

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.02.016

从心肺郁火辨治恶性肿瘤相关性汗证

韩欣璞¹, 许博文^{1,2}, 李杰¹✉

1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053; 2. 北京中医药大学

[摘要] 基于恶性肿瘤“虚-寒-毒-闭-衰”五期演变规律, 从心肺郁火探讨恶性肿瘤相关性汗证辨治。认为恶性肿瘤相关性汗证病机演变规律概括为初期气虚寒凝自汗出、中期毒邪壅盛化郁火、晚期郁闭化火正气衰, 并强调情志不遂贯穿始终, 从而引发心肺郁火而致汗出。以宁心宣肺化郁为核心治则, 以黄芪建中汤益气温阳、固表止汗为基础, 以三仁汤合二陈汤、当归补血汤等解毒化浊、宣闭止衰为关键, 全程用酸枣仁、五味子等药物宁心安神、调畅情志, 使郁火因势散之、达之、解之而汗止, 为恶性肿瘤相关性汗证临床防治提供思路。

[关键词] 恶性肿瘤; 汗证; 心肺郁火; 情志

恶性肿瘤相关性汗证主要为癌毒或药毒侵犯不同部位所出现的伴随症状, 是恶性肿瘤常见并发症^[1]。据报道, 有14%~28%的晚期肿瘤患者会出现不同程度汗出^[2], 主要表现为自汗、盗汗, 甚至自汗盗汗合并出现, 多伴食欲减退、恶心呕吐、发热、疲乏、睡眠质量差, 并可增加上呼吸道感染风险^[3], 严重影响患者治疗效果和生活质量。现代医学多针对病因给予抗胆碱能药物或自主神经功能调节类药物阻塞汗管开口, 但疗效欠佳, 长期服用易出现尿潴留、便秘等毒副作用, 致患者耐受性和依从性低下^[1]。

恶性肿瘤相关性汗证属中医学“汗证”范畴, 中医在治疗恶性肿瘤相关性汗证方面取得了较好进展^[4]。本团队基于肿瘤全周期核心病机特点, 以“阳化气, 阴成形”及“气机升降”为理论基础, 提出恶性肿瘤“虚-寒-毒-闭-衰”五期演变规律^[5]。汗为心之液, 肺主皮毛、司开阖, 故结合临床实践, 我们遵循恶性肿瘤五期演变规律, 拟从心肺郁火角度进行辨治恶性肿瘤相关性汗证, 冀以指导临床应用。

1 恶性肿瘤相关性汗证分期演变规律

汗液化生之源在心, 调节之枢不离肺, 故心肺影响汗液化生和分泌^[6]。基于恶性肿瘤五期演变规律和临床实践经验, 我们认为肿瘤初期易致气虚寒凝而自汗, 中期毒邪壅盛、火热内生, 晚期正气虚衰、气机郁闭化火, 情志不畅贯穿全程。导致心肺失调, 气机郁遏, 怫郁化火, 外达皮肤腠理, 内扰心液而为汗。恶性肿瘤与过度汗出均为消耗性疾病, 正气亏虚, 火热内盛, 又易形成恶性循环。

1.1 初期气虚寒凝自汗出

心主血脉通于营, 肺主气而司皮毛, 故心肺调和则玄府致密, 腠理在内受营阴濡养, 在外受卫气温煦而开阖有权, 即营卫调和则表固无病, 汗出有度。肿瘤患者早期多为气虚, 肿瘤生长迅速, 耗气伤血, 易致心肺失和。肺宣发肃降失调, 水谷精微无法充养玄府, 气虚失摄, 皮毛失养, 腠理疏松则汗出无度。

气虚则阳气失于充养, 心肺失于温煦, 寒从内生。《医宗必读》言:“心阳虚不能卫外而为固, 则外伤而自汗”, 指出心阳充盛可温养肺卫之阳使腠理开阖有度, 对体内津液发挥固摄作用, 防止过度外泄。研究^[7]显示, 阳虚寒凝是肿瘤发生发展的基础, 肿瘤患者素体多孱弱, 化源亦不能充, 阳气未得滋长而失其所彰。心阳失于温煦推动, 外不能

基金项目: 国家自然科学基金(81774289, 82074402); 首都卫生发展科研专项(首发2022-1-4151); 中国中医科学院科技创新工程(CI2021A01802)

✉ 通讯作者: djieli2007@126.com

支助肺卫之阳温养和固护肌表,则腠理疏松,津液易泄。

1.2 中期毒邪壅盛化郁火

肿瘤中期核心病机为阳虚毒结,阳气不足则心肺气化失调,气血津液运行失畅,内生痰湿、瘀血,日久化毒形成癥瘕积聚^[8]。有形物质阻滞无形气机,气性属阳,阳气怫郁致火热内生,即“痞坚之处,必有伏阳”^[9],内生郁火外现于表,则迫津外泄而成汗证。

放疗、化疗、内分泌治疗等是临床治疗肿瘤的常用方法。放疗属火热毒邪,外灼肌肤,内耗真阴不制阳,使阳气过盛发为郁火,伤及肺阴,皮毛腠理失滋,汗出异常;化疗药毒可抑制骨髓造血功能,导致血虚内燥,虚火内生隐于阴分,夜寐之时卫阳入里行于阴分,鼓动阴分暗藏之虚火,不寻常道,郁滞于一处形成郁火^[10],致阴津无所守而外透肌表发为盗汗。肿瘤患者接受放疗、化疗、内分泌治疗后,阴阳失和,心营肺卫易失调,若遇风邪犯表,肺卫之阳浮盛于外抗邪,两阳相搏为重阳,郁遏肌肤化热,内扰营血而汗自出,即“卫强营弱”;也会引起脏腑阴阳失和,水不制火,心阳郁火浮越于上则心液不守而汗出,出现以自汗、盗汗、惊悸、烘热等为主的神经内分泌失调综合征^[11]。

1.3 晚期郁闭化火正气衰

肿瘤终末阶段多为“阴阳离决之势”,呈恶病质状态,阳化气不足,又会进一步导致气郁、血瘀、痰凝、邪毒等阴形暗长,致心肺运化受损,脏腑经脉不通。肺与大肠相表里,可引起大肠通降失调而致便秘,使一身之气壅遏难行,全身气机郁闭,失于沟通内外、宣通上下,诸气不得疏泄而致郁火内生,逼津外出而汗泄无度。汗为心之液,血液充盈则心有所主,汗出有度。血汗同源,不可过泄,汗出过多属耗散亏损之证,使肿瘤患者生活质量明显下降,甚者可引起虚脱。加之肿瘤为慢性消耗性疾病,肿瘤末期阴阳衰微,正气衰败,癌毒泛溢阻塞气机,经脉运行不畅,一方面血液匮乏,心无所主,心液紊乱而外泄;另一方面血虚内燥,虚火内生,迫津外泄,加剧汗出程度。

1.4 情志郁火贯穿始终

心主神明正常则五脏协调,营卫通利,阴阳平衡而汗固;神乱则心无所依、虑无所定而汗泄。肺在志为悲忧,肺之宣降正常,清浊升降有序,气机畅达流通则腠理开阖有权,汗出正常。若情志过极,损及肺脏亦可引起汗出异常。我们认为,“郁”

贯穿肿瘤发展始终,肿瘤患者常伴随因病而郁或因药而郁。恶性肿瘤的诊断和治疗使患者处于焦虑、抑郁等消极情绪之中,情志内伤直中脏腑,心神失于统摄,肺之宣降失常,清浊混杂一处。一方面“积气致癌”^[12],加重病情;另一方面在外之表气郁闭,结聚不得发越,在内之里气郁遏,日久变为郁火。火具炎上之性,上而扰神,使心之邪气有余,心火亢盛,内扰心液则迫津而为汗。

2 从心肺郁火辨治恶性肿瘤相关性汗证

郁火病因在郁,病理产物为火。若重用苦寒之药清其热,泻其实,易使阳气遏伏,郁火失于发越而加重病情。针对恶性肿瘤相关性汗证各阶段核心病机辨治,秉承“宁心宣肺化郁”核心治则,以益气温阳为基础,以解毒化浊、宣闭止衰为关键,将调畅情志贯穿始终,截断病程演变和恶性循环,使郁火因势散之、达之、解之而汗愈。

2.1 益气温阳则自汗可除

心肺阳气是津液的固护屏障和调控机关,心肺阳气充足则汗出有权,阳气亏虚则津液失于固摄而汗泄,治疗应以益气温阳、固表止汗为主。黄茂建中汤可充实心肺阳气,使温煦卫外自固,汗证自愈。现代医学研究^[13]也发现,黄茂在抑制肿瘤细胞增殖、保护心肌细胞和抑制心肌肥厚、保护肺功能、改善免疫状态等方面发挥了重要作用。有学者^[14]用黄茂建中汤加减治疗胃癌阳虚自汗患者后发现汗出症状得到改善,生活质量提高,生存期延长。

2.2 解毒化浊则郁火可散

癌毒、药毒滞留腠理、肠腑,扰乱营卫平衡,煎灼阴液,或郁而不散成壅化热,或阴不制阳蒸腾燔灼,皆可导致汗出异常,故应随其性而散之。因痰湿、瘀血郁久化火致汗者,一味固涩止汗恐致闭门留寇,若邪实不去,虽温阳补虚却如决堤之水更遇淫雨而汗出更甚,故应重在化痰祛瘀,除有形之邪,截断向癌毒转变同时给郁火以出路。“诸气贲郁,皆属于肺”,治郁宜先理肺,肺气调达则一身之气畅达,痰湿可除。如用三仁汤合二陈汤可宣上、畅中、渗下,使三焦气机通利,痰湿之邪分消走泄,郁热之邪透达,水液正常传输,其汗自止。血府逐瘀汤升清散郁与降泄下行兼顾,既行血中瘀滞,又解气分郁结,使营卫运通,腠理开阖有权,诸汗自愈。

因放化疗耗伤肺阴心血而出现以阴虚火郁为主

的盗汗者，宜壮水滋阴而敛火，使津不外泄汗遂止，常用当归六黄汤加减治疗。方中当归养心血、补阴液，合生地黄、熟地黄使水升郁火降；黄连、黄芩、黄柏清泻心火，倍用黄芪益气实卫固表，养血育阴与解郁除热之效并进，汗出即止。桑叶甘寒相合，益血凉血，是治疗阴虚有热汗出的良药。有学者^[15]治疗恶性肿瘤化疗后汗证患者，在当归六黄汤基础上加入桑叶、龙骨、牡蛎，则自汗、盗汗均消失。

因内分泌治疗致卫强营弱而汗泄者，宜和阴阳、调营卫。桂枝加龙骨牡蛎汤中桂枝配炙甘草，辛甘助卫阳，以解除卫阳郁遏羁束之邪热，使卫气固表而摄营阴，白芍苦酸可补益营阴而敛汗，破阴通阳，共奏滋阴补阳、和营布阳之功；并配伍龙骨和牡蛎重镇固涩，安神宁志，摄阳补阴，外可使卫强得解羁，内可使营弱得补足，摄纳浮越之心阳郁火，则阴内守、阳固密，阴阳营卫调和而汗自止。有学者^[11]用桂枝加龙骨牡蛎汤治疗乳腺癌内分泌治疗后自汗、盗汗等症状，收效较佳，旨在阴平阳秘，营卫调和而止汗。

2.3 宣闭止衰则郁火可除

肺主皮毛，与大肠相表里，皮肤和肠腑堵塞不畅可影响肺气宣降，致诸气郁闭不行。对于因肺气失于宣散而郁闭化热汗出者，宜清热疏表，宣肺通腑。麻黄、桔梗等宣达肺气之品配伍金银花、连翘等清热解毒，可疏通调解腠理之郁闭。牛蒡子、杏仁等既可宣肺行气又具润肠通便之效，通过消除稽留于肠道之糟粕，导浊气从大便排解而除郁。

《名医方论》有言：“有形之血不能自生，生于无形之气故也。”对于肿瘤和汗出致气血衰败，心无所主，津液失固；虚火内生，内扰心液，形成恶性循环者，宜用当归补血汤扶正止衰，补气生血。方中当归味厚，长于养血合营，重用黄芪甘温补气，发挥阳生阴长，气旺血自生，益气固表，防止津液外泄之用。使心有所主，收外越之浮阳，心液内敛而汗止。

2.4 调畅情志则郁火可解

情志为五脏应心而发^[16]，注重对心神的调养才能防止情志失常直中脏腑，尤其防止肿瘤患者悲忧情绪过极损及肺之宣降，使气机郁闭化火。在调畅情志方面临床常用酸枣仁、五味子等药物。现代药理学研究也发现，酸枣仁味酸性涩可收敛止汗，其水溶液提取物中多糖和黄酮类成分可通过调节单胺类神经递质、神经营养因子发挥改善焦虑和抑郁

的作用^[17]。五味子味酸，宁心安神，敛肺止汗，相关提取物五味子甲素表现出良好的抗肿瘤活性，可抑制肿瘤细胞增殖，削弱其侵袭力和转移力，增强化疗敏感性^[18]。

3 验案举隅

患者，女，56岁，2020年8月15日初诊。右下肺癌术后近6年，病理示浸润性腺癌，pT3N2M0，Ⅲb期。术后行“培美曲塞+顺铂”化疗6周期。主诉：自汗、盗汗伴间断心烦、咳嗽1年余。患者1年前开始进食、活动或情绪紧张时汗出，始发头颈部，后延及四肢躯干及前胸、后背。刻下症见：乏力、自汗、盗汗，心烦失眠、多梦，咳嗽少痰，夜间咽痒，夜间自觉身热、春夏明显、秋冬减轻，纳可，口腔溃疡、口角糜烂，面赤口渴，咽干肿痛，皮肤瘙痒，情绪急躁；舌红苔黄，脉弦数。中医诊断：汗证（心肺郁火证）。治则：清热凉血，解郁止汗。处方：黄芪30g，党参15g，五味子10g，酸枣仁15g，合欢皮15g，白芍15g，浮小麦30g，防风15g，莲子心6g，炒枳壳10g，旋覆花10g（包煎），桑叶10g，桔梗10g，白花蛇舌草15g，龙骨30g，牡蛎30g，煅瓦楞15g，夜交藤15g，甘草6g。14剂，每日1剂，水煎分早晚两次温服。

2020年10月30日二诊：汗出程度明显减轻，口腔溃疡、咳嗽好转，心烦、情绪急躁较前改善，仍失眠多梦、每晚可睡4~5h，余症均稍有缓解，二便调，舌偏红苔少，脉细。上方加生地黄15g，酸枣仁加至30g、五味子加至15g、夜交藤加至30g，14剂，煎服法同前。

2020年11月15日三诊：患者诉汗出明显好转，心情舒畅，无明显乏力。据上方辨证加减2022年9月，随诊期间汗出未见异常。

按语：患者中老年女性，肺癌术后。由于手术耗气，另损及肺，正气本虚，尤气虚为主，故以黄芪补气升阳、固表止汗，党参益气生津。气虚无力推动，津血输布受抑，成痰成瘀，日久郁而化热化毒。以白花蛇舌草清热解毒；煅瓦楞化痰消瘀、软坚散结。心藏血，阴血不足，阴不制阳而上亢化火，见汗出伴口腔溃疡、口角糜烂、面赤心烦、失眠多梦、口渴等。以莲子心以清心止汗；酸枣仁、五味子、夜交藤宁心安神、敛汗生津；浮小麦益气除热止汗，龙骨、牡蛎敛汗，又可镇静安神。“汗为心液”，心主神明，平素脾气急躁，情志内伤直中脏腑，心烦气乱，故情绪过极时出汗尤多，当以

合欢皮宁心解郁。肺之宣降失常，通调失职，清浊混杂一处，使邪气郁遏不能宣散，郁热蒸腾，营强卫弱，而致多汗伴咳嗽少痰、咽干肿痛、皮肤瘙痒等。桑叶甘寒润燥，桔梗味辛，两药味薄气轻，为上行之药，宣散上达，取“火郁发之”；旋覆花降逆止咳，与桑叶、桔梗相伍，调畅气机，以复肺之宣发肃降。春来阳升，天人相应，则郁热更甚，见身热以春夏明显，秋冬减轻。汗为津液所化，汗出过多，气随汗泄，加重气阴损伤，内在精气空虚，无以充养，心无所主，心液紊乱而外泄，同时血虚内燥，虚火内生，迫津外泄，加剧汗出程度，愈见“衰”象，以白芍、党参补气养血，敛阴止汗。二诊时患者症状好转，余有失眠多梦，酌加酸枣仁、五味子、夜交藤宁心安神。以上诸药合用，调畅气机，使气阴得补，郁热得散而汗止，标本兼顾，见效守方，疗效确切。

参考文献

- [1]熊超,陈玉超.从虚论治肿瘤相关性多汗[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(4):135-137.
- [2]PORZIO G, AIELLI F, VERNA L, et al. Gabapentin in the treatment of severe sweating experienced by advanced cancer patients[J]. Support Care Cancer, 2006, 14(4): 389-391.
- [3]赵影.中医辨证治疗肿瘤患者多汗症 35 例临床报道[J].亚太传统医药, 2014, 10(11):65-66.
- [4]杨笑奇,郭勇.恶性肿瘤相关性汗证的中医药治疗进展[J].浙江中医药大学学报,2017,41(7):635-638.
- [5]李杰.五期演变:中医药防治恶性肿瘤理论体系构建及创新[J].北京中医药大学学报,2022,45(3):223-230.
- [6]王新苗,李杰,朱广辉,等.基于“诸气贲郁,皆属于肺”探讨肿瘤相关抑郁从肺辨治[J].中医杂志,2021,62(15):1316-1319.
- [7]许博文,李杰,高瑞珂,等.基于“阳化气,阴成形”理论探讨肿瘤的中医辨治[J].中医杂志,2020,61(4): 315-318.
- [8]朱潇雨,吴喆,高瑞珂,等.从“阳虚毒结”角度探讨化疗耐药形成及温阳法干预机理[J].中医杂志,2021,62(8):672-676.
- [9]许博文,赵维哲,李杰,等.基于“痞坚之处,必有伏阳”浅论升阳散火法辨治癌性发热[J].环球中医药,2021,14(1):132-134.
- [10]殷鸣,金钊,张琦.金元医家郁火理论汇通[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(11):1598-1600,1742.
- [11]吴继萍.仲景“桂枝加龙骨牡蛎汤”在乳腺癌术后诸证中的临证体会[J].光明中医,2015,30(11):2285-2286.
- [12]贾瑞,刘素晓,李亚.基于《千金方》“肺脏·积气”篇的“积气致癌”理论探讨[J].中医研究,2021,34(3): 13-16.
- [13]胡妮娜,张晓娟.黄芪的化学成分及药理作用研究进展[J].中医药信息,2021,38(1):76-82.
- [14]花海兵.黄芪建中汤治疗胃癌癌案 3 则[J].新中医,2006,38(12):77-78.
- [15]屈友初.当归六黄汤加味治疗恶性肿瘤病人化疗后汗证 50 例[J].中国中医基础医学杂志,2003,9(5):81.
- [16]高瑞珂,严安,李杰.基于心主神明理论探讨情志在恶性肿瘤发生发展中的作用[J].中医杂志,2018,59(1):29-32.
- [17]韩鹏,李冀,胡晓阳,等.酸枣仁的化学成分、药理作用及临床应用研究进展[J].中医药学报,2021,49(2): 110-114.
- [18]赖思帧,赵轩竹,王俊英,等.五味子甲素抑制肿瘤生长和转移的机制研究进展[J].中国中西医结合外科杂志,2021,27(6):928-931.

(收稿日期:2022-09-14;修回日期:2022-10-26)

[编辑:贾维娜]

· 信息窗 ·

2021 年度中国百种杰出学术期刊名单揭晓,《中医杂志》再度入选!

2022 年 12 月 29 日,中国科学技术信息研究所在线上举办了“中国科技论文统计报告发布会”。会上公布了 2021 年度中国百种杰出学术期刊名单,《中医杂志》再次荣获“百种中国杰出学术期刊”称号。根据中国科技核心期刊分类体系的细分调整,自然科学领域共设立了 112 个学科分类。在遴选过程中,中信所择优选择了各学科类别中最重要的期刊作为杰出学术期刊,同时考虑到不同学科的性质和期刊规模,适当调整学科间分配的比例,最终评选出百种杰出学术期刊。