转，其气乃散”。因此，食管癌临床上宜重视补宗气^[4]。食管癌术后宗气进一步受到虚损，其泄泻应以健脾举陷为基本治则。手术耗伤气血致正气更虚，中气下陷，临床我们多采用升陷汤合参苓白术散加减。方中以黄芪、白术、山药、仙鹤草补中健脾，茯苓、薏苡仁健脾利湿，升麻、煨葛根升清以降浊，煨葛根升发脾胃清阳之气而治下利，芡实涩肠止泻，八月札疏肝健脾防土虚木乘，桔梗载药上行，用为向导。诸药配伍共奏补脾益气止泻之功。

大气下陷其根在大气不足，故补气为升阳之根。临床常重用补气药，如黄芪用量一般为 30 ~ 60 g，桔梗为药中之向导也，此类药在方中的用量宜轻，量少力宏，轻而取胜，一般用量在 6 ~ 9 g。此外，针对不同恶性肿瘤，临床上我们还多会进行辨病治疗，如肺癌术后多加白英、僵蚕、白花蛇舌草清热化痰、解毒抗癌，食管癌术后加莪术、石见穿、威灵仙等活血通络，防治肿瘤复发转移，临床上可取得满意的效果。

5 验案举隅

患者，男，47 岁，2013 年 1 月 10 日就诊。患者 2 个月前行右肺下叶切除术，术后病理为中分化腺癌，I 期，术后未行放疗、化疗。现症见：乏力，气短，胸闷，自汗，偶有咳嗽，痰少，纳差，眠可，大便略溏，每日 1 或 2 次，舌淡、苔白腻，脉细弱。证属大气下陷，肺脾气虚证，治宜升补宗气，佐以健脾补肺，投以升陷汤加减治疗，处方：黄芪 30 g，知母 9 g，升麻 6 g，桔梗 9 g，醋柴胡 9 g，黄芩片 10 g，仙鹤草 15 g，紫苏梗 12 g，炒枳壳 9 g，防风 15 g，山药 15 g，枇杷叶 15 g，薏苡仁 30 g，麦芽 30 g，鸡内金 15 g，白英 12 g，僵蚕 15 g，白花蛇舌草 15 g，甘草 6 g。14 剂，每日 1 剂，每剂煎 2 次，300 ml，分早、晚 2 次服。中药调治 1 个月后二诊：主诉药后纳差、气短明显改善，活动后汗出仍较多，眠欠佳，二便基本正常，舌淡红、苔白，脉弦细。原方加山萸肉 15 g、合欢皮 15 g、夜交藤 15 g，继续服药 1 个月。药后诸症均愈，一直辨证服用中药，随访至 2014 年 4 月，未见病情反复。

按：患者肺癌术后，手术创伤，宗气不足而胸闷、气短；宗气虚极下陷，不能鼓动肺脏以行其呼吸，故而气短不足以息；术后脾气亏虚，脾失健运，胃失和降则纳差；水谷精微生化无源，则乏

力；大气下陷则胸、胃脘无大气斡旋则痰湿内停，故而大便溏，舌淡、苔白腻。此时症状与体征不是单纯的肺气亏虚，而是手术创伤所致大气失其居所、陷而不升的缘故。治疗采用升陷汤升举下陷之大气，黄芪为君药补气、升气，知母凉润缓其热性，柴胡、升麻升举下陷之大气，桔梗载诸药之力上达胸中，大气来复，运转痰涎外出，呼吸调畅。此外，方中加黄芩、芦根、薏苡仁清热化痰，健脾利湿；复加山萸肉以防气之涣散；仙鹤草、山药健脾益气，培土生金。宗气充沛，心、肺、脾气旺，大气升举如常。肿瘤术后患者气血不能调和，瘀毒、痰湿将会再次瘀阻脉络，在临床可见血栓形成和栓塞等并发症及肿瘤的复发转移，因此，处方中加白英、僵蚕、白花蛇舌草清热化痰、解毒抗癌。

6 小结

胸部恶性肿瘤术后，诸症可归属于宗气下陷和中气下陷，其治疗非单纯的补气可奏效。升陷汤具有益气升阳举陷、调理气机，改善全身功能的临床功效，临床辨证凡是符合大气下陷者皆可用之，不应拘泥病种。此外，近期研究显示，升陷汤具有抑制肺癌 A549 细胞增殖和侵袭转移的作用，其机制与影响 ERK 通路的活性相关^[5]。因此，在明晰了大气下陷证和中气下陷证的区别，理解了不同病种的异同，升陷汤的推广应用将为恶性肿瘤患者术后康复，提高生活质量，特别是防治肿瘤复发转移提供新的思路 and 有效方剂。

参考文献

- [1] 张锡纯. 医学衷中参西录: 上册 [M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1994: 155-160.
- [2] 冯玲. 曹洪欣益气升陷法治疗心血管疾病经验 [J]. 中医杂志, 2009, 50(4): 302-303.
- [3] 邱笑琼, 黄国庆. 升陷汤治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的体会 [J]. 江苏中医药, 2013, 45(11): 32-33.
- [4] 左明焕, 胡凯文, 陈信义. 非小细胞肺癌患者手术前后中医证候特征研究 [J]. 中医杂志, 2002, 43(8): 615-617.
- [5] 刘现周, 潘立群. 食管贲门癌术后功能性腹泻的原因及治疗探讨 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(12): 60-61.
- [6] 薛功友. 宗气不足与食道癌发病机理探讨及愈后分析 [J]. 首都医药, 1997, 4(11): 32.
- [7] 赵连梅, 孙佳玮, 颜晰, 等. 中药升陷汤抑制肺癌 A549 细胞增殖和侵袭转移作用研究 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(9): 2147-2150.

Analysis on Syndrome Differentiation in Treating Postoperative Symptoms of Malignant Chest Tumor Based on Qi Collapse Theory

LI Jie, HUA Baojin, LIN Hongsheng

(Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053)

ABSTRACT Common postoperative symptoms of malignant chest tumor belong to pectoral qi collapse syndrome and qi collapse of middle-energizer syndrome in Qi Collapse Theory. Hence, tonifying qi therapy alone cannot be effective. Shengxian Decoction has the effects of nourishing qi, lifting yang and collapse, regulating qi metabolism and promoting systemic functions. Clinically, it is used to treat shortness of breath and spontaneous sweating after lung cancer operations and to treat diarrhea of esophagocardial cancer with satisfactory effects. Popularization and application of Shengxian Decoction can help to improve postoperative rehabilitation, enhance quality of life and provide new ideas and effective prescriptions in patients with malignant tumor.

Keywords qi collapse; Shengxian Decoction; malignant tumor

(收稿日期: 2014-05-06; 修回日期: 2014-07-10)

编辑: 黄健

中医杂志社医海林音像书店邮购图书目录

- | | | | |
|---------------------|---------------------|---------------------------------|---|
| ●国医大师临床丛书 | 神经精神疾病 24 | 金匱要略临床精要 58 | 现代中成药的药材炮制 98 |
| 李济仁医论医选集 98 | 儿科疾病 25 | 伤寒论临床精要 59 | 刘炳凡医论医案 118 |
| 中医古籍文献学 (第 2 版) 228 | 老年疾病 25 | 伤寒论临床运用 59 | 华廷芳学术经验集 128 |
| 张琪学术思想探赜 78 | 风湿免疫及内分泌疾病 28 | 内经临床精要 59 | 临床常见疾病影像诊断及治疗原则 128 |
| ●名老中医方药心得丛书 | 社区常见疾病预防与保健 29 | 伤寒论临床发挥 68 | 糖络杂论 (第 2 版) 128 |
| 祁宝玉眼科方药心得 50 | 社区急症 29 | 内经临床运用 79 | 伤寒论方剂当代研究 128 |
| 晁恩祥临证方药心得 58 | 流行病与传染病 29 | ●其它图书 | 柴浩然医论医案集 128 |
| 俞长荣临床经验集 68 | 社区医学检查诊断技术 29.8 | 抗微生物药物合理应用手册 39 | 林沛湘学术经验集 138 |
| 姜良铎内科方药心得 68 | 肾脏及血液疾病 29.9 | 让“胰岛”动起来——我是这样战胜糖尿病的 (第 3 版) 39 | 康复评定学 148 |
| 段富津方剂学讲读实录 78 | 耳鼻咽喉及口腔科疾病 29.9 | 中药药对表解 (修订版) 39 | 现代脉诊学 148 |
| 周文泉老年病临证经验集 79 | 泌尿生殖疾病 30 | 手法治疗骨科软组织损伤图释 39.8 | 岭南本草集 148 |
| 徐福松男科纲要 88 | 外科疾病 30 | 章次公《药理学》点校 48 | 章次公医案经验集 (增补版) 158 |
| 白兆芝临证经验集 88 | 眼科疾病 35 | 病毒感性疾病中医治疗学概要 54 | 中药血清药物化学 188 |
| ●名医讲学荟萃 | 消化疾病 35 | 全国名老中医柴瑞霭临床经验集 78 | 天然产物化学研究 198 |
| 裘沛然讲《内经》38 | 社区护理 35 | 病毒性传染病中医治疗概要 58 | 广西特色中草药资源选编 498 |
| 张琪讲临床 42 | ●中医药科学方法学研究系列丛书 | 黄德彰医文精华 68 | 千金翼方论译 110 |
| 孟庆云讲中医经典 58 | 中医临证特效实例与方法学思考 50 | 陈雨苍中医妇科临床经验 68 | 当代中医外治精要 48 |
| ●农村卫生适宜技术推广丛书 | 中医学科学方法特征与沿革 69 | 中医学概论 (英文版) 68 | 济阴济阳纲目 140 |
| 地方性疾病中医诊疗技术 27 | 当代中医药学家谈科学思维与方法 88 | 中医学导论 69.8 | 医学入门 68 |
| 中药炮制实用技术 29.8 | 古代中医名家学术思想与认识论 98 | 常见肿瘤的非手术治疗 79 | 奇效良方 77 |
| 农村实用针灸技术 34 | 中医药理论技术发展的方法学思考 118 | 张灿理医论医案纂要 79 | 以上书均免费邮寄,欲购者请汇款至北京东直门内北新仓 18 号中医杂志社医海林音像书店图书部收, 邮政编码: 100700。电话: (010) 64035632。请在汇款单附言栏写清所购书名、册数及邮编。 |
| 农村实用液体疗法 37 | 中医临床基础医学研究 128 | 中医药学名词内科学妇科学儿科学 88 | |
| 灾害医学救治技术 39.8 | ●重读中医经典丛书 | 脊髓损伤的中医康复治疗 98 | |
| ●社区医师中医诊疗规范丛书 | 金匱要略临床运用 48 | 中国的藏医 (汉文、藏文、英文) 98 | |
| 心血管病 22 | | | |
| 社区康复 22 | | | |
| 肿瘤 24 | | | |
| 呼吸疾病 24 | | | |
| 骨伤病 24 | | | |

当飞利肝宁胶囊临床应用及基础研究有奖征文活动通知

病毒性肝炎、药物性肝炎、脂肪肝等肝脏疾病严重威胁人们的身体健康,已成为当前重大公共卫生问题。消除传染性肝炎、防治肝损伤以及治疗肝病的合理用药,已经成为肝病防治领域的共同心声和行动。当飞利肝宁胶囊是由“肝炎草”当药与保肝药水飞蓟精组方而成的抗炎保肝中成药,具有保护肝细胞膜及线粒体,减轻肝细胞变性、坏死及炎症反应,减轻肝脏脂质沉积,改善胰岛素抵抗及抗脂质过氧化作用。为了更好地探索当飞利肝宁胶囊抗炎保肝作用机理及对各类肝损伤患者的有效影响,完善肝病防治方案,中华中医药学会内科肝病专业委员会、中医杂志社、《中国脂肪肝防治与康复网》将联合开展“开启新视野,成就肝健康”当飞利肝宁胶囊临床应用及基础研究有奖征文活动。具体要求如下。

一、征文内容: 1. 当飞利肝宁胶囊在抗炎保肝方面的临床应用、基础研究的论著、荟萃分析、合理用药方案研究等; 2. 当药的药学研究、生物学研究、文献研究及基础理论研究等。二、论文要求: 1. 文章力求立意新颖、设计严格、数据完整,具有新颖性和指导性; 2. 内容具有严谨性和科学性,论点鲜明、论证充分、逻辑严谨,结果真实可靠; 3. 文章应符合学术期刊论文发表的要求,要求未公开发表及未在全国性会议上交流。三、投稿方式: 请将文章以 word 格式发至征文专用邮箱: jtcmen@163.com。四、征文截止日期: 2015 年 3 月 31 日。五、评选规则: 所有论文由中华中医药学会内科肝病专业委员会和中医杂志社邀请相关专家组成评选委员会进行评选,结果将公布在《中医杂志》、《中西医结合肝病杂志》、《胃肠病学和肝病杂志》及《中国脂肪肝防治与康复网》。六、奖项设置: 特等奖 1 名,支持科研基金 20000 元; 一等奖 3 名,支持科研基金 10000 元; 二等奖 8 名,支持科研基金 8000 元; 三等奖 15 名,支持科研基金 5000 元; 纪念奖若干,支持科研基金 1000 元。特等奖论文将推荐在 SCI 期刊发表,一至三等奖符合发表要求论文将推荐发表在国内专业期刊上,优秀科研成果将邀请参加全国性学术大会报告及交流。