

肿瘤病机阴阳辨

徐尚文^{1,2}, 黄源鹏^{1,*}

(1. 福建中医药大学研究生院, 福建省福州市闽侯上街邱阳路 1 号, 350122; 2. 厦门大学附属中山医院)

摘要 目前中医学对肿瘤病因的认识仍局限于外感六淫、饮食劳倦、内伤情志等方面, 对其病机的解释也以气滞、血瘀、痰阻、湿聚、邪毒、正虚等为主, 基本沿袭了传统中医学“积聚”类疾病的病机理论, 无法解释肿瘤无限增殖的本质特征。以病灶局部与全身整体相结合进行阴阳辨证, 阐述肿瘤发生、发展过程, 认为阴阳交感失序是肿瘤病灶结构、功能低级化的原因, 阴阳气机失调是病理产物形成的关键。探讨肿瘤逆转的可能性, 为阴阳理论下的肿瘤治疗提供新思路。

关键词 肿瘤; 病机; 阴阳; 气机

肿瘤是一种严重威胁人类健康的常见病、多发病。中医对肿瘤的认识, 最早可追溯到殷商时期甲骨文“瘤”字的出现, 《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《诸病源候论》等出现了“肠覃”“积聚”“癥瘕”“石痛”“石疽”等与肿瘤有关的名词, 其论述病因为外感六淫、饮食劳倦、内伤情志等三因致病, 病机不外乎气滞、血瘀、痰阻、湿聚、正虚等。而凭借现代科技, 目前认为肿瘤细胞具有无限增殖、接触抑制丧失、细胞间黏着性下降、易于被凝集素凝集、细胞骨架结构紊乱等特点。古人因其时代特征, 观察事物难免有其自身局限, 纵观历代医家的肿瘤病机学说似乎均无法体现肿瘤无限制增殖这一关键特征。

1 阴阳理论是中医治病之本

阴阳理论作为中医学的核心理论, 一直指导着中医诊治疾病以阴阳为本。《素问·阴阳应象大论》曰“阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, 变化之父母, 生杀之本始, 神明之府也, 治病必求于本”; 《素问·生气通天论》曰“夫自古通天者, 生之本, 本于阴阳”, 为中医定下人体生理、病理的理论总纲。张景岳曰“凡治病施治, 必须先审阴阳, 此为医道之纲领”; 《医理真传》曰“医学一途, 至精至微, 古人立法立方, 皆缘探得阴阳盈虚消长、生化之机至理, ……发病损伤, 即有不同, 总以阴阳二字为主”, 皆极力推崇阴阳为医道

百病之纲领。对于肿瘤, 同样可用阴阳学说阐述其发生发展机制。顾奎兴等^[1]在总结癌变途径获能或失能的遗传学事件及肿瘤细胞的各种内外致病因素时, 发现该过程与中医阴阳学说本质上相似, 即各种内外致病因素致使机体阴阳失衡, 导致某些细胞无限制增殖, 而机体正气无法抑制其增长, 形成肿瘤。

2 肿瘤阴阳辨证需局部与整体相结合

肿瘤病灶存在无限增殖的特性, 以病灶局部进行辨证, 当为阳属性盛或阴属性虚, 且必须为高度的阴不制阳才能表现出无限增长。病灶阳气盛者, 极富生长力, 侵袭力相对强; 病灶阴气虚者, 阴不制阳, 对病灶的束缚力不足而出现相对的恶性增殖。相对而言, 阴气虚病灶侵袭力不如阳气实病灶。另外, 当局部组织长期处于损伤修复状态时也易发生肿瘤, 如葛才保等^[2]认为, 肿瘤发生与损伤等逆境生理密切相关; 吕天贵^[3]论述病毒、细菌等致病微生物导致机体形成的慢性感染和炎症损伤与多数肿瘤的发生高度相关。从阴阳角度分析, 局部组织长期处于损伤修复状态时, 机体应激性地将周身阳气汇聚于病灶以修复损伤, 慢性病灶的修复必然使局部阳气堆积, 消耗局部阴气, 形成局部阳盛阴虚的格局, 阻碍气机正常流通, 如此极易发为肿瘤。肿瘤发病初病灶局部虽形成阳盛之势, 但尚未形成有形之质, 机体阴阳二气也都强盛, 机体阴气可与病灶之阳相对抗, 全身气机也没有出现明显阻滞现象, 故症状多不明显, 表现为潜伏性、隐

* 通讯作者: Huangup998@sina.com, 18959202808

匿性;若逢外感、内伤等致正气虚弱,或病久阴阳二气均为病灶所消耗时,则病情迅速发展。王圆圆等^[4]根据肿瘤的潜伏性与隐匿性推论肿瘤性质属阴,根据肿瘤的猛烈性与顽固性推论肿瘤性质属阳,认为肿瘤具有双重属性特征。我们认为,肿瘤表现出来的隐匿性与猛烈性的差异并不是因为其具有双重属性,而是由病灶阴阳与全身阴阳的相互影响所决定的。

肿瘤无限增殖的特征可表明,病灶阳盛或阴虚已近极势,然而病情初起时全身阴阳平衡却尚未明显倾斜,因此临床表现并不明显,也无性命之虞。万物皆赖阴阳,《医贯砭》曰“无阴则阳无以化”,当病灶自身阴气严重不足,必然引全身之阴气制衡,否则肿瘤无法继续生存。阳主生发,阴主肃杀,肿瘤病灶无限生长的过程需要阳气之生发来维持,为保证其自身的无限增殖,病灶从机体劫夺阳气为己用。病灶靠机体之阴得以生存,靠机体之阳得以壮大,因此,随病情发展,肿瘤病灶阳气日益强盛,全身阴阳日益虚弱,恶性循环愈演愈烈,诸证蜂起,最终走向不可逆转的恶势。

3 阴阳运动不协调与肿瘤的关系

3.1 阴阳交感失序是肿瘤病灶结构、功能低级化的原因

阴阳相互交感是阴阳最重要的关系,只有在阴阳交感相互发生作用的条件下,才可能进一步呈现出对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化等特性或趋向^[5]。《素问·天元纪大论》曰“阴阳相错,而变由生”,阐明阴阳交感相错为变生之缘由。《素问·六微旨大论》曰“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生、长、壮、老、已;非升降,则无以生、长、化、收、藏”,可知阴阳二气之关键在于相互交感。阳气过盛,阴气太虚,气机升发太过,肃降无权,则阴阳失其交感,而变化不能,以此放之于肿瘤病灶,阳气盛阴气虚几近极势,其阴阳已不得交感,故表现为肿瘤恶化程度越高,病灶阴阳交感失序越严重,变化越少,肿瘤细胞结构越趋于单一,生理功能越趋于简单,肿瘤病灶本身则多密度不均,表面毛糙,呈现混杂无序之象。

3.2 阴阳气机失调是病理产物形成的关键

肿瘤病灶局部阴阳失衡引发局部与全身的气机失调是肿瘤病理产物产生的基本原因。气作为宇宙间普遍存在的相互感应的中介,也是人体精、血、

津液相互转化的媒介。肿瘤病灶引发气机升降失调,致使精、血、津液不能正常化生,从而产生痰、湿、瘀、毒等病理产物,而痰、湿、瘀、毒等病理产物的堆积又进一步加重气机失调,如此恶性循环反复,病情越积越久,待发现之时多为全身气机受阻,病灶已成胶结之势,因此,到肿瘤末期往往肿瘤病灶根深蒂固^[5-7]。这也是肿瘤中后期单纯用寒凉清热、消肿散结等方药疗效不佳的根本原因,所以即便临床上肿瘤中后期患者的整体辨证为瘀、痰、湿、毒等证,其关键病机仍是肿瘤病灶阴阳失衡引发的局部与全身的气机失调。

4 从阴阳可逆性论肿瘤可逆性

《春秋繁露·五行相生》曰“天地之气,合而为一,分为阴阳,判为四时,列为五行。”天下本源于一气,气之运动分为阴阳,阴阳是气的两种属性状态,阴阳在一定条件下可相互转化,即《素问·阴阳应象大论》所云“重阳必阴,重阴必阳”。因此,调节病灶的阴阳状态来实现肿瘤的逆转从理论上是可行的。现代医学认为,肿瘤细胞是机体在内外各种致癌因素作用下,局部组织的某一个正常细胞在基因水平上失去其对生长和分化的正常调控,导致其克隆性异常增生的新生物,即肿瘤细胞源自正常组织细胞^[8]。有研究表明,将肿瘤组织移植到胚胎中,将使肿瘤组织分化成正常细胞,证实了肿瘤的可逆,但其逆转机制尚不明确^[9]。肿瘤与正常组织同源,一定条件下,肿瘤细胞又可逆转为正常细胞,结合阴阳理论的可逆性,证明通过调节病灶阴阳以逆转肿瘤这一思路的正确性与可行性。中医调节阴阳的手段以药物及针刺为主,且多以调节全身阴阳来引导病灶阴阳的平衡,但肿瘤病灶阴阳格局几近极势,常规的治疗手段显然无法轻易实现病灶阴阳的平衡,如何有效调整病灶阴阳属性,畅通阴阳气机流转以实现肿瘤逆转尚待解决。

5 阴阳理论指导下的肿瘤治疗思路

5.1 绝阴独阳

病灶阳气盛,自身阴气不足以制约,需依赖机体之阴,若隔绝病灶与机体的联系,使病灶形成一个孤立封闭的系统,而成独阳极势,独阳不生,孤阴不长,病灶自然灭亡。中医无此种治疗手段,西医的栓塞法暗合此法,是针对性较强的一种肿瘤治疗手段,但栓塞多波及邻近正常部位阴阳气机,且枯死处生机寂灭,不利于后期疏通气机,不是阴阳

和合之道。

5.2 折阳滋阴

肿瘤病灶阳偏盛阴偏虚，折阳滋阴是治疗肿瘤的基本大法，但具体施治仍需依肿瘤不同阶段而异：1) 疾病初起，机体阴阳强盛，病灶尚未形成有形之质，可以苦寒折阳之品为君，理气活血通络为先使直捣病灶，此法治病同时多伤机体阳气，可待病灶阴阳调和后再作调理。2) 早期形成有形之质时，可考虑手术直接摘除病灶，病灶一去，其致病的极阳不复存在，就没有后续的病变，即便留有余邪，但轻清养正便可，无需大寒折阳，只需理顺全身经络气机，使气机升降出入有序，气血津液生化正常。3) 疾病中后期，邪气强盛，机体阴阳二气多有耗损，病理产物与病灶相互纠缠，常使一般药物不能达到病灶，故疗效多不理想，此时手术也是合适的选择。一般来说，病灶范围偏大，手术完全清除病灶的难度高，术后复发率较高，手术的同时也会进一步损伤机体正气。故此时术后多以养正为主，同时活血通络祛除因手术形成的经络堵塞；轻寒滋阴为辅，清除余邪，再结合全身辨证或理气、化痰、除湿等清除病理产物、调节气机流转。4) 若已失去手术机会，可考虑以轻寒、滋阴之药微通孙络，遍布全身经络，缓缓清理病周病理产物，逐步疏通病周气机，使邪气缓慢散出，再以全身经络分而消之，抽丝剥茧、积累优势。但此期宜缓图，切不可全身证见气滞、血瘀、痰阻、湿滞等便以大剂量疏通之品妄加疏泄。此时的病理产物妨碍药效的同时也束缚着病气的外泄，若一旦病灶气机开放，邪气随经络窜流全身，病情可能在短时间内爆发并多处作乱，变证丛生，此过程需时时扶正防变。5) 疾病进一步进展至终末期，邪气强盛，流窜全身为患，机体气机严重受阻，病情已不可逆转，预后极差。

5.3 阴阳脏腑结合辨证

阴阳辨证用以说明肿瘤疾病的大体性质和总体趋势，但如果要进一步分析肿瘤的具体变化且应用到临床中，仍需落实到脏腑辨证以定病位。中医学的五脏，实际上已经把人体所有有形和无形系统的功能进行了高度的综合，分别归入心、肝、脾、肺、肾中^[8]，六腑亦当如是。中医的脏腑概念并不排斥解剖结构，故现代诊疗技术的影像学定位等手段也可以作为脏腑辨证的参考，但中医脏腑概念的特殊性决定了脏腑辨证仍以中医四诊资料为准。

脏腑辨证以肝脏为例，肝主疏泄，主藏血，肝脏体阴用阳，肝气主升主动，喜条达恶抑郁，如病位在肝，则可出现疏泄失司、藏血失用、情绪气机抑郁等一系列肝病症状，临床在调节阴阳平衡的同时对肝的生理功能进行调节则更具针对性，余脏腑同理。

6 小结

本文以病灶局部阴阳辨证与全身整体阴阳辨证相结合论述肿瘤基本病机为病灶阳气盛阴气虚的阴阳失衡。此失衡导致病灶阴阳二气交感、化生失序，其中偏阳属性使其具有无限增殖能力，阴阳交感失序使肿瘤基础结构混乱，生理功能简单，病灶阳气接近极化状态，需消耗全身阴气维持自身存在，劫夺全身阳气以养自身无限增殖的能力。因病灶阴阳失衡影响全身气机流转而伴生各种病理产物，在此基础上形成的全身阴阳证型并不代表肿瘤本身的阴阳属性。治疗则以折阳、滋阴为基本大法以病灶生长、劫夺之力，清理其伴生病理产物、调节气机流转，达到局部与整体的阴阳共同调和，再与脏腑辨证相结合达到定性、定位的统一。如何有效地逆转肿瘤病灶阴阳状态的这一关键问题，仍需通过临床实践不断发掘和完善，并进一步上升到理论高度。

参考文献

- [1] 顾奎兴,薛开先. 癌症的遗传学表遗传学行为与中医阴阳平衡学说 [J]. 中医药学刊, 2005, 23(11): 1963-1964.
- [2] 葛才保,陈六生. 以逆境生理理论分析肿瘤的发病机制 [J]. 国际检验医学杂志, 2012, 33(3): 337-340.
- [3] 吕天贵. 肿瘤的隐性感染问题及其中医论治思路 [J]. 中医杂志, 2011, 52(5): 382-385.
- [4] 王圆圆,李娜,张青. 癌毒的阴阳属性浅议 [J]. 中医杂志, 2014, 55(15): 1271-1274.
- [5] 邢玉瑞. 中医方法全书 [M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1997: 4.
- [6] 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.
- [7] 病理学 [M]. 2 版. 陈杰,李甘地,主编. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 115.
- [8] 陈树言. 肿瘤的发生与转化 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2013, 16(9): 1566-1569.
- [9] 王新华. 中医基础理论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 156.

(下转第 2001 页)

火。处方：紫苏叶 10 g，紫苏梗 10 g，全瓜蒌 30 g，薤白 10 g，红景天 10 g，前胡 6 g，浙贝母 10 g，苦杏仁 6 g，枇杷叶 10 g，石菖蒲 30 g，炒蔓荆子 10 g，川芎 30 g，北柴胡 6 g，蝉蜕 6 g，僵蚕 10 g，片姜黄 6 g，白茅根 10 g，芦根 10 g，焦三仙各 10 g，诃子 10 g，金银花 10 g，连翘 10 g，玄参 30 g。3 剂，每日 1 剂，水煎服。

2014 年 4 月 1 日二诊：声音嘶哑如前，但夜寐较安，头痛已除，口干、心烦好转，守上方去炒蔓荆子、川芎、北柴胡，加入白前 6 g，百部 10 g，黛蛤散 10 g（布包），干地龙 30 g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。

2014 年 4 月 8 日三诊：声音嘶哑明显好转，但语声低微无力，咳嗽减轻，胸腹憋闷，多梦易醒，食欲渐复，但仍大便干结，多日未行，上方去红景天、前胡、苦杏仁、枇杷叶、白前、百部、焦三仙，石菖蒲减至 10 g，加北柴胡 6 g、黄芩 10 g、川楝子 10 g、山慈菇 10 g、鱼腥草 30 g、草决明 30 g、生大黄 3 g（后下）。继服 30 剂后，声音嘶哑基本痊愈，声带肿消，已能活动。2014 年 5 月 9 日在外院

复诊，查纤维喉镜示：左侧声带增生水肿明显减退且已能活动。嘱患者调畅情志，科学用嗓，清淡饮食，忌辛辣刺激食物。随访一年，未见复发。

按：该患者系大学教师，由于发音过多，声带运用过度，已有肺阴不足之象，病前因外感邪气，加之劳累、郁怒，则气机郁结，痰火伤阴，遂发为失音。治疗使用升降散加味，以升清降浊，调理气机，宣散郁结。方中蝉蜕透散郁热之邪；僵蚕轻浮升阳，清热解郁，化痰散结；片姜黄行气散郁；生大黄攻积导滞；再配以柴胡、黄芩、川楝子、紫苏梗调畅气机，清解郁热；前胡、浙贝母、枇杷叶、紫苏叶、白茅根、芦根宣肺利咽，祛痰散结；瓜蒌清泻肺热，石菖蒲豁痰开闭，诃子敛肺止咳、降火利咽，焦三仙消郁导滞；诸药相伍，肺气得宣，郁热得清，气机得畅，咽喉得利，声音自复。

参考文献

- [1] 隗刚. 失音病源流考略 [J]. 山东中医药大学学报, 2009, 33(6): 522-525.
- [2] 王永钦. 中医耳鼻咽喉口腔科学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 801-802.

PENG Jianzhong's Experience in Treating Aphonia ZHAO Yan

(School of Basic Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

ABSTRACT PENG Jianzhong's experience in treating aphonia was introduced. Aphonia is most closely related with the lung and kidney. The treatment is dissipating wind-cold, diffusing the lung, clearing heat and transforming phlegm, resolving depression and disinhibiting the throat, quickening the blood and transforming stasis, freeing the network vessels, nourishing yin and moistening dryness and nourishing the liver and kidney to eliminate aphonia.

Keywords aphonia; experience of famous doctor; PENG Jianzhong

(收稿日期: 2015-07-15; 修回日期: 2015-09-02)

编辑: 侯建春

(上接第 1995 页)

Yin-Yang Differentiation of Tumor Pathogenesis

XU Shangwen^{1,2}, HUANG Yuanpeng^{1,2}

(1. Graduate School of Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou, 350122; 2. Zhongshan Hospital, Xiamen University)

ABSTRACT The understanding of tumor etiology in Chinese medicine is limited to six climatic external pathogens, improper diet, overstrain, and internal damage emotions, etc. Pathogenesis interpretation is mainly Qi stagnation, blood stasis, obstruction by phlegm, dampness-retention, toxin, weakened body resistance, etc. This understanding basically follows the pathogenesis theory "accumulation diseases" in traditional Chinese medicine and cannot explain the essential characteristics of tumor unlimited growth. This paper discusses the process of tumor occurrence and development by Yin-Yang differentiation combining local focus with whole body. The authors hold that disorder of interaction of Yin-Yang is the reason of low grade tendency of tumor focus structure and function. Yin-Yang disorder of Qi movement is the key of pathological product formation. This paper explores the possibility of tumor reverse and provides new thinking for treating tumor with Yin-Yang theory.

Keywords tumor; pathogenesis; Yin-Yang; Qi movement

(收稿日期: 2015-04-16; 修回日期: 2015-07-08)

编辑: 黄 健