

肺癌从脾肾论治体悟*

王留晏 陈露 张克克

(郑州市第三人民医院, 河南 郑州 450000)

摘要:根据肺、脾、肾三脏生理功能、病理联系及其在肺癌病因病机、疾病转归中的内在联系,探究脾肾理论的学术渊源,并结合临证体会,总结出根据中医脾肾理论辨治肺癌的思路和方法。临证运用中医脾肾理论,采用健脾补肾、化痰散结的方法,辨证论治中晚期肺癌,临床取得满意疗效,总结其辨证论治体悟及经验基础方,值得进一步研究和挖掘。

关键词:脾肾理论;肺癌;辨证论治;

中图分类号:R734.2 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)01-0040-04

DOI:10.13424/j.cnki.jstcm.2019.01.014

原发性支气管肺癌(以下简称肺癌)是指起源于支气管黏膜、腺体或肺泡的恶性肿瘤,是目前最常见的恶性肿瘤之一,无论男、女均占恶性肿瘤死亡率之首。传统中医学文献中无“肺癌”这一疾病名称,但根据类似的症状、体征等文献描述,属于祖国医学“肺积”“息贲”“肺疽”“肺癰”“肺痿”“肺花疮”等病证的范畴。

传统中医学认为肺癌的发病,主要是正气先虚,邪毒乘虚而入,肺气郁闭,宣降失司,气机不畅,气滞血瘀,脉络阻塞,津液输布不利,凝聚为痰,痰湿与瘀毒交阻,日久形成肺积^[1]。笔者则认为肺癌的发生与正气亏虚、情志失调、外邪犯肺、饮食所伤等因素密切相关,其中正气内虚,脏腑功能失调是肺癌发病的基础。痰湿内聚,痰瘀互结既是邪毒侵肺、脏腑功能失调的病理产物,又是导致正气内虚、邪毒交结,癌肿渐成的致病因素。笔者依据中医脾肾理论辨证论治中晚期肺癌,取得满意疗效,现将整理的文献和辨治体悟总结如下:

1 脾肾理论的学术思想渊源

历代医家对脾肾理论均有论述,如李东垣主张“补肾不如补脾”,在《脾胃论·脾胃虚实传变论》中指出“元气充足,脾胃之气无所伤,而后能滋养元气,若胃气本弱,饮食自倍,则脾胃之气既伤,而元气亦未能充,而诸病之由生也”,提出“养生当实元气,余实元气当调脾胃”的著名论点。赵献可主张“补脾不如补肾”,认为肾为先天之本,全身阴

阳之根,脾之运化功能有赖于肾阳的温煦,人之生机全部取决于命门之火的强弱,养生、治病无不以此为理。张介宾曾说“凡脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病”,所以许叔微、李中梓、张景岳等医家临证主张脾肾并重,认为脾胃乃人生死所系,肾为一身精气之根本,二者相互滋生才能维持人体生命根本。清代医家汪绮石在《理虚元鉴·治虚有三本》中提出“治虚三本”,指出“治虚有三本,肺脾肾是也,肺为五脏之天,脾为白骸之母,肾为性命之根,治肺治脾治肾,治虚之道毕矣”。《傅青主女科·妊娠篇》所云:“脾非先天之气不能化,肾非后天之气不能生。”以上历代先贤对脾肾思想均有阐述和发挥,近代著名中医肿瘤学家张代钊教授则根据脾肾并重的学术思想自创“扶正冲剂”,治疗中晚期胃癌术后化疗后的减毒观察,取得满意疗效。郁仁存教授在总结前人脾肾理论基础上,在肿瘤病因病机方面提出“内虚学说”,指出肿瘤发病以脾肾虚损为主,治疗上应遵循扶正固本的原则,根据患者具体情况,或健脾为主兼以补肾,或补肾为主兼以健脾,或健脾补肾并重,不可拘泥,极大地丰富了脾肾思想的学术内涵。王希胜教授则认为“虚”“瘀”“结”“毒”是肿瘤病机的关键,其中正气内虚是肿瘤的发生基础,根据脾肾理论创立健脾补肾方、健脾益肾颗粒、扶元汤等方剂,用于中晚期肿瘤的治疗,取得满意疗效^[2]。

* 基金项目:河南省卫生厅医学科技攻关计划(201302028)