



# 基于“阳化气,阴成形”理论浅谈中西医结合治疗肺癌机制

尹新宇<sup>1</sup>,雷雪<sup>1</sup>,李晓琴<sup>1</sup>,刘松江<sup>2</sup>

(1. 黑龙江中医药大学,黑龙江 哈尔滨 150040;  
2. 黑龙江中医药大学附属第一医院,黑龙江 哈尔滨 150040)

**摘要:**肺癌是临床上最常见的恶性肿瘤之一,其发病率逐年上升。自古以来,黄帝内经及历代医家就对肺癌提出了有效的治疗法则。他们认为“阳化气”不足,而“阴成形”太过,是导致肺癌发病的重要原因之一。文章旨在对“阳化气,阴成形”理论在中西医结合治疗肺癌方面的研究进行综述,以期对肺癌的治疗和研究提供新的思路。

**关键词:**肺癌;阳化气;阴成形;温阳以攻;益气养阴

**中图分类号:**R734

**文献标志码:**A

**文章编号:**1671-7813(2024)04-0011-03

## Discussion on Mechanism of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in Treatment of Lung Cancer Based on Theory of "Yang Transforming Qi While Yin Constituting Form"

YIN Xinyu<sup>1</sup>, LEI Xue<sup>1</sup>, LI Xiaoqin<sup>1</sup>, LIU Songjiang<sup>2</sup>

(1. Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang, China;  
2. The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang, China)

**Abstract:** Lung cancer is one of the most common clinical malignant tumors, and its incidence is increasing year by year. Since *Huangdi Neijing*, physicians of all dynasties have put forward effective treatment rules for lung cancer, believing that "Yang transforming Qi" is insufficient and "Yin constituting form" is too excess, which is one of the causes of lung cancer. The article aims to provide a review of the research on the theory of "Yang transforming Qi while Yin constituting form" in the combined treatment of traditional Chinese and Western medicine for lung cancer, in order to provide new ideas for the treatment and research of lung cancer.

**Keywords:** lung cancer; Yang transforming Qi; Yin constituting form; warming Yang to attack; benefiting Qi and nourishing Yin

美国癌症学会官方期刊发表的《2018年全球癌症统计数据》,调查报告明确指出:中国的癌症发病率和死亡率位居全球首位,与此同时指出肺癌是全球发病率和病死率最高的癌症<sup>[1]</sup>。预计至2025年,中国将被列为世界第一肺癌大国<sup>[2]</sup>。中医古籍中并无肺癌的中医病名,战国秦越人《难经·五十四难》云:“肺之积,名曰息贲,在右肋下,覆大如杯,久不已,令人洒淅寒热,喘咳,发肺壅”。首载“肺积”病名;且多见于“肺花疮”“咳嗽”“咯血”“肺胀”等文献中<sup>[3]</sup>。中医对于肺癌的治疗有独特的优势,笔者从“阳化气,阴成形”的理论角度探讨温阳以攻、益气养阴法对于肺癌的治疗,以求对肺癌的治疗提供新的论证依据。

**基金项目:**国医大师学术思想传承科研项目(GY2022-05)

**作者简介:**尹新宇(1997-),女,黑龙江哈尔滨人,硕士在读,研究方向:中西医结合肿瘤。

**通讯作者:**刘松江(1963-),男,山东烟台人,主任医师、教授,博士,研究方向:中西医结合治疗恶性肿瘤。E-mail: hljxzyz@126.com。

### 1 “阳化气,阴成形”基本含义

《素问·阴阳应象大论篇》中提出“阳化气,阴成形”的中医理论,阴静阳燥,阳生阴长,阳杀阴藏;“阳化气,阴成形”是阴阳气化的两种表现;所谓气有“有形之气”与“无形之气”之分;张介宾在《类经》所言:“阳动而散,故化气;阴静而凝,故成形”,因此,“无形之气”即为阳,动也,具有推动、温煦、固摄的功能;“有形之气”即为阴,静也,具有收敛、凉润、凝聚的功能<sup>[4]</sup>。

“阳化气,阴成形”的生理病理现象:“阳化气”当人体阳气充足时,则气血运行正常,当阴邪重时则会造成瘀堵,痰浊、虚寒、淤血日久成瘤,可谓之“阴成形”。“阳不化气,阴不成形”则气血运行不畅,痰液凝聚,阻遏气机,脉络瘀阻,日久成瘤<sup>[5]</sup>。阴阳消长平衡,共同维持事物的发生与发展。《素问·阴阳应象大论篇》云:“阴胜则阳病,阳胜则阴病”表明阴阳失调则会导致疾病的发生如肿瘤;只有达到“阴平阳秘”才是一种健康的状态<sup>[6]</sup>。

### 2 “阳化气,阴成形”与肺癌

原发性支气管肺癌简称肺癌,是最常见的恶性肿瘤之一<sup>[7]</sup>。其发病及病死率有逐年增高的趋势<sup>[8]</sup>。因此,对人类



生命健康造成严重威胁。

从古至今翻阅中医文献未记载肺癌的病名,但有类似肺脏肿瘤的记载;《难经·论五脏积病》称:“肺之积,名曰息贲。在右肋下。复大如杯。久小已,令人洒洒寒热,喘咳,发肺壅”<sup>[9]</sup>《济生方》论述:“息贲之状,在右肋下,复大如杯……喘息奔溢,是为肺积”<sup>[9]</sup>。《素问·奇病论篇》有云:“病肋下满气上逆,二三岁不已,……病名曰息积,此不妨于食”<sup>[10]</sup>。《诸病源候论校注·癖结候》曰:“此由饮水聚停不散,复因饮食相搏……或胀痛。或喘息,短气。故云癖结”<sup>[11]</sup>。《东医宝鉴·痲疽篇》曰:“痲疽发于内者,当审脏腑。如中府隐隐而痛者。肺疽也”<sup>[12]</sup>。故中医肺癌病名可归属于“息贲”“肺壅”“息积”“癖结”“肺疽”等范畴。

### 2.1 “阳化气,阴成形”与肺癌病因病机

肺生理功能为阳中之阴,为娇脏,喜润勿燥,肺主气司呼吸,主行水,主宣发肃降;中医认为肺癌的发病主要由于外邪侵袭,邪毒积蕴、正气虚损,脏腑失调、痰湿内聚,痰瘀毒结形成的,其核心病机是本虚标实,虚实夹杂<sup>[13]</sup>。正如《黄帝内经》曰:“正气存内,邪不可干;邪之所凑,其气必虚,积之成也,正气不足,而后邪其据之”。

### 2.2 阳虚与肺癌

阳虚则推动和温煦能力下降,“阳化气”不足,则阴相对偏盛,“阴成形太过”故产生气滞、痰凝、血瘀等病理产物,从而形成肿物。正如《大宝论》中张介宾所说的“非阴能自盛也,阳衰则阴盛矣”阴盛之因在于阳虚<sup>[14]</sup>。故阳虚则不足以化气。

### 2.3 肺癌辨证分型

结合文献以及国内中医肿瘤专家的意见,肺癌可分为:气虚证、阴虚证、阳虚证、气滞证、血虚证、痰湿证、血瘀证、热毒证,以气虚和痰湿最为常见<sup>[15]</sup>。

周晶晶<sup>[16]</sup>临床调查收集177例肺癌患者发现肺癌患者中主要以痰湿和气滞为主导病理因素,并兼有血瘀、热毒、寒凝,以中上焦部位为主,血瘀和寒凝以下焦为多见。沈敏鹤等<sup>[17]</sup>通过临床调查123例肺癌患者,结果显示痰湿证候要素占55.3%,故痰湿为主要因素。刘嘉湘等<sup>[18]</sup>以潜阳益气温阳法治疗晚期原发性肺癌171例,临床辨证分为气虚、阴虚、气阴双虚及阴阳两虚型,因此治以扶正培本、调整阴阳为主。《肺癌中西医结合诊疗专家共识》将肺癌中医辨证分型分为五种:肺郁痰瘀型、脾虚痰湿型、阴虚痰热型、气阴两虚型及肾阳亏虚型<sup>[19]</sup>。唐文秀等<sup>[20]</sup>通过对303位晚期原发性非小细胞肺癌患者临床观察发现主要分为肺脾气虚型、肺阴虚型、气阴两虚型、痰湿瘀阻型。

因此,肺癌的临床证候即实证、虚证、虚实夹杂证,实证分为痰湿蕴肺、气滞血瘀、血瘀、痰湿兼血瘀、肺郁痰热型,虚证分为阴虚内热、气阴两虚、气虚、阳虚、阴阳两虚型,虚实夹杂证分为脾虚气滞、气虚痰湿、气虚兼气滞、气虚血瘀、阴虚痰热、气虚痰热等<sup>[21]</sup>。

## 3 “阳化气,阴成形”与肺癌中西医结合治疗

从现代医学角度而言,现代医学界至今仍未完全确定肺

癌的成因,西医大多通过手术,化疗,放疗,靶向治疗等手段缩小瘤体有一定的优势,而中医治疗肺癌除具有直接对抗肿瘤外,还可以配合化疗和放疗,从而达到增效减毒的疗效,并且可以增强患者对放疗和化疗的耐受性。对于无法手术的晚期肺癌患者,可服用抗肿瘤的中药延长生存期也同样达到一定的优势<sup>[22]</sup>。

### 3.1 温阳以攻治肺癌

《难经》五十五难云:“病有积、有聚,何以别之?然:积者,阴气也;聚者,阳气也。”正气不足,阳气亏损,故阳化气不足则阴成形有余,日久则产生有形结块,淤积体内,遂使肺癌淤而化热;阳虚阴盛具有“体阴用阳”的病理特性<sup>[23]</sup>。故当以温阳抑阴使得阴平阳秘。贾文魁教授提出治疗肺癌要以“温阳化气,扶阳以化阴瘤”的观点,扶阳气,则正气足,则邪自去,阴瘤自化<sup>[24]</sup>。认为晚期肺癌病机为肺气虚寒,阳虚难以运化,治以温补脾肾阳气<sup>[25]</sup>。叶峥嵘等<sup>[26]</sup>通过对肺癌荷瘤小鼠干预实验,发现用阳和汤加温补肾阳、温阳散寒药,抑制肿瘤具有明显的治疗效果。故温阳法是治疗肺癌的方法之一,各位医家用温阳药治疗肺癌也取得了明显疗效并积累了临床经验。

### 3.2 益气养阴治肺癌

《内经》云:“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”。周维顺教授揭示了气阴亏虚贯穿肺癌发病始终,是肺癌形成的根本原因<sup>[27]</sup>。有研究表明肿瘤患者的T细胞功能低下与机体荷瘤状态密切相关,一旦荷瘤状态得到改善,将有利于恢复免疫功能,然而化疗合用益气养阴解毒方能够增强T细胞介导的细胞免疫功能<sup>[28]</sup>。刘嘉湘教授总结多年临床经验认为肺癌乃因虚至实,是一种虚实夹杂的疾病,虚以阴虚,气阴两虚为多见,治必求本,益气养阴为主<sup>[29]</sup>。林洪生教授根据多年临床经验认为肺癌的发病与正虚有关,是一种全身属虚、局部属实的疾病,主要以肺、脾、肾三脏虚损为主,尤其以中晚期肺癌最为明显;气阴两虚证:咳嗽少痰或带血,咳声低弱,神疲乏力,气短,自汗或盗汗,口干不多饮,舌质红,有齿印,苔薄脉细弱;并提出益气养阴是临床治疗肺癌的主要方法,同时采用清热解毒、软坚化痰、活血化瘀等法配合治疗<sup>[30]</sup>。古代医家也提出了“正气虚则成岩”之正虚致瘤的观点。大数据调查表明肺癌的基本病型为气阴两虚<sup>[31]</sup>。肺为娇脏,较其他脏器更易出现气阴两虚之证,孙桂芝等名医家认为肺癌以气阴两虚多见,故治以益气养阴以固根本<sup>[32]</sup>。

### 3.3 肺癌的治疗

中西医结合治疗肺癌可起到抗肿瘤复发转移、减毒增效、改善症状、提高生活质量、促进康复等作用<sup>[33]</sup>。

邪毒入里化热,燔灼营血,灼伤阴津,故肌肤失养。临床多见肺经郁热、脾虚湿阻、气阴不足等证,根据辨证运用清肺化痰、理气解郁、健脾化湿、益气养阴等治法,可减轻靶向治疗所引起的皮疹、腹泻、口腔黏膜炎等相关不良反应,以做到可增效减毒<sup>[33]</sup>。

根据杨晓锋、何邦志、杨佩颖、王淑珍、邵晨东等各位医家的临床经验故中西医结合具有良好的“减毒增效,扶正补虚”



的疗效<sup>[34]</sup>。灵活运用“祛邪”与“扶正”相结合以提高患者的生存率。在中西医结合治疗的背景下,现代中医治疗肺癌在辨证拟方时还应该将患者经历过的或是正在进行以及将来要进行的西医疗疗纳入考量并与其结合,取长补短。若患者肺内结节,性质未定,无手术指征,无明显临床症状,则以中医药散结攻邪为主,配合扶正健脾等,观察随访。若患者早期肺癌需行手术,则祛邪法由手术所取代,中医药当着重于以扶正为主,在围手术期增强患者机体功能,促进患者术后康复,防治肺癌复发转移。中期肺癌患者若行化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗等,中医药当以扶正、辨证处理不良反应为主要任务,待相关疗程结束后改予扶正、祛邪并举以巩固疗效,增强患者体能,为后续疗程做好准备。至晚期阶段患者无力耐受化疗、靶向、免疫、放疗等西医疗疗,中医药则以扶正为主,辅以祛邪抑癌,以提高患者生活质量,延长患者生存期。结合肺癌病程以及患者一般情况,中西医结合以掌握“攻补之宜”,是对景岳分期论治积聚之学术思想的继承与发展<sup>[35]</sup>。

#### 4 小结

肺癌作为最常见的癌症之一,中医强调阴阳的相互关系,对立与统一的共存。总结上述观点可知,肺癌的治疗过程中,存在“阳化气”不足、“阴成形”太过的现象。中西医结合的治疗方法是肺癌治疗的有效途径。因此,基于“阳化气,阴成形”的理论探讨中西医结合治疗肺癌具有一定的临床意义。

#### 参考文献

[1] BRAY F, FERLAY J, SOERJOMATARAM I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA: a cancer journal for clinicians, 2018, 68(6): 394-424.

[2] 刘见荣, 可飞, 谭佳妮, 等. 论肺癌中西医结合治疗概况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(6): 79-83.

[3] 连粉红, 夏小军, 郭炳涛, 等. 原发性支气管肺癌中医病名探析[J]. 甘肃医药, 2020, 39(7): 644-646.

[4] 刘玉良. 感悟《黄帝内经》“阳化气, 阴成形”[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(12): 5185-5187.

[5] 夏克春, 曾永蕾, 郝皖蓉. 从“阳化气, 阴成形”来探讨恶性肿瘤的形成机制[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(4): 573-574.

[6] 欧秀梅, 王力. 从阳化气阴成形浅析肿瘤病机[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(11): 64-65.

[7] HOREWEG N, DE KONING H. The importance of screening for lung cancer[J]. Expert review of respiratory medicine, 2014, 8(5): 597-614.

[8] KURT H, OZBAYER C, BAYRAMOGLU A, et al. Determination of the relationship between rs4986790 and rs4986791 variants of TLR4 gene and lung cancer[J]. Inflammation, 2016, 39: 166-171.

[9] 陈梦雷. 古今图书集成医部全录·诸疾下[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 7.

[10] 程士德. 内经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 9.

[11] 丁光迪. 诸病源候论校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 7.

[12] 许浚编. 东医宝鉴[M]. 天津中医学院主校, 郭霁春等校点. 北

京: 中国中医药出版社, 1995: 10.

[13] 苏婉, 徐振晔. 历代中医医籍中肺癌相关文献概述[J]. 中医文献杂志, 2010, 28(1): 53-55.

[14] 顾悻丰, 焦丽静, 毕凌, 等. 温阳法治疗肺癌理论探讨[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(11): 1185-1191.

[15] 陈四清. 原发性支气管肺癌辨证分型探讨[J]. 新中医, 2002(11): 6-8.

[16] 周晶晶. 肺癌中医实证证类要素的临床研究[J]. 中国中医急症, 2011, 20(8): 1235-1236.

[17] 沈敏韵, 阮善明, 舒琦瑾. 肺癌中医实证证候要素与临床相关因素的单因素分析[J]. 世界中医药, 2008(4): 209-212.

[18] 刘嘉湘, 施志明, 徐振晔, 等. 滋阴生津益气温阳法治疗晚期原发性肺癌的临床研究[J]. 中医杂志, 1995(3): 155-158, 132.

[19] 林丽珠, 王思愚, 黄学武. 肺癌中西医结合诊疗专家共识[J]. 中医肿瘤学杂志, 2021, 3(6): 1-17.

[20] 唐文秀, 张宗岐, 林红生, 等. 中医药治疗晚期原发性非小细胞肺癌临床观察[J]. 中医杂志, 1994(5): 283-285.

[21] 牛兴旺, 牛长生. 肺癌的研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(11): 206-208.

[22] 舒洋, 郑里翔, 朱卫丰, 等. 中医体质学及现代医学对肺癌发病机理研究的探讨[J]. 江西中医学院学报, 2011, 23(2): 1-4.

[23] 高治理, 郝宇, 贺娟. 从“阳虚阴盛”论肿瘤病机[J]. 环球中医药, 2019, 12(3): 437-439.

[24] 王钊钊, 贾文魁. 贾文魁教授治疗肺癌经验探析[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(5): 467-469.

[25] 严娟. 甘草干姜汤加味治疗晚期肺癌咯血 20 例临床疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2006(11): 1443-1444.

[26] 叶峥嵘, 吴琳. 阳和汤药组配伍对不同期 Lewis 肺癌荷瘤小鼠的抑瘤效应及 Th1/Th2 漂移的影响[J]. 江西中医药大学学报, 2020, 32(5): 89-93.

[27] 吴林生, 陈亚男. 周维顺教授论肺癌证治拾萃[J]. 中华中医药学刊, 2007(2): 213-215.

[28] 韩晓红, 石远凯, 冯奉仪, 等. 流式细胞术分析肿瘤患者免疫功能变化[J]. 实用肿瘤杂志, 1999(5): 273-275.

[29] 李和根. 刘嘉湘教授以扶正法为主治疗肺癌经验[J]. 四川中医, 2005(7): 5-6.

[30] 薛新丽. 林洪生教授运用益气养阴法治疗非小细胞肺癌的临床经验[J]. 环球中医药, 2015, 8(8): 983-984.

[31] 龚亚斌, 王中奇, 赵晓珍, 等. 晚期非小细胞肺癌基本证型探讨[J]. 上海中医药大学学报, 2012, 26(3): 44-47.

[32] 顾恪波, 王逊, 何立丽, 等. 孙桂芝诊疗肺癌经验探析[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(2): 94-95.

[33] 肖志伟, 罗嘉敏, 林丽珠. 肺癌的中西医理论整合与临床实践[J]. 中医肿瘤学杂志, 2022, 4(1): 1-5.

[34] 黄震洲, 张旭. 中西医结合治疗肺癌的研究进展[J]. 中医药信息, 2012, 29(3): 129-132.

[35] 吴时礼, 高红芳. 基于张景岳学术思想浅析肺癌中医辨治思路[J]. 中医肿瘤学杂志, 2022, 4(3): 5-8.