

肝主疏泄理论对中医药防治肿瘤的意义

李军¹, 王庆学¹, 王镜辉², 王倩¹, 杨柱^{1*}

(1. 贵阳中医学院基础医学院, 贵州省贵阳市贵安新区大学城, 550025; 2. 贵阳中医学院第一附属医院)

摘要 “主疏泄”是肝最主要的生理功能, 具有疏通、宣泄、条达全身气机之能, 使全身气机通而不滞, 散而不郁。机体全身阴阳气血的调节均与肝主疏泄功能的正常发挥息息相关, 如肝失疏泄则人体因气机失调, 致使各脏腑活动异常, 而这种活动异常又和历代医家对于肿瘤类疾病的病因病机认识不谋而合。从肝主疏泄理论出发遣方用药防治肿瘤具体包括以下内容: 疏肝解郁, 调畅情志; 行气活血, 改善瘀血阻滞; 化痰清浊散结, 降低肿瘤疾病的发生。

关键词 肿瘤; 肝主疏泄; 肝失疏泄; 脏腑气机

“肝主疏泄”是中医藏象理论中所描述的肝的主要功能, 通过对不同研究领域文献的梳理发现, 肝失疏泄导致的主要矛盾“虚、痰、毒、瘀”与历代医家对于肿瘤类疾病病因病机的认识不谋而合。因此, 我们认为, 肝主疏泄与肿瘤类疾病的发生发展密切相关, 同时对于肿瘤类疾病的临床治疗具有指导意义。

1 “肝主疏泄”的理论溯源

针对“肝主疏泄”的理论溯源记载较多, 《礼记·月令》中的“孟春之月, ……祭先脾”“器疏以达, 盛得在木”应是较早的记载, 意指要用阴阳五行相互传变的观念来规范天地万物。而关于“疏泄”一词, 《素问·五常政大论》曰“发生之纪, 是谓启陈, 土疏泄, 苍气达, 阳和布化, 阴气乃随”。对于其中“疏泄”的理解可归纳为三种情况, 一是疾病的外象, 与五脏肝无联系; 二是指常和变两个方向, 用木的条达之性解释“肝主疏泄”之意; 三是概述其土木之间相互传变影响的关系。而其中的“土疏泄”是指木气调达, 土得木制化而疏通, 与后世医家所谓的“肝喜条达而恶抑郁”皆出同源。以上的论述都为后世“肝主疏泄”理论的提出奠定了基础。

金元时期, 朱丹溪首次明确了五脏中肝与

“疏泄”的关系, 在《格致余论·阳有余阴不足论》中提出, “主闭藏者肾也, 司疏泄者肝也”, 强调“肝与肾皆有相火, 而其系上属于心。心, 君火也, 为物所感则易动。心动则相火妄动, 动则精自走, 相火翕然而起, 虽不交会, 亦暗流而疏泄矣”。可见朱丹溪是从“疏泄”的生理和病理两个方面分别描述了肝不同的生理功能。随着认识的不断深入, 到晚清时期唐宗海提出, 肝主疏泄亦对脾胃功能的正常发挥有着重要的影响, 尤其在“主运化”和“调气机、促血行”两方面, 扩大了其生理应用范围。总之, 肝主疏泄功能发挥正常, 则全身的气机运行、体内精血津液的运行输布、脾胃之气的升和降、胆汁的分泌排泄以及情志的舒畅等作用均能正常发挥, 故该理论对临床治疗具有重要的指导意义。

2 以“肝主疏泄”理论指导肿瘤防治

中医学认为, 在肿瘤的发生与发展过程中, 多种因素如情志、痰凝、血瘀均参与其中, 而正气亏损则是其形成的关键内在因素, 外邪侵袭是其形成的外有条件, 正如《诸病源候论·积聚病诸候》所言“积聚者, 阴阳不和, 脏腑虚弱, 受于风邪”。

2.1 疏肝解郁, 调畅情志

中医古籍中就有关于精神情志因素与肿瘤发生发展关系的记载, 而且很重视由于精神因素的刺激所引起的心理冲突在肿瘤发生过程中的重要作用^[1]。现代药理研究发现, 自然杀伤细胞能够直接杀伤具有靶细胞效应的特殊淋巴细胞, 从而具有

基金项目: 国家自然科学基金(81160417); 贵州省科技计划(黔科合 LH 字[2016]7123 号); 贵州省中医药管理局中医药、民族医药科学技术项目(QZY2017-101)

* 通讯作者: 1214023180@qq.com

抗肿瘤、抗感染以及免疫调节的功能^[9]。此细胞与情志因素密切相关,当人体面临精神和情绪的双重打击时该细胞的免疫功能显著下降,则机体更易罹患癌症或发生重度病毒感染^[9]。

在临床中基于肝主疏泄理论,针对理气健脾类中药的研究颇多,该类药物具有提高患者免疫力、增强某些细胞因子的活性、调节某些肿瘤细胞端粒酶的活性,使其受到抑制和促进某些肿瘤细胞发生凋亡等多方面的作用。如陈震等^[9]在研究理气健脾解郁类中药后认为,该类中药在抑制肿瘤细胞在肝脏内生长方面具有重要的作用,且还可阻断肿瘤肝转移的形成。胡礼仪等^[9]发现,白芍的主要成分白芍总苷具有组蛋白脱乙酰化酶 3 (HDAC3) 抑制剂活性,从而可逆转肝癌耐药细胞的耐药性。此外,采用血清药理学方法研究发现^[9],肝癌细胞在被含有理气健脾中药血清的药物作用 2 天后开始出现凋亡,通过研究其作用机制,认为该类物质主要能使肝癌细胞的细胞周期停滞于 S 期,从而防止了肝癌细胞的进一步扩散及转移^[9]。

《诸病源候论·噎膈》曰“忧思则气结,气结则不宣泄,使噎,噎者,噎塞不通也。”说明“肝主疏泄”作用的异常会导致气机不畅,出现情志异常。情志内伤可以逐渐影响气机的正常运行,久之则会引起体内气郁、气滞、血虚、血瘀等病理变化,这些致病因素如长期存在,加之情志因素,日久则会引起元气的逆乱,进而产生恶变。因此,针对情志因素的异常,在治疗时首先应做好心理调护,在让患者知晓病情的前提下主动通过适当运动配合治疗,用药时可考虑选用石菖蒲、远志、紫苏叶、佛手、郁金等疏肝解郁类药物。

2.2 行气活血,改善瘀血阻滞

如肝疏泄功能失常,导致气机不畅,日久气滞血瘀,凝滞不散,日久则可形成瘤块即实性肿块,正如《黄帝内经》所言“石瘕生于胞中,气不得通,恶血当泻不泻,血不以留止,日以益大,状如怀子”。研究发现,肝失疏泄,气血运行失常,血液瘀滞停积而为瘀血,而其水平发生改变时对肝癌的诊断、疗效观察及癌症复发转移等方面具有明确的指导作用^[9]。血液处于黏聚状态是恶性肿瘤患者血液流变学的普遍改变,所以改善血液的黏稠度在肿瘤患者的后期治疗中具有重要作用。

研究表明,丹参及提取物具有明显的抑制肿瘤细胞转移的作用^[9];此外,具有破血行气功效的姜黄素近年来的研究报道也颇多,如姜黄素具有抑

制肿瘤细胞生长与增殖,诱导其凋亡的作用^[9],并可诱导卵巢癌 K562 细胞发生凋亡,端粒酶活性受到抑制,且呈现出浓度依赖性^[9]。由此得出,血液的正常运行与否对肿瘤的发生、发展具有重要作用,如肝失疏泄,气机郁结不行不通,则导致血行障碍,久而成瘀,或为癥瘕,或为积聚。故凡是癌瘤形见肿块,且伴有疼痛者多是由于气滞血瘀,不通则痛所致。因此,在治疗时常可配合莪术,该药具有破血行气、消积止痛之效。此外,亦可选用当归、川芎、冬凌草、刘寄奴等活血药物。

2.3 化痰清浊散结,降低肿瘤疾病的发生

《血证论》曰“血积既久,亦能化为有形痰水。”当肝失疏泄,气机不行,肝气郁结体内,气化为火,火热易煎灼津液而化为痰,即所谓“忧郁气结而生痰”。可见痰邪亦是癥瘕积聚形成的重要因素之一。此外,痰亦可凝结于经络筋骨等处,久之则成瘰癧、痰核或阴疽流注,正所谓“须知痰水之壅由于瘀血使然”,因此,可通过祛瘀血使痰自消。现代药理研究亦有关于痰邪与肿瘤相关的报道,如魏品康教授论治乳腺癌的三步法中均以化痰散结为治疗大法^[11],该类中药通过阻滞不同肿瘤细胞的生长周期,调节癌基因和抑癌基因的表达从而发挥抗癌作用,且该类药不仅能改善患者的部分症状,同时在降低患者肿瘤复发率、转移率,提高患者的生活质量等方面均具有很好的疗效^[12]。

在临床中基于肝主疏泄理论,结合瘀、湿、痰、郁、热、毒是恶性肿瘤的病机关键,浙贝母、胆南星、法半夏、猫爪草、厚朴、苍术等燥湿化痰药均可作为常用药物^[13],且通过分析发现,以上药物多归于肺、脾、肾三经,也符合“治肺兼顾养肾健脾,以安未受邪之地”的中医“治未病”理念。

3 问题与展望

虽然近年来国内外对肝主疏泄理论做了大量报道,但并没有从其本质内涵上全面考虑其应用范围,尤其在情志因素和与脾胃关系方面研究相对比较局限,而且得出的结论重复性也较多,其整体研究的水平有待进一步提升。除此之外,针对肝主疏泄理论的研究方法和手段也相对落后,缺乏应用现代的临床技术从整体观上动态、多变量、多层次、多角度的研究。

中医药治疗肿瘤同样要辨证论治,应综合运用四诊八纲理论。在今后临床的治疗中应严格遵循辨

证论治的原则,辨病性与辨病位结合。此外,目前中医在临床中治疗肿瘤时还应关注患者的个体差异所造成的影响,对患者进行心理疏导、情感沟通、饮食调摄以及身体锻炼等方面的指导。

参考文献

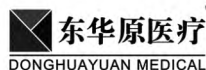
- [1] 杨柱,陈学习. 肿瘤的中医病因病机初探 [J]. 辽宁中医杂志, 2002, 29(4): 197-198.
- [2] 贾政,何莹莹,李佳汝,等. 情志因素与乳腺癌 [J]. 中国临床医生, 2011, 39(6): 28-29.
- [3] TERZOLO M, REIMONDO G, ALI A, et al. Ectopic ACTH syndrome: molecular bases and clinical heterogeneity [J]. Ann Oncol, 2001, 12 suppl 2: S83-S87.
- [4] 陈震,于尔辛,宋明志,等. 健脾理气中药抗肿瘤肝转移及其机理研究 [J]. 中国临床医学, 2002, 9(1): 46-48.
- [5] 胡礼仪,侯永彬,余莉华,等. 白芍总苷对肝癌耐药细胞 BEL-7402/ADM 耐药性的逆转作用及机制探讨 [J]. 山东医药, 2017, 57(10): 1-4.
- [6] 郭伟健,于尔辛. 健脾理气药诱导人肝癌细胞 SMMC7221 凋亡的研究 [J]. 世界华人消化杂志, 2000, 8

(1): 52-55.

- [7] 赵秀英,李宁. 原发性肝细胞癌实验室指标及其诊断价值的研究进展 [J]. 北京医学, 2011, 33(9): 753.
- [8] 孙婧璟. 丹参对肝癌转移复发防治作用的研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 1999, 19(5): 292-302.
- [9] 孙锦贵,卫华. 姜黄素在肿瘤治疗中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(5): 94.
- [10] CHAKRABORTY S, GHOSH U, BHATTACHARYA NP, et al. Inhibition of telomerase activity and induction of apoptosis by curcumin in K562 cells [J]. Mutat Res, 2006, 596(1/2): 81-90.
- [11] 赵婧,魏品康. 魏品康从痰论治乳腺癌三步法 [J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(10): 87-88.
- [12] 汝海龙,陈敏明. 抗肿瘤中药诱导细胞凋亡研究进展 [J]. 黑龙江医学, 2002, 26(1): 8-9.
- [13] 杨柱,唐东昕,郭斌,等. 通过数据挖掘临床应用规律总结国医大师刘尚义教授肿瘤诊治的学术经验 [J]. 中医杂志, 2016, 58(8): 56-58.

(收稿日期: 2018-06-20; 修回日期: 2018-07-25)

编辑: 黄 健



现代化煎药能建服务中心

——专业、全方位的服务模式 150余家机构的安心选择

深度融合2大网络:

互联网+物联网

紧密连接4大群体:

中医组织、饮片企业、患者、监管单位

智能控制7大环节:

接单和打码 → 调剂与复核 → 饮片浸泡 → 物流配送 ← 膏方制作 ← 汤剂包装 ← 饮片煎煮



智能煎药机 十功能自动煎药机
扫描二维码, 更多精彩等着您

北京东华原医疗设备有限责任公司

咨询热线: 400-888-0258 / 800-810-0359

官方网站: <http://www.donghuayuan.com>

