

王云启教授以阴邪论恶性肿瘤的经验

邹蓉 周琼 王云启

湖南省肿瘤医院 湖南长沙 410013

摘要: 现代医学对于恶性肿瘤的病因及发病机制尚未能全面解析。王云启教授从中医阴阳学说及正气学说等经典理论出发,结合恶性肿瘤临床特点,提出恶性肿瘤产生和形成的关键病因病机是正气亏虚,尤以阳气不足阴邪渐聚为核心,并从中西医不同的角度阐明验证,提出恶性肿瘤归属中医阴邪的学术观点,强调对于恶性肿瘤的治疗当以温通为主。临床实践证明王教授治疗恶性肿瘤的思路切中病机,临床疗效显著,并附医案1则,以资佐证。

关键词: 恶性肿瘤; 阴邪; 阳虚; 名医经验

引言

恶性肿瘤,即癌症,是一类对人类健康构成严峻挑战的慢性病理性疾病。其发病机制极为复杂,至今仍未完全明确,但学术界普遍认为其与环境暴露、物理辐射、化学致癌物以及遗传易感性等多种因素有着密切的关联。近年来,全球范围内恶性肿瘤的发病率与死亡率呈现出不断上升的趋势,这已成为公共卫生领域亟需深入研究和应对的重大课题。2020年,我国新发恶性肿瘤约为457万例,恶性肿瘤所致死亡的患者约为300^[1]万例。我国恶性肿瘤发病率保持约3.9%/年的增长幅度,恶性肿瘤死亡率保持约2.5%/每年的增长幅度^[2]。西医针对恶性肿瘤的疗法涵盖手术、化学治疗、放射治疗、介入疗法、靶向药物疗法及免疫检查点抑制治疗等多元手段。这些治疗手段在一定程度上提升了恶性肿瘤患者的生存期,使得部分肿瘤转变为可管理的慢性疾病。尤其近年来,免疫治疗在恶性肿瘤治疗领域内取得了显著突破,通过激活、调节机体免疫系统实现杀灭肿瘤细胞的目的,与传统化疗相比,其治疗靶点更精准,疗效更确切,目前在某些肿瘤治疗上已经实现了去化疗治疗,形成了新的治疗方式,极大改善了恶性肿瘤患者的预后。当前,恶性肿瘤的治疗倡导多学科协作会诊的综合治疗方案,同时,中医药在恶性肿瘤治疗中的重要性也日益凸显。

王云启教授为第四批湖南省名中医,第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医、中西医结合肿瘤临床诊治工作近40年。通晓中医经典,善于将系统化、规范化西医治疗与个体化辨证、分阶段辨病的中医治疗相结合。对于恶性肿瘤的诊疗,王云启教授结合临床实践融合中

医经典理论,形成了自己独特的学术见解。

1. 肿瘤根本病因病机在正虚

在中医古典文献并无“肿瘤”一词的明确表述,根据现代医学中恶性肿瘤所呈现出的临床症状及病理特征为参照,可将其纳入中医多种疾病分类之中,其中“癥瘕积聚”是广泛认同的归属。中医理论认为,疾病的产生与演进乃是体内正气与邪气相互作用、此消彼长的体现。正气学说是理解人体健康与疾病机制不可或缺的重要理论支柱。据王诗琦、张琦等人的观点,正气承担着多项关键功能,包括调和五脏六腑、保持阴阳平衡、增进气血流畅、确保经络通顺、适应内外环境变迁、抵御外邪侵袭以及促进疾病康复。尤其强调只有当机体各部分功能均处于正常状态时,方可认为正气充足^[3]。《黄帝内经·素问·刺法论篇》有述:“正内存,邪不可干”。《黄帝内经·评热病论》亦言:“邪之所凑,其气必虚”。正气充沛,脏腑运作井然,体液代谢平衡,经络气血流通无阻,既能维护内外和谐,增强防御力,又能促使邪气排出。反之,正气亏虚会引发机体脏腑功能失衡,气血运化失常,津液代谢紊乱,聚化为痰为湿,血液流通受阻,形成瘀滞现象,痰瘀日久郁而化毒,毒邪又进一步加重气机郁滞,使得脏腑失养,功能进一步紊乱,形成恶性循环,最终导致疾病不断恶化,发展成癥瘕积聚。《素问·调经论》所述:“五脏之道,皆出于经隧,以行血气,血气不和,百病乃变化而生。”《诸病源候论·虚劳积聚候》中论述:“虚劳之人,阴阳伤损,血气凝涩,不能宣通经络,故积聚于内也。”《医宗必读》云:“积之成也,正气不足而后邪气踞之”^[4]。陈藏器又云:“夫众病积聚,皆起于虚也,虚生百病,积者

五脏之所积，聚者六腑之所聚”^[5]。于森等人提出，恶性肿瘤的演进实质上是一个正气逐渐耗损的过程^[6]。因此，王教授认为保持“正气内存”是确保人体各项生理功能正常运作、构建稳定内部环境的基石，也是预防与治疗疾病的核心环节。现代医学认为人体免疫系统是一个高度复杂且精细调控的网络，它不仅能够识别并高效清除入侵机体的外来病原体（如细菌、病毒等微生物），还监控并清除体内异常增殖或功能失调的细胞（如癌细胞），从而确保机体内环境的稳定与平衡，维护整体健康状态。王老师将免疫系统视为中医正气概念的对应物，认为二者只是在中西医不同框架的不同概念而已。目前西医如火如荼开展的免疫治疗及相关研究，展现出广泛的适用性，显著改善了患者的预后情况，针对多种类型的恶性肿瘤均展现出积极治疗效果。免疫治疗本质即通过调节或增强自身免疫系统来达到治疗疾病目的，王老师认为这与中医扶正祛邪疗法的内涵高度一致，从西医角度为中医“扶正”疗法在恶性肿瘤治疗中的有效性和重要性提供了佐证，揭示了正气亏虚乃恶性肿瘤发病的重要病因病机。

2. 恶性肿瘤乃阳虚阴聚

2.1 从阴阳学说论

阴阳理论为中医学的重要基石，位居八纲辨证体系之首。《素问·阴阳应象大论》有云：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神府之明也”。阴阳的相对属性引入医学领域后，将那些能够促进人体新陈代谢、产生温热效应及激发生理机能的物质与功能，归纳为阳的属性；而将那些负责体内物质凝聚、提供滋养以及具有调节抑制作用的物质与功能，归为阴的范畴。两者既相互依赖，又彼此制约，阴阳平衡，则气机升降有序，气血流通无阻，脏腑功能运转正常，从而远离疾病侵扰。然王教授认为在阴阳理论中，二者并非处于绝对平衡状态，其中阳相较于阴占据更为核心的地位。如《素问·生气通天论》中阐述“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰”就精妙地体现了“阳气为重”的中医核心理念。又如“阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏。阳化气，阴成形”。《素问·方盛衰论》亦提到：“阴阳并交者，阳气先至，阴气后至。”强调了阳作为阴之生长、蕴藏及成形先决条件的地位，即阳的存在是阴发生变化的前提。在阴气与阳气的相互作用中，“阳密为固”，这不仅揭示了阴阳关系中阳气的主导地位，也阐明了阴气之所以能内滋滋养脏腑、外邪无法侵入的根本原因，在于阳气的坚固与

致密。阳气驱动气化过程，维系气机升降出入的平衡，调节体液代谢，保障血脉通道畅通，从而维持机体内环境的稳定，是生命活动的基石。当人体阳气亏虚，其外在防护力显著减弱，则极易受外邪侵袭，从而诱发病症。若驱邪之力不足，病邪随经传入里，扰乱机体的正常生理运作，还会催生内在的病理变化，使得病情加剧。因此，疾病的发生发展，不仅仅是着眼于外邪入侵，更重要的阳气的盛衰。清代医家郑钦安作为扶阳派的鼻祖，其医学思想的核心在于重视阳气与扶阳。《医法圆通·卷四》云“夫人之所以奉生而不死者，惟赖此先天一点真气耳。真气在一日，人即活一日，真气立刻亡，人亦立刻亡，故曰人活一口气，气即阳也，火也，人非此火不生。”他明确指出阳气在人体阴阳中占据主导地位，是生命活动的原动力，并进一步提出了“阳主阴从”及“万病皆损于阳气”的观念。他认为阳气强弱与否是疾病善恶转化的关键。叶天士也指出能够容纳并滞留性质固定不移之阴邪者，其本质必然是阳气衰微、正气不足之体现。现代中医也提出了重阳理论，强调阳气贯穿于人体生命的全过程中^[7]。王教授通过对历代医学大家与经典文献的深入研究，并结合其丰富的临床实践经验，认为恶性肿瘤发病的核心病因病机在于阳气亏虚，阳虚则外邪入侵，内邪衍生，百病由此生。他强调恶性肿瘤的本质即为阳虚所致阴邪凝聚，恰如“阳统阴随，阳为阴之帅，阳气通达则阴气无碍”的中医理念所述。

2.2 从病因病机论

当代中医理论将恶性肿瘤归类于“癥瘕”、“积聚”的范畴之中。《类经》曰：“阳动而散故化气，阴静而凝故成形。”《难经·五十五难》曰：“积者，阴气也”。《灵枢·百病始生篇》曰：“积之始生，得寒乃生，厥乃成积也”《素问·举痛论》云：“寒气客于小肠膜原之间，络血之中，络血凝涩，不得流注于大经，血气稽留于膜原空虚之处，结而不行，故宿昔而成积聚矣。”上述经典均提出癥瘕积聚多因外感寒湿等阴性病邪所引起，然外因是内因的表现，易感阴邪，究其根本原因仍为阳气亏虚，阳弱不能卫外，失去温煦作用则易受寒湿之邪所侵，阳气衰微，失其蒸腾气化之常能，导致体内津液转运失司，形成痰湿与瘀血，二者交结于经络之间，形成实质性之阴性病理产物，日渐积聚，终至癥瘕生成。王教授认为肿瘤的形成是一个由无至有的过程，本源于阳气亏虚，致使痰浊、毒邪、瘀血滞留体内，长期累积而成有形之邪，是阳不足而阴有余的病变。现代中医也有许多相关研究：史

海晶等认为“阴邪凝滞，气结成形”是肠道肿瘤关键病机，并提出“扶阳促化”的治疗策略能有效预防肠道肿瘤的发病及复发转移^[8]。庞承等从机体与肿瘤双重视角分别阐述“阳化气，阴成形”理念与肺癌起病、进展及转移的内在关联，指出肺癌的全程都伴随着阴阳消长及化气，并具有高度的普适性和临床价值^[9]。赵静等从“阳气生化，阴气成形”的理论出发，认为阳化气不足，阴成形太过及阴成形不足，修复无力是恶性淋巴瘤核心病机。着重从温煦阳气、固本扶阳以激活生化之源，实施温阳通络与化痰排毒的双重干预，探索了恶性淋巴瘤的中医药治疗策略^[10]。张之玉、蔡润雨等认为，乳腺癌的发病基础在于“阳化气”功能的不足，这进一步促使“阴成形”过程异常亢进，机体代谢负担加重，最终引发癌变^[11]。国医大师熊继柏认为“阳化气”不足，“阴成形”太过是恶性肿瘤发病的基础条件。肿瘤的辨治当围绕阴阳，温阳化气之法贯穿始终^[12]。

2.3 从临床特点论

从形态学角度观察，肿瘤在临床上的常见表现为肉眼或影像学可识别的肿块与结节。尽管中医文献中未明确记载恶性肿瘤，但存在大量对“癥瘕”、“积聚”及“岩”等形态的阐述。例如，《灵枢·水胀》中描述：“肠覃何如？岐伯曰……其始生也，大如鸡卵，稍以益大，至其成，如怀子之状，久者离岁，按之则坚，推之则移，月事以时下此其候也……石瘕生于胞中……日以益大，状如怀子，月事不以时下，皆生于女子。”这些描述与现今的妇科肿瘤及腹腔肿瘤相似。朱丹溪在《济阴纲目·乳病门》中记载：“遂成隐核，如鳖棋子，不痛不痒，数十年后，方为疮陷，名曰乳岩。以其疮形嵌凹，似岩穴也，不可治矣。”此描述与现代乳腺癌的临床表现具有高度相似性。王教授认为中医言阴主静而凝，促进万物的成形，因此癥积属阴，由阴化形而来。而且现代医学认为肿瘤的形成正是细胞的过度增生、在局部积聚的结果，这种积聚和成形的过程正体现了阴的静态和凝聚特性。就发病部位而言，肿瘤常出现于内部脏器之中，例如肺癌、肠癌、胃癌、肝癌及妇科相关恶性肿瘤等，而人体部位按阴阳分，则体内被视为阴，体表视为阳，因此从病位上论，肿瘤多属阴。从疾病特性而论，阴邪常展现出寒凉、收束、凝固及黏着不易清除的特性，故而其引发的病症倾向于损伤阳气，易于形成结节与包块，或伴随痛感，且病程持久，缠绵不愈，这些表现与恶性肿瘤的异常肿物或结节，病程迁延，

难治难愈等临床特点高度一致。从肿瘤治疗而言，在恶性肿瘤现代医学治疗中，放疗、热疗等也是重要治疗手段之一，借助外界物理效应及加热机制，达到治疗肿瘤目的，其治疗理念与中医“阳制阴”原则不谋而合，即运用温热手段驱散阴邪，达到治疗目的，这一实践反向证实了恶性肿瘤本质上归属阴邪范畴。

3. 典型病案

周某，女，59岁。患者因上腹疼痛，反酸暖气，呕吐，2001年底就诊于中南大学湘雅医院，胃镜活检病检显示：胃角低分化腺癌。其后行新辅助化疗，手术治疗，术后辅助2周期化疗。2011年11月出现复发并肝脏转移，拒绝治疗。2012年复查PET/CT示全身广泛转移。拒绝西医治疗，至王云启教授门诊寻求中药治疗，此后患者一直坚持中药治疗。2016年10月复查PET/CT：肝周腹膜结节已处于代谢抑制状态；左侧胸大肌深部结节消失；左前下胸壁结节消失。患者临症见：面色少华，口干，腹胀痛，食少纳呆，呃逆，大便结，舌白苔白厚，脉弱。中医诊断：癥瘕，辨证：脾胃阳虚，湿毒停聚。治法：健脾和胃，温化水湿。方药：胃复康方加减。处方：三七粉（冲服）7g，大黄（后下）10g，制附片（先煎）、桃仁各12g，陈皮、白参、土鳖虫、厚朴、桂枝、壁虎各15g，鸡内金、香附、郁金、枳实、炮姜、五味子各20g，白术、炒麦芽、白芍、半枝莲、白花蛇舌草、威灵仙各各30g，代赭石（先煎）32g，薏苡仁40g，黄芪50g。服药1案剂后患者复诊，口干、腹胀等较前明显改善，王教授嘱患者守方再服，后患者来定期复查，病情稳定。

按：患者脾阳虚弱，运化失司，水湿代谢失调，停聚于内，聚湿为痰，阳弱温煦失司，阳化无力，痰湿久聚不化成毒。治以健脾调胃，温煦化湿，方中黄芪、白术、白参、薏苡仁共奏益气健脾之效。脾胃阳虚，湿毒停积体内，当以温药和之，附子、炮姜配伍桂枝，协同增效以振奋阳气，温煦中焦而祛寒凝，启开腠理促卫气运行，疏通水道以利水湿排泄，条达气机以维持脏腑和谐，消散凝结而破瘀血阻滞，共图调和阴阳、畅通经络之功。桂芍合用，一散一收，温中通阳，益气止痛，合陈皮、香附、郁金加强理气止痛；五味子酸温护肝，麦芽、鸡内金助食护胃，代赭石降逆止呃；湿毒聚生，瘀血停滞，以桃仁、土鳖虫、壁虎、莪术、苏木、威灵仙活血逐瘀，通络止痛，三七具有止血防动、破血逐瘀之效；半枝莲、白花蛇舌草与蒲公英三者合用，协同增效，作用互补，

共同发挥清热解毒、消散肿结的功效。枳实、厚朴、大黄轻下热结,除满消痞,解腹胀、便秘之症,导邪从二便出;诸药合用,旨在温补阳气、健脾和胃,消散积聚与结节,使阴寒之邪得以驱散,津液得以布散,大便通畅,小便流利,呃逆停止,肿结消散。

4. 结语

王云启教授基于中医阴阳学说与正气学说等经典理论,并紧密结合其丰富的临床实践,形成了对恶性肿瘤的独特学术见解。他认为肿瘤产生的根本原因在阳气亏虚,是阳不足阴形成太过所产生的异常病理状态,恶性肿瘤不论从病因还是临床特点而言都高度符合中医阴邪特征。基于这一深刻认识,并通过大量临床实践王教授提出对于恶性肿瘤的治疗应当以温通为核心。王教授这一系列独到的学术见解,不仅深化了中医对恶性肿瘤的认识,更为其治疗开辟了新的思路与途径,具有重要的理论与实践价值。

参考文献:

[1] QIU H, CAO S, XU R. Cancer incidence, mortality, and burden in China: a time-trend analysis and comparison with the United States and United Kingdom based on the global epidemiological data released in 2020 [J]. *Cancer Commun (Lond)*, 2021, 41(10): 1037-1048.

[2] 郑荣寿, 顾秀瑛, 李雪婷, 等. 2000-2014年中国肿瘤登记地区癌症发病趋势及年龄变化分析 [J]. *中华预防医学杂志*, 2018, 52(6): 593-600.

[3] 王诗琦, 张琦, 陈如兵, 等. 基于中医“邪正盛衰”理论的“扶正观”与“扶正七法” [J]. *中医学报*, 2024, 39(09): 1820-1826.

[4] 包来发, 胡国臣. 明清名医全书大成李中梓医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 207

[5] (明) 李时珍. 本草纲目第1卷 [M]. 长春: 吉林大学出

版社, 2009: 114

[6] 于森, 狄舒男, 周妍妍, 等. 现代医学背景下建构恶性肿瘤中医病机 [J]. *世界中医药*, 2022, 17(09): 1311-1315+1321.

[7] 张洁. 《内经》阳气理论及其对后世的影响研究 [D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2015.

[8] 史海晶, 刘江涛, 刘鹏飞. 基于《黄帝内经》“阳化气、阴成形”理论探讨“助阳化气”法防治肠道肿瘤 [J]. *中医临床研究*, 2024, 16(10): 48-52.

[9] 庞大承, 张硕, 田甜, 等. 从“阳化气, 阴成形”理论探讨肺癌形成及转移的中医病机 [J]. *世界中医药*, 2023, 18(19): 2772-2776.

[10] 赵静, 夏小军, 郭炳涛, 等. 从“阳化气, 阴成形”探讨温通法在恶性淋巴瘤治疗中的运用 [J]. *湖北中医杂志*, 2024, 46(01): 46-49.

[11] 张之玉, 蔡润雨, 杨郴彬, 等. 基于“阳化气, 阴成形”理论论治乳腺癌 [J]. *中国民间疗法*, 2024, 32(14): 11-15.

[12] 孙豪娴, 孙贵香, 邓琳蓉, 等. 国医大师熊继柏从“阳化气, 阴成形”辨治肿瘤经验 [J]. *中医药导报*, 2023, 29(07): 174-177.

作者简介:

邹蓉, (1985—), 女, 汉族, 湖南省长沙市, 硕士研究生, 单位: 湖南省肿瘤医院, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合防治恶性肿瘤

通信作者: 王云启, 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中西医结合防治恶性肿瘤

基金项目:

第七批全国老中医药专家学术经验继承工作 (国中医药办人教函〔2021〕272号)