

# “黠浊培本”理论结合“治未病”思想在肿瘤防治中的启发与应用

贾凯旋<sup>1</sup> 杨佩颖<sup>2\*</sup> 何佳颖<sup>1</sup>

1. 天津中医药大学第一附属医院中医内科学 天津 301617

2. 天津中医药大学第一附属医院肿瘤科 天津 300381

**摘要：**根据国家癌症中心数据表示2016年全国恶性肿瘤新发病例约406.4万，死亡病例数约为241.35万例，并呈持续上升趋势，相比于其他国家，我国癌症发病占比、死亡占比均为全球第一，恶性肿瘤已成为威胁我国人民健康的巨大杀手。2006年世界卫生组织首次提出肿瘤是一种慢性的可防可控的疾病，将肿瘤列入高血压、糖尿病等慢性疾病行列。中医强调整体观念，对肿瘤的治疗强调五脏一体而非单纯视为某个部位的疾病，进而辨证论治，对肿瘤的防治起到重要作用。贾英杰教授基于临床治疗肿瘤经验提出“黠浊培本”理论与中医“治未病”理论相结合，从整体调节患者体质入手，固本培元，以截断癌浊生成；罢黠癌浊，以给邪以出路，达到未病先防、既病防变以及减轻肿瘤相关不良反应，提高患者生存期及生活质量的目的。

**关键词：**中医药；肿瘤防治；中医体质；治未病；黠浊培本

根据《2018年全球癌症统计数据》报告数据显示，我国癌症发病率、死亡率均占全球第一<sup>[1]</sup>，严重威胁我国人民的身心健康。2017年国务院颁布《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》，将癌症、心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病、糖尿病四大慢性病写入防治计划，并提出坚持预防为主、中西医并重的原则，同时将体质辨识纳入规划中。中医体质综合了患者先天禀赋和后天所得，与患者形体、生理、心理密切相关，不同体质类型的人有着不同的特质<sup>[4]</sup>，其偏性决定各类疾病的易罹患性，根据研究表明，平和体质和肿瘤疾病高危有明显负相关<sup>[6]</sup>，肿瘤高危人群以阳虚、气虚质为多，这与中医认为“邪之所凑，其气必虚”有着相似之处。“治未病”思想在中医诊治中有着重要地位，在治疗中强调将人体五脏视为一个整体，也将疾病发生发展过程视作一个整体，《黄帝内经》中提到“不治已病治未病”，孙思邈也在《千金方》中提出“上工治未病，中工治预病，下工治已病”，根据患者体质及疾病传变规律，整体、辨证、动态的对疾病进行分析与诊治，以防止疾病的发生发展，达到预防疾病、防止疾病传变发展的作用。中医认为肿瘤多属于“积聚”范畴，把握中医整体观念和辨证论治的核心与优

势，贯穿肿瘤治疗的全过程，对早期肿瘤患者、接受常规手术、放化疗等综合治疗及体质虚弱难以耐受西医治疗手段的患者均有较好疗效。

## 1. 未病先防

固本培元、扶助正气《黄帝内经》言“虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”作为中医传统四大经典著作之一，其中关于治未病的思想经各代医家不断补充完善，与现代医学相结合，对肿瘤的预防和治疗有着重要指导意义。中医“治未病”中的“未病先防”与三级预防中一级预防所提倡的病因预防有着异曲同工之处。据研究表明，肿瘤发生风险随慢性多因素疾病风险增加而增加<sup>[1]</sup>，随着年龄的增加，人体代谢及各项功能均逐渐减退，面临肿瘤的风险也不断增加。贾英杰教授认为正气虚弱是肿瘤患者的根本病因，“正气存内，邪不可干”，随着年龄的增长，人体先天之气逐渐耗竭，因此我们尤需注意培补后天脾胃之气来扶助正气，正气充足则卫气充盈于体表，使外邪不易侵犯人体；营血畅行于内，痰浊瘀毒不能留聚变生癌浊。生活中我们要加强体育锻炼，增强体质，提高自身免疫力，改善饮食习惯，避免过食肥甘厚味及生冷刺激之品

损伤脾胃，调节阴阳、以平为期，使自身体质趋于平和，能有效预防肿瘤的发生。

自我调节、预防病因 据国家癌症中心发布数据显示，城市癌症发病率高于农村，肺癌、结直肠癌尤为高发，也许跟城市的空气质量较差、人群密度较高、饮食习惯不规律有关，故日常生活中改变不良习惯、增强体质、减少接触危险因素是最简便且有效的手段。贾英杰教授认为外感风寒、内伤饮食、情志不畅是肿瘤患者常见致病因素。环境污染是现代人所面临的主要健康危险因素，主要包括空气污染、水污染及其他环境危险因素<sup>[8]</sup>，“肺通于口鼻，外合皮毛”，故适时佩戴口罩、增减衣物，是保护机体脏腑不受外邪侵犯的重要方法。除先天禀赋外，后天获得是体质形成的重要影响因素，长期的饮食偏嗜会形成不同体质，长期过量食用红肉和加工肉类则会增加癌症的发病风险；维生素A、B2、C以及动物蛋白、新鲜蔬菜、水果摄入不足等易致食管癌高发。在生活中我们要注意营养均衡，减少肥甘厚味、生冷及辛辣刺激食物的摄入，摄入适量的全谷物、蔬菜、水果、白肉、咖啡、茶、维生素E、钙和锰能够显著降低癌症的发病风险<sup>[12]</sup>。内伤情志，脏腑最易受损，“怒则气上、喜则气缓、悲则气消”，气不行而郁结于内，气血经络不通，更易形成积聚。肿瘤患者常伴有焦虑、抑郁、失眠等精神症状，根据研究表明，我国恶性肿瘤人群中焦虑和抑郁的患病率分别为46.69%和54.90%，远高于正常人群，对患者的治疗、预后及社会关系等造成了严重影响<sup>[5]</sup>，而经常处于抑郁、焦虑等不良情绪状态的人群，其机体免疫功能降低，更容易罹患肿瘤及促进肿瘤的进一步发展，形成一种恶性循环<sup>[10]</sup>。因此在生活中我们要调整好生活饮食习惯、适度运动，避免受邪，保持心情畅达，在提高生活品质的同时也能预防肿瘤的发生发展。

## 2. 既病防变

“有病早治”，预防癌前病变的进一步转换 据研究报告显示，美国一些癌症发病率和死亡率逐步下降或趋于稳定，这与早期筛查密不可分<sup>[13]</sup>，重视预防癌症、早诊断、早治疗，截断癌前病变向癌症的进一步转化，是预防癌症发生发展的重要手段。癌前病变本身并非恶性，但这种病变在危险因素作用下，很容易转化为癌，但其演变时间及概率都是不可预见的，而中医在预防癌前病变发生发展上起到重要作用。许多中药对癌前病变具有阻断或延缓恶变作用，而且具有价廉且易于被患者接受的特点。刘亚娴教授运用“泄木

和胃”法防治食管癌前病变在临床效果颇佳<sup>[9]</sup>。杨先照教授通过对肝癌前病变中医治疗临床用药经验的整理分析，发现中药治疗肝癌前病变功效最好的为补虚药，其中使用频数最高的药物为黄芪，其有效成分作用于TGF- $\beta$ 1、NF- $\kappa$ B、PPAR $\gamma$ 等通路，能够抗肝纤维化，具有延缓肝癌前病变进一步恶化的作用<sup>[19]</sup>。李丽萍通过临床观察发现中医药通过化浊解毒、辅以扶正等方法能有效阻断CAG向PLGC发展，并对治疗PLGC，预防其向胃癌发展有着较好疗效[3,18]。

“先安未受邪之地”，防止肿瘤的传舍 肿瘤患者多以正虚为本，局部痰瘀毒聚为标，中医对于此疾病早有认识，并将“转移”归类于“传舍”一词<sup>[2]</sup>，核心病机皆属于正虚邪实。中医将患者五脏六腑视作一个整体，《金匮要略》中言“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。肿瘤患者多为偏颇体质，多以气虚、阳虚、痰湿体质为主，贾英杰教授立足于此提出“黜浊培本”理论，认为“无虚不成积”，肿瘤患者多以正虚为本，正气虚弱最先影响脾胃功能的运行，脾胃气机不利不能正常化生水谷精微，反而生成痰饮水湿停聚体内，形成湿黏的“浊环境”，以致肿瘤的传舍。故临床防止肿瘤传舍应因势利导，扶正以截断浊源，黜浊以给邪出路。肿瘤早期以手术治疗为首选，贾英杰教授认为术前可用中药扶正培本，为手术创造良好的身体条件；术后患者往往伤及气血元气，又有离经之血阻滞经脉，导致患者正气虚弱，自身免疫力下降，易受外邪侵犯，导致肿瘤的复发和转移，气血虚弱患者伤口不易愈合，日久易发生感染风险，故临床常用生黄芪、太子参、麦冬、山药、五味子、炙甘草等扶正培本为主，在补气养血的同时不忘行气，加用当归、川芎、枳壳、郁金、姜黄使瘀血祛而新血生，化生优质气血，改善机体内环境，使患者正气充足，正气强于邪气，则疾病向愈、病情稳定，减少癌浊流注之机，降低肿瘤复发和转移的风险。若患者正气充足，可加用白花蛇舌草、仙鹤草、半枝莲等清热解毒、消瘀散结之品，现代药理学研究证实此类中药内含蒽醌类、黄酮类、萜类、甾体类等可通过多种通路抑制肿瘤细胞增殖、促进肿瘤细胞凋亡，对肿瘤生长有明显抑制作用[4,15,17]，防止肿瘤进一步传舍。

“病后止遗”，减轻化疗毒副反应 随着科学技术及医学的不断发展，放疗、免疫治疗、基因靶向等治疗癌症的手段百花齐放，疗效不断提高，在治疗肿瘤的同时，其副作用给肿瘤患者的日常生活带来了巨大影响。肿瘤放疗患者

常见血液系统、消化系统及周围神经系统损伤等不良反应,临床常见血小板减少、恶心呕吐、手足麻木等症状,严重降低患者生活质量,危害患者身体健康。此时应充分发挥中医药增效减毒、多靶点综合治疗的优势,固本培元与罢黜癌浊两者并重。贾英杰教授认为化疗药物属“药毒”邪气,肿瘤患者气血本虚,加之药毒损伤脏腑功能,尤其损伤脾、肾二脏,导致先后天之源枯竭,当以山药、茯苓、白术等益气健脾之药时时固护中焦脾胃,使人体正气充足,再结合行气、活血、黜浊之法,达到祛邪不伤正的目的。贾英杰教授<sup>[6]</sup>应用香砂六君子汤加减治疗结肠癌胃肠道反应临床取得良好疗效;临床应用黄芪桂枝五物汤治疗奥沙利铂化疗所致周围神经毒性病变疗效明显优于甲钴胺单药治疗<sup>[7]</sup>。由此可见中医药能有效减轻化疗相关毒副作用,提高肿瘤患者的生活质量。

### 3. 小结

随着对肿瘤认识的不断深入,肿瘤是一种慢性病的观念逐渐被人们所认同,治疗不再力求消灭肿瘤,“带瘤生存”的观念逐步被人们所接受,治疗上延长患者生存期限的同时更重视提高患者的生存质量。充分发挥“未病先防”、“既病防变”的中医“治未病”理论,强调日常生活中的自我调摄,保持积极的心态去面对,通过调起居、畅情志、节饮食等增强自身体质,从病因病机上减少肿瘤发生及传变的可能,加之运用中药扶正抗癌,整体调节机体内环境、增强免疫力,以控制肿瘤的复发增长和转移,增效减毒、减少化疗放疗毒副作用、缓解症状,使人们不再“谈癌色变”。

### 参考文献:

[1] 2018 全球癌症年报出炉[J]. 疾病监测, 2018,33(12):984.  
[2] 范洪桥,刘丽芳,熊家青等. 从中医学角度探讨护场与恶性肿瘤的传舍[J]. 辽宁中医杂志, 2019,46(09):1853-1854. DOI:10.13192/j.issn.1000-1719.2019.09.017.  
[3] 冯小可,林贞妍,刘璇等. 化痰消瘀方逆转胃癌前病变效果及对胃液外泌体 miRNA 表达的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021,30(09):936-939+970.  
[4] 黄兴,王哲,王保和. 仙鹤草药理作用及临床应用研究进展[J]. 山东中医杂志, 2017,36(02):172-176.  
[5] 黄卓华,吴玮,徐玉琴等. 正念疗法结合中医辨证论治对恶性肿瘤患者焦虑抑郁水平的影响[J]. 广东医学, 2022,43(08):1031-1035.  
[6] 李宝乐,李小江,李小叶等. 贾英杰教授运用黜浊培

本理论防治结肠癌的经验探讨[J]. 天津中医药, 2022,39(4): 433-437.

[7] 李焕焕,聂志勇,吴涛等. 中医药联合甲钴胺对恶性肿瘤奥沙利铂化疗所致周围神经毒性的应用效果[J]. 中医药临床杂志, 2024,36(01):156-160.  
[8] 李纪宾,邹小农. 全球癌症流行现状及环境致癌因素解析[J]. 环境卫生学杂志, 2023,13(11):795-803.  
[9] 李建波,李晶,霍炳杰等. 名中医刘亚娴运用“泄木和胃法”辨治食管癌前病变思路[J]. 陕西中医, 2023,44(05):633-635.  
[10] 李娟,薛绍鸥,郑宁宁等. 基于中医情志理论干预对年轻癌症患者焦虑抑郁状态的影响[J]. 河北中医, 2024,46(01):99-102+108.  
[11] 柳章艳,黄桂柳,黄赞松等. 慢性多因素疾病与肿瘤相关性的研究进展[J]. 右江民族医学院学报, 2023,45(6):944-948.  
[12] 拓嘉怡,项永兵. 癌症流行现状病因以及营养流行病学研究进展[J]. 肿瘤, 2023,43(04):359-366.  
[13] 王劲松,魏家燕,彭敏. 2023 年美国癌症统计报告和全球最新癌症统计数据解读及启示[J]. 实用肿瘤杂志, 2023,38(06):523-527.  
[14] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报, 2005,(04):1-8.  
[15] 王骁,范焕芳,李德辉等. 白花蛇舌草的抗癌作用研究进展[J]. 中国药房, 2019,30(10):1428-1431.  
[16] 吴敏娜,王兰,章新亚. 大健康背景下中医体质学在疾病防治中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2023,31(15):127-129.  
[17] 吴晓龙,崔思远,王琰等. 中药半枝莲有效成分抗肿瘤作用机制研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2018,33(4):1459-1462.  
[18] 张金丽,王彦刚,周盼盼等. 化浊解毒和胃方对慢性萎缩性胃炎癌前病变患者胃液成分的影响[J]. 中医杂志, 2014,55(5):400-403.  
[19] 苟思媛,杨先照,王龙珠,等. 基于文献挖掘探析肝癌前病变的中医临床用药规律[J]. 药学前沿, 2024,28(9):80-89.  
**作者简介:**  
贾凯旋(1998—),汉族,山东省学历:天津中医药大学 2022 级中医内科学专业硕士研究生  
工作:天津中医药大学第一附属医院研究生 研究方向:中医内科学肿瘤方向。