

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.15.003

肿瘤扶正培本思想源流概述

郑红刚, 花宝金*, 朴炳奎

(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)

摘要 扶正培本又称“扶正培元”, 是中医治疗疾病的主要治则之一。肿瘤扶正培本是指为达到防治肿瘤的目的, 通过扶助补益与调节肿瘤患者的阴阳气血, 改善肿瘤患者“虚证”状态。中医学有关肿瘤扶正培本的治疗理念已历经数千年, 经过不断总结与创新, 形成了相对独立和较为完备的学术思想。通过对历代文献的阅读与整理, 总结肿瘤扶正培本思想的起源、发展、壮大这一历史过程。

关键词 肿瘤; 扶正培本; 虚证

对肿瘤治疗而言, 扶正培本实际上就是通过对患者阴阳气血的扶助补益与调节改善“虚证”状态, 从而达到防治肿瘤的目的, 包括中医的“补之、调之、和之、益之”等治疗思想。肿瘤扶正培本思想由来已久, 现将其源流演变概述如下。

1 肿瘤扶正培本学术思想的起源(先秦—两汉时期)

《黄帝内经》《难经》等经典著作的问世, 标志着中医生理病理、诊断治疗、预防养生的一套基本理论的确立, 为肿瘤虚证学说的形成及肿瘤扶正培本学术思想的确立奠定了理论基础。

1.1 《黄帝内经》

《黄帝内经》曰“正气存内, 邪不可干”, “邪之所凑, 其气必虚”, 简要地概括了疾病发生发展的机理, 指出正气不足和外邪侵犯是疾病发生的两大最主要因素。“精气夺则虚”, 则是其对虚证既精确又概括的定义。“虚者补之”“燥者润之”“下者举之”“损者温之”; “精不足者, 补之以味”“形不足者, 温之以气”等都是《黄帝内经》中有关虚证的治疗原则。

《灵枢·刺节真邪》是最早记载“瘤”的文献, 曰“虚邪之入于身也深, 寒与热相搏, 久留而内著, ……邪气居其间而不反, 发为筋瘤, ……肠瘤……骨瘤……肉瘤”。是有关筋瘤、骨瘤、肉瘤、骨瘤的最早记载。其中“喜怒不适, 饮食不节, 寒温不时, 邪气胜之, 积聚已留”是最早有关肿瘤病因的论述“大积大聚, 其可犯也, 衰其大半而至, 过则死”, 强调疾病的治疗应攻伐有

度, 中病即止, 不宜太过。这些都为肿瘤扶正培本治疗思想的提出奠定了理论基础。

1.2 《难经》

在《黄帝内经》认识的基础上, 《难经》更为明确地定义了积证与聚证的概念, 并提供了相互鉴别的方法, 认为积聚主要内因为脏腑功能失调, 为中医肿瘤积证和聚证病因学的建立打下了基础。如《难经·五十六难》提出了五脏积的概念, 详尽地阐述五脏积病的名称、发病部位、形态、继发病证、病变形成的原因及其与五脏之间的关系, 指出五脏积“久不已, 令人喘逆, 骨疼, 少气”^[1], 对积病后期的临床表现做出了形象描写。《难经·五十五难》曰“积者, 阴气也; 聚者, 阳气也”; “积者, 五脏所生; 聚者, 六腑所成也”。认为聚病是由于气机阻滞, 病在气分, 病情轻, 治疗尚易; 而积病则由于气滞血瘀, 痰凝内阻, 病在血分, 病情较重, 治疗较难。

2 肿瘤扶正培本学术思想向临床的过渡(两汉—唐宋时期)

2.1 《伤寒杂病论》

东汉张仲景撰《伤寒杂病论》, 书中“治病必求于本”的学术思想完全传承于《黄帝内经》, 使之成为中医学临床证治的奠基之作。肿瘤扶正培本证治思想也在书中初露端倪, 其扶正培本相关治疗方药也为后世医家在肿瘤证治中所推崇并广泛应用。

2.1.1 固护正气 《伤寒杂病论》中甘草的运用十分广泛, 其作用除调和诸药之外, 更为主要的是补脾胃、扶正气。如《金匱要略·血痹虚劳病脉证

* 通讯作者: macrogone@126.com, (010) 88001221

并治第六》曰“人年五六十，其病脉大者，痹侠背行，若肠鸣，马刀侠瘦者，皆为劳得之”^[4]，认为随着年龄的增长，正气虚衰，加之外邪侵袭，肿瘤更易发生，间接地阐述了肿瘤的发生与正气的虚衰是有一定关联的，因此，强调在治疗上应该注意固护正气，这些都是肿瘤扶正培本学术思想的体现。

2.1.2 注重“胃气” “四季脾旺不受邪”，“五脏元真通畅，人即安和”，诸如此类的论述体现了“胃气”在疾病发生发展过程中的重要性。肿瘤是消耗性疾病，常可致恶病质，从而降低机体的抵抗力，加速疾病的进展和死亡，这也正好反映了“有胃气则生，无胃气则死”的思想。

2.1.3 肿瘤经方 “五劳虚极羸瘦，……经络营卫气伤，内有干血，肌肤甲错，两目黯黑。缓中补虚，大黄䭟虫丸主之”，其中描述的这些症状与现代肿瘤学所说的恶液质极为类似，提出其治则为缓中补虚、以不伤正为度，对应的方剂是大黄䭟虫丸。这种补中有泻的类似方药诸如鳖甲煎丸、小半夏汤、桂枝茯苓丸、麦门冬汤等，在当前临床中仍被广泛使用。

2.2 《诸病源候论》

2.2.1 肿瘤证候 该书对肿瘤的病因及证候的论述极为详细，并对肿瘤进行了较为详细的分类。对类似肿瘤的病证有很多论述，如把噎食分为气、忧、食、劳、思五种；对乳岩的描述则是“乳中结聚成核，微强不甚大，硬若石状”；对肝积的描述如“肝积，脉弦而细，两胁下痛，……身无膏泽，喜转筋，爪甲枯黑，春痿秋剧，色青也”，这与肝癌的一些证候基本一致。

2.2.2 正虚与积聚、癥瘕 《诸病源候论》曰：“肝之积名曰肥气，在左胁下，如覆杯有头足，久不愈，令人发瘤瘕，连岁月不已，……心之积名曰伏梁”^[5]，是对五脏积症状表现及发展预后的详细描述。有关癥瘕的论述则强调脏腑虚弱发病，提出癥瘕的病机为血气虚弱。此外，认为“凡七疝皆由血气虚弱，饮食寒温不调之所生”，此处所论疝气包括了睾丸肿瘤及附睾肿瘤的临床表现。

2.2.3 正虚与妇科肿瘤 《诸病源候论》曰：“产妇血气伤损，腑脏虚弱，为风所乘，搏于脏腑，与气血相结，故成积聚也，……产后而有瘤者，由脏虚，余血不尽，为风冷所乘，血则凝结而成瘤也，……产后脏虚，为风冷搏于停饮，结聚故成癖也。”积聚、癥瘕、癖皆是体内肿块，与女性生殖器官肿瘤类似，巢元方认为，病因皆为产后失

养，血气损，脏腑虚，同时为风冷所乘而致。

2.3 《千金方》

2.3.1 虫类药物的运用 《千金方》中汇集了许多治疗癥瘕积聚的方药，尤其值得注意的是，如蜈蚣、蜥蜴、䭟虫（土鳖虫）、斑蝥、蜣螂等虫类药的运用，为后世虫类药在临床上的使用提供了宝贵的经验。

2.3.2 “五癭七瘤”的提出 《千金方》曰：“凡肉瘤勿治，治则杀人，慎之”^[6]，表明唐代医家已认识到恶性肿瘤进展迅速、预后差，当时缺乏有效的治疗手段。此外，《千金方》也对“五癭七瘤”之说有所阐述。

2.3.3 以五脏归类方药 《千金方》将虚损证治方药以“五脏”为纲进行归类并论述，如“肝劳”用猪膏酒方，“脾劳”用通噎消食膏酒方，“肺劳”用半夏汤方，这为临床肿瘤虚损病证治疗的论证开辟了一条新的道路。

3 肿瘤扶正培本学术思想的百家争鸣(金元时期)

金元时期中医学学术思想十分活跃，也是肿瘤扶正培本学说逐步成熟的时期。这一时期产生了金元四大家，其中李东垣、朱丹溪补土、滋阴不仅为扶正培本增添新的内容，而且扩展了治疗方法。

3.1 首提“癌”名

宋代东轩居士的《卫济宝书》“痈疽五发篇”曰“一曰癌，二曰瘰，三曰疽，四曰瘤，五曰痛”^[7]。这是“癌”第一次作为一个特定的病名使用，表明各医家对恶性肿瘤已经有了基本的认识。

3.2 强调五脏调和

宋代的《太平圣惠方》是中医有关肿瘤认识的集大成者，曰“夫虚劳积聚者，脏腑之病也。积者脏病也，阴气所生也；聚者腑病也，阳气所成也。虚劳之人，阴阳气伤损，血气凝涩不宣通于经络，故成积聚于内也”^[8]，认为阴阳虚损，血气凝涩，经络不通是积聚发生的重要原因，同时也指出，治疗应以调和阴阳、补虚与活血为主。书中记载的四君子汤是益气健脾的代表方剂，来源于理中丸，现代多用于化疗期间的脾胃虚弱肿瘤患者或老年肿瘤患者。

3.3 发展肿瘤治法

温补派李东垣提出“人以胃气为本”，故主张温补脾胃。肿瘤本为外邪与体内正气抗争之结果，邪盛而正衰，则发之为病，补益脾胃，则气血生化有源，正气充裕，可以抵御外邪。此乃“扶正固

本”思想的重要体现。朱丹溪在《丹溪心法》中提出,“淬火、清痰、行死血块,块去须大补,不可用下药,徒损真气,病亦不去,当用消积药使之融化,则根除矣”^[7],认为肿瘤的形成与痰饮、血块阻滞于内有一定联系。现代中医临床上采用硃砂、鳖甲、三棱、莪术等有活血化痰功效的药物多与朱丹溪这一理论有很大渊源。金元医学家在打破医学“泥古不化”的局面,活跃学术氛围的同时,也逐渐发展了肿瘤“扶正培本”这一治疗思想。

4 肿瘤扶正培本学术思想的壮大(明清时期)

4.1 探求肿瘤病因

明代叶文龄《医学统旨》曰“酒面炙博,黏滑难化之物,滞于中宫,损伤脾胃,渐成痞满吞酸,甚则为噎膈、反胃”^[8],认为大量饮酒与消化道肿瘤的发生可能相关。清代何梦瑶《医碥》曰:“酒客多噎膈,好热酒者尤多,以热伤津液,咽管干涩食不得人也。”说明当时已经认识到过烫热饮的长期刺激可使食管受损,使癌变的风险提高。《外科正宗》中提到过食高热煎炒的肥甘厚味可能与蜚唇(唇癌)的发生相关^[9]。申斗垣《外科启玄》曰“癌发初起时,不作寒热疼痛,紫黑色不破,里面先自黑烂。二十岁后,不慎房事,积热所生。四十岁以上,血亏气衰,厚味过多,所生十全一二,皮黑者难治,必死”^[10],则是对体质、年龄与肿瘤发病预后关系的论述。

4.2 发展肿瘤证治方药

清代余景和《外证医案汇编》在论失荣证时谈到“其起之始,不在脏腑,不变形躯,正气尚旺,气郁则理之,血郁则行之,肿则散之,坚则消之;久则身体日减,气虚无精,顾正消坚散肿;其病日深,外耗于卫,内夺于营,滋水淋漓,坚硬不化,温通气血,补托软坚。此三者,皆郁则达之之义也”^[11]。此论说明清代对肿瘤的治则已有一定研究,将行气活血、补托软坚作为“郁者达之”的重要变通,具有十分重要的临床意义。同时治疗肿瘤的方药也有较大的发展,如陈实功的蟾酥丸、王惟德的犀黄丸等。

4.3 明代对肿瘤扶正培本法的发展

4.3.1 《理虚元鉴》强调治虚三本二统 晚期恶性肿瘤患者往往长期伴有恶液质,中医辨证属“虚劳”范畴。绮石在《理虚元鉴》中有言“理虚有三本,肺、脾、肾是也”^[12],并提出虚劳的六大病因,即先天之因、后天之因、痘疹及病后之

因、外感之因、境遇之因、医药之因。绮石从阴虚与阳虚两方面认识虚劳的病机,认为“阴虚证统于肺、阳虚证统于脾”是虚劳病机核心。认为未病当先预防,轻病当予早治,即“虚劳当治未成”,注重五脏间的整体关系,强调肺、脾两脏尤为重要。

4.3.2 《景岳全书》调理阴阳治疗积聚 《景岳全书》曰“脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病”,认为“积聚渐久,元气日虚,……只宜专培脾胃以固其本”^[13]。在治疗上应以调理阴阳为其大法,提出“大积大聚,其可犯也,衰其大半而止,过者死。总其要不过四法,曰攻、曰消、曰散、曰补”。具体而言,凡积坚而实者,非攻不能去,用攻法,方药如温白丸、遇仙丹、宣明三花神佑丸等;凡不堪攻击,只宜消导渐磨者用和法,方药如大和中饮、和中丸、草豆蔻散等;凡积痞势缓而攻补俱有未便者,当专以调理脾胃,方药有枳术丸、景岳新制芍药枳术丸、大健脾丸等;凡脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病,当以正气为主,用温法,方药如理阴煎、暖肝煎等;凡坚硬之积,必在肠胃之外,募原之间原非药力所能猝至,用阿魏膏、三圣膏之类以攻其外,再用长桑君针法以攻其内。这些观点对后世医家治疗肿瘤颇具指导意义。

4.3.3 《医贯》^[14]强调命门学说对肿瘤扶正培本法的补充 明代赵献可著《医贯》六卷,突出地发挥了命门学说。从临床实际看,赵献可所论的命火不足与肾阳不足的见证基本一致。在治疗方面,补命门火的药物又多具有补肾阳的作用,推崇水火并重,“以肾为本”的观点。

4.3.4 其他医家别具一格 如薛立斋临证遣方用药独具一格,往往一日之内,早服调理脾胃之剂,以培补后天;晚服补肾之品,以滋养化源,为后世医家所效法。肿瘤虚证往往累及多个脏腑,出现一方难以求全的复杂证候,此法提供了新的治疗手段。薛己以脾胃和“命”“肾”并重,继承了李东垣补脾胃和朱丹溪重视真阴之说,力倡脾肾双补,以四君子汤补脾益气,补中益气汤补中升阳,六味地黄丸补肾阴,八味丸补肾阳等。

4.4 清代对肿瘤扶正培本法的深入

4.4.1 《医宗金鉴》重视虚证发展

《医宗金鉴》曰“虚者,阴阳、气血、营卫、精神、骨髓、津液不足是也;损者,外而皮、脉、肉、筋、骨,内而肺、心、脾、肝、肾消损是也。

成劳者,谓虚损日久,留连不愈,而成五劳、七伤、六极也”^[3]。提示肿瘤是慢性病,其虚证的四个发展阶段是虚→损→劳→极。

4.4.2 《杂病源流犀烛》强调从气血阴阳辨虚 沈金鳌倡导虚证以气血阴阳为总纲的辨证论治法。《杂病源流犀烛·虚损癆瘵源流》曰“其所以致损有四:曰气虚、曰血虚、曰阳虚、曰阴虚。阳气阴血,精又为血之本,不离气血,不外水火,水火得其正则为精为气,水火失其和则为寒为热,此虚损之大概。”并将气血阴阳辨证与五脏辨证相结合,曰“气虚者,肺脾二经虚也;……血虚者,心肝二经虚也;……而阳虚阴虚,则又皆属肾”^[4]。

4.4.3 《医宗必读》注重用温阳疏利法治虚 《医宗必读》曰“初者,病邪初起,正气尚强,邪气尚浅,则任受攻;中者,受病渐之,邪气较深,正气较弱,任受且攻且补;末者,病魔久,邪气侵袭,正气消残,则任受补”^[7]。李中梓认为,肿瘤的发生是内外二因共同作用的结果,内因多由于正气虚弱,外因多由于风寒湿邪的侵袭。他首创阴阳攻积丸治疗各种肿瘤,融理气、化痰、温阳、散结、通下于一方,配伍精炼,为后世所常用。在治疗肿瘤方面喜用温药,以温阳疏利法贯穿于始终,临床上值得借鉴。

4.4.4 其他医家各有所长 清代名医叶天士创立并发展了“养胃阴”学说,善用益胃汤治疗胃阴不足之病证,丰富了扶正固本法。至晚清王旭高对“肝无虚证”的认识提出非议。他在《西溪书屋夜话录》中提出补肝阴、补肝阳、补肝血、补肝气四法,使肝脏虚损论治更为完备。在虚证病机学说发展方面,清代医家喻昌亦有突出贡献,这些成就都不同程度地丰富了肿瘤扶正培本理论。

参考文献

- [1] 难经 [M]. 刘渊,吴潜智. 成都:四川科学技术出版社, 2008: 27.
- [2] 张仲景. 金贵要略 [M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 22.
- [3] 巢元方. 诸病源候论 [M]. 北京:中医古籍出版社, 1986: 74.
- [4] 孙思邈. 备急千金要方 [M]. 北京:华夏出版社, 2007: 121.
- [5] 东轩居士. 卫济宝书 [M]. 北京:中医古籍出版社, 1990: 66.
- [6] 王怀隐,陈昭遇. 太平圣惠方 [M]. 北京:人民卫生出版社, 1958: 201.
- [7] 朱震亨. 丹溪心法 [M]. 北京:中医古籍出版社, 1990: 98.
- [8] 叶文龄. 医学统旨 [M]. 北京:中医古籍出版社, 1990: 48.
- [9] 陈实功. 外科正宗 [M]. 北京:中国中医药出版社, 2001: 159.
- [10] 申斗垣. 外科启玄 [M]. 北京:人民卫生出版社, 1958: 31.
- [11] 余听鸿. 外证医案汇编 [M]. 上海:上海科学技术出版社, 2010: 47.
- [12] 汪绮石. 理虚元鉴 [M]. 北京:中医古籍出版社, 2001: 5.
- [13] 张介宾. 景岳全书 [M]. 北京:中医古籍出版社, 2001: 289.
- [14] 赵献可. 医贯 [M]. 北京:中国中医药出版社, 2006: 76.
- [15] 吴谦. 医宗金鉴 [M]. 北京:人民卫生出版社, 2006: 596.
- [16] 沈金鳌. 杂病源流犀烛 [M]. 北京:中医古籍出版社, 2001: 37.
- [17] 李中梓. 医宗必读 [M]. 北京:中医古籍出版社, 2001: 86.

Overview about Origin and Development of the Therapeutic Principles of Strengthening Vital Qi and Consolidating Body Resistance in Treatment of Tumor

ZHENG Honggang, HUA Baojin, PIAO Bingkui

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

ABSTRACT Strengthening vital Qi and consolidating body resistance is one of the main therapeutic principles of TCM treating diseases. It refers to improve “deficiency syndrome” in cancer patients by tonifying and regulating the Qi and blood, Yin and Yang of tumor patients, in order to reach the goal of prevent and treat tumors. The therapeutic concept of traditional Chinese medicine on tumor has exist for thousands of years, through continuous summary and innovation to form relatively independent and complete academic thoughts. By reading and collating literatures of past dynasties, the authors summarize the historical development for the origin, development, expansion of the therapeutic principle in tumor treatment.

Keywords tumor; strengthening vital Qi and consolidating body resistance; deficiency syndrome

(收稿日期: 2014-08-27; 修回日期: 2015-04-22)

编辑: 黄 健