

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.24.007

肺癌从肝论治探析

武维屏*

(北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700)

摘要 肺癌病机可归为虚、气、痰、瘀、毒, 其病位在肺而与五脏相关, 尤其与肝关系密切。肝肺气机不畅为肺癌病机关键, 由此提出消、补、通、调四治法, 重视从肝论治肺癌, 强调除痰消积、治气为先, 理气重肺肝; 姑息治疗、整体调养不能离肺肝; 消、补、通、调治气、血、痰, 关键在肺肝, 阐述调肝理肺法在肺癌治疗中的应用。

关键词 肺癌; 肝肺相关; 畅金煎

在肺系疾病的临床治疗中, 笔者一向重视调畅气机, 通利气血, 助肺宣降, 运用调肝理肺法取效较多。在肺癌的治疗中, 笔者虽提出“祛邪扶正是原则, 辨证论治是基础, 辨证辨病相结合, 对症治疗是前提, 抗病延寿是目的”五要点, 以及“消、补、通、调”四治法, 但临证时选方择药仍多重视从肝论治, 现就此观点探析如下。

1 从肝肺相关理论认识肺癌病机

1.1 肝肺气机不畅为肺癌病机关键

肺癌是痰瘀蕴毒结滞成积, 停留于肺的疾病。由于肺主气, 司呼吸, 主宣发肃降, 外合皮毛, 开窍于鼻, 朝百脉主治节, 通调水道, 与大肠相表里, 与心、肝、脾、肾四脏有生克乘侮之关系的生理特点, 痰瘀蕴毒成积于肺大致有 3 种途径: ①六淫邪毒乘虚直接袭肺而致, 如长期主动、被动吸烟, 受工业废气、汽车尾气、不良建筑装饰材料、各种烟尘、煤焦油、石棉、矿物粉末等空气环境污染, 使肺首先受邪影响肺的各项功能, 从而导致气滞、血瘀、痰生, 交结凝滞蕴毒成积; ②肺先有宿痰, 如哮喘、慢性阻塞性肺疾病、肺结核、支气管扩张等病经久不愈, 正虚(气虚、阴虚、气阴两虚等)邪实(气滞、血瘀、痰浊、水饮等)共伏于肺, 日久邪浊化毒成积, 且由于正虚反复感受外邪更加速了邪浊成积的转化; ③饮食、情志、劳倦先伤肝、肾、心、脾等脏, 使之受病, 而后及肺, 且因脏腑气血阴阳失调内生之风、寒、燥、火、痰浊、水饮、气滞、血瘀诸邪上犯于肺, 痰瘀滞结不

解蕴毒成积于肺。因此, 肺癌多隐袭起病, 难以祛除, 病位在肺而与五脏相关, 痰瘀滞结、本虚标实是其病机要点。笔者认为, 肝肺功能失调在气滞血瘀痰阻的形成中极为关键, 故在肺癌的起病过程中, 无论肺直接受邪或他脏先病后及于肺, 总与肝肺气机不畅关系密切。

1.2 肝肺生理相关、病理相连

肝肺生理相关表现在 4 个方面: ①主气在肺, 调气在肝, 二者共司气机升降。肺主气, 其气以降为顺, 降则气机下达、水道通利; 肝主疏泄, 以升为用, 升则气机畅达、血脉流通, 正如叶天士所云“人身气机合乎天地自然, 肺气从右而降, 肝气从左而升, 升降得宜则气机舒展”。肝与肺一升一降共同维持气机升降。又人身之气, 虽然其主在肺, 其根在肾, 但其调在肝, 气之有调有主, 有纳有出, 有升有降, 方可不郁、不壅, 使脏之功能得以正常发挥。②肝主疏泄, 肺主治节, 两者共主气血调畅。中医学强调, 气为血帅, 血为气母, 气血相依。藏象学说指出, “肝藏血, 肝主疏泄”; “肺主气, 治节出焉”, 疏泄即疏通宣泄之义, 治节即治理调节之意。肝的疏泄功能、肺的调节推动作用对人身气、血、津、精的运行与输布皆有着重要作用, 因此, 肝肺二脏对人身气血调畅至关重要。③金伐木荣, 木和金清, 两脏相克乘侮互制。五行中肝属木, 肺属金, 金克木以使木火不燃, 维持木气升发, 繁茂自荣, 木和金清自润, 升降自然如常。若金克木太过则木气不荣, 反之金不能制木或木旺火亢又可反侮肺金。④经络联系相关。《灵枢·经脉》曰“肝足厥阴之脉, ……其支者, 复从肝别

* 通讯方式: yuweixia301@163.com

出贯膈上注肺”，由于有经络联系，故肝肺二脏关系更为密切。

肝肺病理相因。《医宗己任编》云“肺之空窍，只受得脏腑中固有之气，受不得一分邪气耳”；《知医心辨》曰“人之五脏惟肝易动难静，其他脏有病，不过自病，惟肝一病即延及他脏”；程杏轩《医述》引《冯氏锦囊》语，曰“肝者，干也，其性多动而静少，好干犯他脏者也”。肝常以枢机不利，木叩金鸣，木火刑金，风摇钟鸣，木郁生痰犯肺，肝肾不足及肺，而影响肺的正常宣降；而肺之功能失职后又可使肝失疏泄，枢机不利，气机升降失宜，气血失于调畅，木反侮金，从而进入恶性循环^[1]。

1.3 肝郁多是肺癌的始因与后果

朱丹溪曰“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉。”故人身诸病多生于郁。朱丹溪论郁证有六郁之称，即气郁、湿郁、热郁、痰郁、血郁、食郁，六者可单独为病，也往往相因致病，但总以气郁为关键。笔者认为，肺癌病机要点可用虚、气、痰、瘀、毒五字概括，虚是本，气、痰、瘀、毒为标。气滞前已述及。痰是一种病理产物，由津液不化而成。凡情志忧郁，饮食厚味，外感束肺，滥用补剂，都可使气血失常，“清化为浊”，结为停痰宿饮，其关键在于脾虚、湿滞、气郁、火炎。古代医家早已重视痰与七情、气滞的关系，如李梴《医学入门》云“为痰为积本七情”；赵献可《医贯》云“七情内伤，郁而生痰”；李用粹《证治汇补》有“惊恐忧思、痰乃生焉”之说等。笔者认为，生痰因素以肝为主导环节者，当称为郁痰，如肝气郁结，失于疏泄，津液失布，凝而成痰；肝郁化火，郁火灼津，炼液成痰；肝气郁滞，横克脾土，脾失健运而痰浊内生，此皆因肝郁而生痰，故曰郁痰。另有饮食劳倦，先伤脾胃，脾不健运，斡旋失职，痰浊内生，若先因痰浊中阻，木不能疏土，而成土壅木郁之病机，此则为因痰而郁。由于肺为储痰之器，无论因郁生痰，或因痰而郁，所成之痰皆可贮于肺，壅阻肺气，碍其宣降，肺气郁滞，通调失职，痰浊又由肺而生，从而见肺肝脾三者互为生痰之因果。瘀血之生，多随气而应，气虚、气滞不能帅血则瘀血乃成。由于肝藏血，主疏泄，肝气郁则瘀血生，故《图书编》有“肝者，凝血之本”之说。气有余便是火，凡气郁化火，火煎营血也可成瘀；肝体阴用阳，肝阳上亢，阴血耗伤，血涩不行也可成瘀，此皆为热灼血泣成瘀；更有木旺克土太过，或饮食不节损伤脾胃，脾运不

健，生化乏源，血虚而滞，又肝肾乙癸同源，劳损过度，精血耗伤，血少而滞行成瘀，还有阳虚寒凝成瘀等。

总之，根据藏象学说“气血相依，五脏相关”的理论，气滞、血瘀、痰凝三者可互为因果而生，又可相互兼夹为害。《金匱要略心典》云“毒，邪气蕴结不解之谓”，三者结滞必蕴而成毒。在肺癌病程中，肝郁、肝肺功能失调多是始动环节，此为因郁而病，肺癌形成后由于对疾病的惧怕担忧极易导致因病而郁，因此，肝肺气机郁滞将贯穿该病始终。

2 肺癌治疗中调肝理肺法的运用

2.1 除痰消积、治气为先，理气重肺肝

《素问·阴阳应象大论》曰“喜怒伤气，寒暑伤形”，指出五志内伤先伤五脏之气。《丹溪心法》强调，“善治痰者不治痰而治气，气顺则一身津液乃顺矣”。血瘀或由气虚无力行血或由气滞不能行血而成，气滞不能行血必先理气以行血，而气虚在补气的同时亦当加用理气之品，以防因补而滞。尽管根据病变特点，理气有理五脏之气之说，但肺癌是肺之疾病，虽由痰瘀结滞而成，但肝肺之气郁滞、气血运行不畅多为先，所以理气当重在理肺肝之气，且理肺气常有宣、降、温、清、润、敛之别^[2]；理肝气有疏、理、调、舒之殊^[3]。

2.2 姑息治疗、整体调养不能离肺肝

中医药在恶性肿瘤尤其是晚期患者的姑息治疗中显示出重要的作用。姑息治疗是有效的整体治疗，中医治疗肺癌的特点正是重视整体调养，这其中由于病位在肺，重在治肺是其必然，而由于五脏相关，安和五脏也为治肺之要，在五脏中治肝又为要中之要。前文肝肺相关生理病理部分已做陈述，同时木可疏土，治肝可以安脾胃，不仅土能生金，且痰瘀不生；乙癸同源，补肝血可益肺肾津精，因此，在滋补脾肾药中加入调肝之品更有益；木火相生，肝之气血旺盛则心血运通畅行，且化瘀行血散结之品多入肝经，所以补养正气，扶正以祛邪加用调肝之品可使气血畅通，风阳不动，郁火不生，痰瘀不存，积滞得化、蕴毒得清。总之，由于肝体阴用阳，以血为本，以气为用，调气调血，疏泄以藏，枢机之脏，连接内外，刚柔并济，身心同调，因此，肺癌的整体调养不能离肺肝。

2.3 调治气、血、痰关键在肺肝

视肺癌正邪之特点，笔者根据临床症状表现、证候分型，结合肺癌 TNM 分期将肺癌分为早、中、晚三期。早期虽存体虚，但邪尚不深，伤正不著，

抗癌治疗当扶正祛邪并重，一般建议患者一定把握手术机会，且术前术后均以调补气血为要，如人参、黄芪、黄精、灵芝、阿胶之品多用，以养肝肾之阴血、益肺脾之阳气，适当加入消癌化积解毒之品及调畅肝肺气机之药；中期多为术后体弱或已失手术机会，或进行放疗、化疗使正气更伤，此时不仅要补益肺、脾、肝、肾，也要加消化化瘤之品，使癌肿不再扩大或转移，因此时患者易因病而郁故加用疏肝解郁药尤为重要，且利于通补；晚期为癌肿发展，甚或多处转移、正气大伤已入虚劳之境，需大补元气，以气血阴阳为纲、五脏为目，视其虚损特点而进补以固护卫气、防止外感，此时调理肝肺也很重要，因肝肾亏虚内风自伏易招外风侵袭，肺气阴亏虚卫外不固外邪易侵，往往因外邪侵袭而致命。因此，在肺癌的各期治疗中，虽然用消、补、通、调之法治气、血、痰，而实际调肝理肺总相伴于中，所以说从肝论治肺癌不可忽视。

2.4 自拟畅金煎加减变化，冀以保肺安

畅金煎以四逆散为主方化裁而成，以调理少阳厥阴之枢机，疏利三焦，调和上下，宣通内外。临证加减：偏气虚，加黄芪、人参粉、灵芝；偏气阴两虚，加黄芪、黄精、当归、玉竹；偏阴血虚，加阿胶、龟甲胶、紫河车、女贞子、墨旱莲；偏阳虚，加炮附片、鹿角胶、淫羊藿、补骨脂；有胸水加商陆、大戟、猪苓、甘遂；痰多色黄加瓜蒌、薏苡仁、贝母、鱼腥草；消瘤加皂角刺、夏枯草、海藻、莪术、干蟾皮；痰多色白加陈皮、薤白、半夏、皂荚；胸痛加瓜蒌、郁金、川芎、三七粉；气逆痰阻难平卧酌加苏子、葶苈子、白芥子、莱菔子。

3 医案举例

患者，男，71 岁，初诊日期：2014 年 1 月 7

Discussion on Treating Lung Cancer from Liver

WU Weiping

(Dongzhimen Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700)

ABSTRACT The pathogenesis of lung cancer could be concluded as deficiency, qi, phlegm, blood stasis and toxin. The pathologic location is the lung while it is related to five viscera, especially the liver. Unsmooth qi movement of liver and lung is the key in pathogenesis of lung cancer. Hence we suggest four therapeutic methods which were dispelling, tonifying, dredging and regulating. The treatment of lung cancer should emphasize on liver by paying great attention to eliminating phlegm and dispelling stagnation. Dealing with qi disharmony is a priority because regulating qi depends on lung and liver. Palliative treatment and holistic health preservation cannot be successful without regulating lung and liver, which are the keys for dispelling, tonifying, dredging and regulating qi, blood and phlegm. This article demonstrates the application of regulating liver and lung in the treatment of lung cancer.

Keywords lung cancer; relation between liver and lungs; *Changjin decoction*

(收稿日期：2014-05-07；修回日期：2014-07-24)

编辑：崔京艳

日。主诉：肺癌多发转移（腰椎、肝）半年，放疗与化疗后。刻下：咳嗽，痰白质黏，胸憋，左侧胸部胀痛，口干，腹胀，大便可。舌暗红中裂有剥脱、苔薄腻微黄，脉弦细滑。辨证：肝阴亏虚、气滞痰凝。治法：益肝阴、化痰浊、调肝理肺。方用一贯煎合四逆散化裁，处方：川楝子 10g，当归 10g，枸杞子 10g，麦冬 10g，南沙参 10g，生地黄 10g，延胡索 10g，北柴胡 6g，炒枳壳 10g，白芍 10g，瓜蒌 12g，薤白 4g，清半夏 10g，川贝母 10g，鸡内金 15g，白花蛇舌草 20g，14 剂。2014 年 1 月 21 日复诊，诉服上药后，体力增加，咳嗽、胸憋、左胸痛均减轻，舌暗红、苔薄黄。守 1 月 7 日方继服 28 剂以巩固疗效。

按：本案患者发病时即为肺癌晚期，气、血、痰、毒胶结，肝郁化火，耗伤阴血，由于肝体阴用阳，肝之阴精不足，肝气过旺，肝气上逆，木火刑金，致咳嗽、胸憋；加之放疗、化疗不仅使气阴更加亏虚，而且给患者带来了巨大的躯体病痛和情绪障碍，肝郁气滞加重，气血郁滞，不通则痛，故见左侧胸部胀痛；木克土，脾运不化，痰浊内生，蕴而化热伤津，故见腹胀、口干、咯痰色白质黏；舌暗红中裂有剥脱、苔薄腻微黄、脉弦细均为肝阴亏虚、肝郁气滞、痰郁化火之象，故以一贯煎补益肝阴，四逆散疏肝理气，加化痰宽胸之品，使阴津充、气机畅、痰浊化，诸证向愈。

参考文献

- [1] 武维屏, 贺福田. 肝与咳嗽 [J]. 北京中医学院学报, 1990, 13(2): 11-13.
- [2] 武维屏. 武维屏学术思想及临床经验集 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 201-204.
- [3] 秦伯未. 谦斋医学讲稿 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009: 97-98.