

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.13.017

基于《理虚元鉴》“肺脾二统”论治癌性疲乏

周义浪^{1,2}, 吴晓勇³, 吴万垠^{4*}

(1. 广州中医药大学, 广东省广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号, 510006; 2. 贵州中医药大学第二附属医院; 3. 贵州中医药大学第一附属医院; 4. 广东省中医院)

摘要 癌性疲乏因瘤成劳, 根据临床表现可将其归属于中医学“虚劳”范畴论治。“治虚二统, 当统之于肺脾”是《理虚元鉴》论治虚劳极为重要的学术思想之一, 对中医临床有着重要的指导意义。总结癌性疲乏的病因有内因、外因、不内外因, 总由正气不足、脏腑亏损、气血阴阳虚衰、久虚不复而成劳, 其以五脏虚证为主, 同时或有兼夹痰湿、瘀滞、气郁等虚实夹杂之证。基于《理虚元鉴》“肺为五脏之主”“脾为百骸之母”的观点, 临证遵其“治虚二统, 当统之于肺脾”之旨, 从阴虚统于肺、阳虚统于脾论治, 清金保肺、培土调中, 可获良效。

关键词 癌性疲乏; 虚劳; 理虚元鉴; 肺; 脾

美国国立综合癌症网络 (national comprehensive cancer network, NCCN) 将癌性疲乏定义为“一种痛苦的、持久的、主观的身体及情感上的感觉, 和/或认知疲劳或疲惫, 与癌症或癌症治疗相关, 但与最近的活动不成正比, 且干扰了正常的功能”^[1]。癌性疲乏临床主要表现为神疲乏力、倦怠少气、懒言声低、咳嗽气喘、面色无华、食少纳差、自汗盗汗、肢体沉重感、行动缓慢、注意力不集中、兴趣丧失、失眠或嗜睡、情志抑郁等, 可将其归属于中医学“虚劳”范畴论治。癌性疲乏发病率高、持续时间长、不能通过休息缓解, 严重影响患者生活质量和肿瘤的后续治疗。由于其病理机制不清、不能客观量化等原因, 西医相关干预手段效果欠佳, 且临床上常常被低估^[1-3]。

汪绮石所著《理虚元鉴》为虚劳防治的专著, 其以《易经》《黄帝内经》为宗, 又博采各医家之长, 在虚劳的治疗中有着极其重要的指导价值。“治虚二统乃肺脾”是《理虚元鉴》论治虚劳重要的学术思想之一, 对现代中医临床辨治虚损类病症仍有重要的指导意义。我们在临证中发现, 肺脾二脏在癌性疲乏的发病及临床表现中均具有重要的作用, 而从肺脾论治癌性疲乏可使患者临床获益。现延承古训论述其理论基础如下。

1 癌性疲乏的病因病机

癌性疲乏是在肿瘤基础上, 随着肿瘤的发生发展, 正邪交争, 阴阳失衡, 脏腑亏损、气血阴阳虚衰, 久虚不复而成。因其以五脏虚证为主要临床表现, 故可参考“虚劳”论治。癌性疲乏的病因可有内因、外因和不内外因, 临床常为复合致病。

1.1 内因致瘤成劳

先天禀赋不足, 后天摄养不当、劳倦所伤、五脏烦劳, 饮食不节、脾胃受损, 情志失调等因素均可致瘤成劳。《诸病源候论》曰“积聚成病, 蕴结在内, 则气行不宣通, 气搏于腑脏, 故心腹胀满; 心腹胀满则烦而闷, 尤短气也”, 述及积聚而致短气疲乏; 复载“虚劳之人, 阴阳伤损, 血气凝涩, 不能宣通经络, 故积聚于内也”, 言虚劳之人又易生积聚。《景岳全书》曰“凡脾肾不足及虚弱失调之人, 多有积聚之病”; 《儒门事亲》云: “积之成也, 或因暴怒喜悲思恐之气, 或伤酸甘辛咸之食, 或停温凉热寒之饮”; 《医宗金鉴》云: “夫水邪, 亦积聚之类也。……气为水邪所阻, 故少气, 水邪逼处, 神魂不安, 故不得卧; 神明扰乱, 故躁而烦。……脾主腹, 四肢是其部也, 水邪干之, 外则四肢苦重, 内则腹大少气”, 上述皆言内因致瘤成劳。同时在肿瘤患者中多有抑郁、焦虑等情志问题, 亦可进一步诱发、加重病情。

* 通讯作者: wwanyin@126.com

1.2 外因致瘤成劳

感受外感邪毒后未及时治疗,日久可致瘤成劳。《灵枢》曰“寒与热相搏,久留而内著,邪气居其间而不反,发为瘤。”张从正认为外感六淫可致瘤,曰“积之成也,或受风、暑、燥、寒、火、湿之邪”。汪绮石提出,因外感者“伤风不醒结成癆”,倘若元气有余者,自能逼邪使出,若其人“阴血素亏,肺有伏火,一伤于风火,因风动则癆嗽之症作矣。盖肺主皮毛,风邪一感于皮毛,肺气便逆而作嗽。似乎伤风咳嗽,殊不经意,岂知咳久不已,提起伏火,上乘于金,则水精不布,肾源以绝,且久嗽失气,不能下接沈涵,水子不能救金母,则劳嗽成矣”。《病机机要》亦认为,外感因虚而入久则多成虚损,而“虚损之疾,寒热因虚而感也,感寒则损阳,阳虚则阴盛,故损自上而下,治之宜以辛甘淡;……感热则损阴,阴虚则阳盛,故损自下而上,治之宜以苦酸咸,过于脾,则不可治也”。临证内外因常常相兼致病,正如巢元方所云“积聚者,由阴阳不和,腑脏虚弱,受于风邪,搏于腑脏之气所为也”。

1.3 不内外因成劳

肿瘤患者受放疗、化疗、手术、靶向治疗、生物治疗等多种因素影响,可造成或加重癌性疲乏。《理虚元鉴》中提出,“因医药者,本非癆症,反以药误而成,……凡此能使假者成真,轻者变重,所宜深辨也”。肿瘤本就是消耗性疾病,“病后元气尚亏,更或不自重命,以劳动伤其气,以纵欲竭其精,顷间五脏齐损,恒致不救,尤宜慎之”,加之肿瘤治疗引起的并发症,均可导致癌性疲乏。

“精气夺则虚”,《诸病源候论》亦言“虚劳者,五劳六极七伤是也”。虚劳(癌性疲乏)是由上述各因,以正气不足,脏腑亏损,气血阴阳虚衰,久虚不复成劳为主要病机,以五脏虚证为主;同时或有兼夹痰湿、瘀滞、气郁等虚实夹杂的情况^[4]。而脾为“后天之本”、五脏六腑之源、主四肢肌肉,肺为“五脏之天”、朝百脉主治节、为气之本,是故癌性疲乏的论治尤当重视肺脾。正如汪绮石《理虚元鉴》中所言“凡阳虚为本者,其治之有统,统于脾也;阴虚为本者,其治之有统,统于肺也”,即“治虚二统,当统之于肺脾”。

2 癌性疲乏辨治之“肺脾二统”

如上所述“治虚二统,当统之于肺脾”。阴阳为病之本,故治病必求于本,或本于阴,或本于

阳。《虚损后微》也强调,虚损惟阴阳之辨为最要。癌性疲乏亦是如此,治疗应求其本,或为阳虚或阴虚。《理虚元鉴》云“阳虚之久者,阴亦虚,终是阳虚为本;阴虚之久者,阳亦虚,终是阴虚为本。凡阳虚为本者,其治之有统,统于脾也;阴虚为本者,其治之有统,统于肺也。”目前临床论治癌性疲乏常从肾入手,以苦寒之知母、黄柏专补肾水,或用辛热之肉桂、附子专补命火,从而导致苦寒燥津败胃或辛热煽动虚焰。《理虚元鉴》言:“盖阴阳者,天地之二气。二气交感,乾得坤之中画而为离,离为火;坤得乾之中画而为坎,坎为水。水火者,阴阳二气之所从生,故乾坤可以兼坎离之功,而坎离不能尽乾坤之量。故专补肾水不如补肺以滋其源,因肺为五脏之天,孰有大于天者哉?专补命火者,不如补脾以建其中,脾为百骸之母,孰有大于地者哉?”我们认为,临证辨治癌性疲乏应谨遵此说,具体而言,即应从阴虚统于肺、阳虚统于脾论治癌性疲乏。

2.1 阴虚统于肺

所谓“肺为五脏之天”,肺具有主治节、通调水道、布散精微等生理功能,其“司治节之令,秉整肃之化,外输精于皮毛,内通调乎四渎。故饮食水谷之精微,由脾气蒸发以后,悉从肺为主,上荣七窍,下封骨髓,中和血脉,油然沛然,施于周身”。肺者,气之本,张介宾《类经·藏象类》亦载“肺主气,气调则营卫脏腑无所不治”,提示肺有主持宗气、营卫之气和清阳之气之功。《素问·经脉别论篇》曰“肺朝百脉,输精于皮毛,毛脉合精,行气于腑,腑精神明,留于四肢,气归于权衡。权衡以平,气口成寸,以决死生”,说明肺能宣发卫气、布散精微与清阳。《黄帝内经》所载“肺主治节”,言明肺治理和调节气、血、津液、五脏。同时,肺还能“通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳”,且“肺者,魄之处也”,肺藏魄功能失常,则可出现反应迟钝、记忆减退、恐惧等感觉代谢和精神运动机能障碍^[5]。

阴虚成劳之癌性疲乏统于肺者,可见劳嗽、吐血、骨蒸等症,故未见骨蒸、劳嗽、吐血者,宜清金保肺;已见骨蒸、劳嗽、吐血者,急宜清金保肺;曾见骨蒸、劳嗽、吐血而愈者,始终不可忽视护肺。阴虚者多热,以水不济火,而阴虚生热。然而欲补其阴,宜甘凉醇静之品,如桑白皮、麦冬、桔梗、白前、地骨皮等。当忌辛温,不可用桂枝、

附子、干姜一类；人参、黄芪、当归之类因阴中有阳，也要慎重使用。此外，阴虚之热为真水亏耗，寒凉之品也不可妄用；若火盛者，亦当兼益水之剂，可止即止。

2.2 阳虚统于脾

“脾为百骸之母”，后天之本、气血生化之源，主升清阳。若脾脏失司，则可出现肢软乏力、神疲倦怠、五脏功能障碍等。《黄帝内经》提出“脾胃者，仓廪之官，五味出焉”，“脾主肉”，“脾为孤脏，中央土以灌四旁，……太过则令人四肢不举，其不及则令人九窍不通”；同时还记载“脾藏荣，荣舍意，脾气虚则四肢不用、五脏不安”。此外，杨上善《黄帝内经太素》认为“脾长四肢，四肢皆有脾气”；孙思邈《备急千金要方》曰：“脾者土也，敦而福，敦者厚也，万物众色不同，故名曰得福者广”；《景岳全书》提出，“人之既生，由乎水谷之养，非水谷，无以成形体之壮，水谷之司在脾胃”。治疗应用方面，李杲从脾胃论治虚劳，认为内伤脾胃百病由生，“脾胃之气既伤，而元气亦不能充，此诸病所由生也”“脾禀气于胃，而灌溉四旁，营养气血者也”。可见，历代医家均强调脾的重要作用并有主张从脾论治虚劳者。

阳虚成劳之癌性疲乏统于脾者，有夺精、夺气、夺火三种。气为阳，火者阳气之属，精者水火之兼。然而阳虚之证虽然有夺精、夺火和夺气的不同，但以中气不守最为凶险，有形之精血不能速生、无形之中气所宜急固，所以在治疗上务以“急救中气为先”。“回衰甚之火者，有相激之危；续清纯之气者，有冲和之美”，所以益气妙于益火也。气之重于精与火，而脾气又为诸火之原，是故癌性疲乏的辨治当以脾为统。治疗用药可选人参、茯苓、黄芪、山药、白术等，具体用药宜忌如《虚损后微》所言，欲补其阳，惟辛甘温燥之剂为宜，勿兼清凉寒滑之品，如生地、天冬、麦冬、沙参、知母、黄柏、黄芩、黄连之属，皆非所宜。

综上，对于癌性疲乏的治疗当特别重视肺脾二脏。肿瘤患者气伤在先，伤气即伤肺也，从而逐步导致五脏失调、气血阴阳虚衰，渐至成劳。正如《辨证录》所述“肺伤则金弱不能生水，肾经无滋化之源，何能分余润以养脏腑乎。肺金生热，则清肃之令不行，膀胱之气不化，脾胃俱失其运化之权，土亏而金益弱，金弱而水益虚，水难养肝而木燥，水难灌心而火炎。木强则侮金，火胜则克肺，欲气之旺也得乎。气衰则不能摄精，精涸则不能收

汗，汗出则不能生力，此骨脊之所以酸疼，饮食懈怠而嗜卧也。治法必须先补其肺，更宜兼补脾胃。盖肺气不能自生，补其脾胃，则土能生金”。

3 小结

癌性疲乏的治疗过程中要注意虚实夹杂、阴阳转变等情况，更要结合肿瘤本身的治疗，辨病、辨证、对症相结合^[6]，“坚者消之，结者散之，留者攻之，损者益之”，权衡轻重，明辨缓急，对应施治。根据癌性疲乏正虚、邪实、虚实夹杂的不同，以扶正祛邪、调和阴阳为治则，分别采用清金保肺、培土调中、行金清化、健脾益气、养血补虚、养阴润燥、补肾培本、疏肝解郁、清热解毒、活血化瘀、化痰祛湿、软坚散结、以毒攻毒等治法，“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。在癌性疲乏的治疗中，除了传统中药制剂，还可以考虑针灸、按摩、导引、太极、心理治疗等综合治疗^[7-8]。当然如若能够治其未成、未病先防，则更为善策。

参考文献

- [1] National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology-Cancer-Related Fatigue (version 2. 2018) [EB/OL]. (2018-02-20) [2018-10-09]. https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/fatigue.pdf.
- [2] MOHANDAS H, JAGANATHAN SK, MANI MP, et al. Cancer-related fatigue treatment: An overview [J]. J Can Res Ther, 2017, 13(6): 916-929.
- [3] RIPAMONTI CI, ANTONUZZO A, BOSSI P, et al. Fatigue, a major still underestimated issue [J]. Curr Opin Oncol, 2018, 30(4): 219-225.
- [4] 余涛, 邹小娟, 刘洪涛, 等. 癌因性疲乏中医证候文献回顾 [J]. 中医杂志, 2017, 58(24): 2151-2154.
- [5] 曲淼, 唐后盛, 孙文军, 等. “神、魂、魄”理论在精神疾病辨治中的应用 [J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(7): 437-440.
- [6] 吴万垠. 辨病辨证对症相结合: 补充与替代治疗恶性肿瘤 [J]. 中国中西医结合杂志, 2017, 37(9): 1029-1031.
- [7] 朱琦, 刘洁, 王玉珏. 中医药治疗癌性疲劳的研究进展 [J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(4): 581-584.
- [8] SATIJI A, BHATNAGAR S. Complementary therapies for symptom management in cancer patients [J]. Ind J Pall Care, 2017, 23(4): 468-479.

(收稿日期: 2018-11-08; 修回日期: 2019-03-10)

编辑: 崔京艳