

从营卫理论探讨恶性肿瘤相关多汗症

袁国兴 张明辉 朱 健 吴 洁
(中国中医科学院广安门医院血液科, 北京 100053)

【摘要】恶性肿瘤相关多汗症是肿瘤患者最常见的伴随症状之一,除肿瘤自身因素外,手术、化疗、放疗等治疗手段可增加患病机率。中医理论认为,营卫不和主要包括营卫运行失调、营卫相对力量失调,后者包括营卫皆弱、营强卫弱和营弱卫强3种类型。肿瘤自身伴有的多汗症属于营卫运行失调型营卫不和;手术相关多汗症属于营卫皆弱型营卫不足;化疗相关多汗症属于卫弱营强型营卫不和;放疗相关多汗症属于营弱卫强型营卫不足。临床防治恶性肿瘤相关多汗症当以调控营卫平衡为要,重视顾护脾胃、补益气血阴阳,兼顾气机升降出入通畅。

【关键词】营卫理论;恶性肿瘤;汗证

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2023.02.018

随着人们生活水平的提高和平均寿命的延长,恶性肿瘤已成为世界范围的公共卫生问题,不断影响着人类的健康,并呈高发趋势。部分恶性肿瘤患者在患病及经手术、放疗、化疗等治疗期间,均都会出现多汗症,有自汗、盗汗及昼夜皆汗等不同情况,病情轻重不同,病程长短不同,对患者工作和生活造成极大影响^[1-2]。恶性肿瘤相关多汗症属中医学“汗证”范畴,多汗症与患者自主神经功能紊乱有关,目前尚无满意的治疗方法。从中医营卫理论来认识和防治恶性肿瘤相关多汗症,分析如下。

1 营卫理论与汗证

1.1 营、卫的生理特点及相互作用

营卫理论源于《内经》,书中对营卫二气的产生、循行、作用、关系作了详细的描述。营卫二气皆由脾胃运化水谷精微而化生,然后输布脏腑肢体。营气为水谷之精气,卫气为水谷之悍气。由于质地不同,营卫二气的循行和生理功能亦不同。营行脉中,卫行脉外,营气循经流转,卫气游溢于分肉皮肤之间。《灵枢经·邪客》曰:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血。”营气可化生血液,为脏腑输送营养精微,同时调和五脏六腑,使之和谐。《灵枢经·本脏》曰:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合。”卫气主要功能是抵御外邪、护卫肌体,营养支持皮肤肌肉,控制汗液排泄,调控体温。

营卫二气同出一源,皆由水谷化生而来,相互

支持,相互影响。白天卫气行于阳,温煦肌体、抵御外邪、调控腠理,敛护营阴;夜间卫气行于阴,受营阴的凉润与滋养。营卫调和是汗出有节的基础,营阴化生血液,而津血同源;倘若营阴外泄,则病汗乃出。卫阳在外,调节腠理,顾护营阴;营阴在内,滋养卫阳。营卫和谐,方使机体汗出有节。

1.2 营卫不和是汗证的根本病机

营卫不和是营卫病理性失调的统称,包括营卫相对力量失调即卫强营弱、营强卫弱和营卫皆弱^[3],和营卫运行受阻。李士懋^[4]认为生理之汗的产生需要阳气与阴精均充足,且阳气与阴精运行的道路保持通畅。若其中任何一个方面出现障碍都会导致病理性汗出,即汗证,故汗证的根本病机为营卫不和。营卫皆不足时,卫气不足,卫外不固,自汗常作;夜间入寐,阳退阴生,卫气入阴,卫弱不能敛营,致营阴外泄,故成盗汗。营弱卫强时,外受风邪,卫阳奋争于外,营阴不得内守,故外泄而汗出。营强卫弱证即卫表不固玉屏风散证。营卫运行失调也会导致异常汗出,三焦通行营、卫、宗三气,三焦不利,气化失司,气机升降失常,营卫运行被阻,也可导致营卫不和而汗出^[5]。

2 营卫不和与恶性肿瘤相关多汗症

恶性肿瘤患者出现多汗症的原因复杂多样。恶性肿瘤自身以及手术、化疗、放疗等常规治疗手段,都会导致患者出现不同程度的多汗症。手术、

基金项目:国家自然科学基金项目(82174200);中国中医科学院科技创新工程项目(CI2021A01703)

作者简介:袁国兴,男,26岁,硕士。研究方向:中西医结合防治血液肿瘤疾病。

通信作者:吴洁,E-mail:wujielily@163.com

引用格式:袁国兴,张明辉,朱健,等.从营卫理论探讨恶性肿瘤相关多汗症[J].北京中医药,2023,42(2):201-203.

化疗、放疗等治疗手段,均会损伤脾胃运化功能,打破营卫的相对平衡,从而出现营卫不和。恶性肿瘤的发生发展对气血的损耗、对营卫运行的阻碍,影响营卫的化生与敷布,从而导致营卫不和^[6]。

2.1 肿瘤自身所致责于营卫受阻

随着疾病的发生与发展,部分恶性肿瘤患者会出现多汗症,如恶性淋巴瘤,盗汗作为 Ann Arbor 分期的 B 组临床症状,不仅预示病情加重,也提示不良预后。恶性肿瘤属中医学“癥瘕”“积聚”范畴。此病多因正虚邪实,痰浊、瘀血等积结于体内,渐成毒邪,最终痰、瘀、毒相互交结而形成^[7]。恶性肿瘤瘤体阻碍气机,阻滞营卫运行,卫气卫外失司,汗液排泄失调而汗出;而恶性肿瘤晚期患者多见恶病质,表现出食欲减退、身体消瘦、虚弱等症状。营卫失和与恶病质的发生、发展联系密切,随着恶性肿瘤的发展人体气血损耗,患者食欲下降,水谷少进,气血乏源,营卫不得充养^[8],致营卫力量失调。恶性肿瘤晚期患者多为卧床状态,气机失于宣畅,痰浊、瘀血、水饮、湿热等聚集体内,阻滞营卫二气的循环运行,出现异常汗出^[9]。

2.2 手术所致责于营卫皆弱

肿瘤患者经手术切除瘤体后常出现多汗症。因术前对手术的担心以及术后的疼痛,患者常情绪波动较大,恶性肿瘤患者则更加焦虑和恐惧,增加了术后多汗症发生的机率^[10]。消化系统恶性肿瘤手术如胃大部切除术后和肠癌切除术等对脾胃运化功能造成极大损伤,肺癌手术后会严重影响肺脏的宣发肃降功能。脾胃乃后天之本,气血营卫依赖水谷精微化生,水谷精微依靠脾胃运化,水谷不进则气血乏源,营卫皆不得充盛。肺主宣发肃降,朝百脉而主治节,卫气赖以宣降出入,营血赖以推陈出新,若脾胃失其运化,肺脏失其宣降,则营卫不和,病汗乃出^[11]。此外,恶性肿瘤切除手术术中常会大量失血,使营血受损;手术创伤损伤正气,使卫气不固;术后暂时禁食也会影响脾胃运化,使化源营卫二气的水谷精微缺乏。诸多因素共同导致营卫皆弱致术后多汗症。

2.3 化疗所致责于营强卫弱

化疗是常见的肿瘤治疗方式,但会增加肿瘤患者患多汗症的几率。抗肿瘤化学药物在杀伤肿瘤细胞的同时,也在杀伤人体正常细胞,尤其是血液、淋巴组织细胞,后者是人体免疫系统的重要组成部分。营卫系统与免疫系统有类似的作用,营气、卫气和宗气与人体免疫造血系统高度相似^[12]。营气行

于脉中,化生血液,滋养周身脏腑,相当于现代医学之营养代谢系统;卫气抵御外邪,顾护肌表,调控体温,具有与免疫炎症系统相同的作用^[13-14]。化疗药多为大寒大毒之品,首先损害免疫系统功能,导致卫气被损,且大寒之品,极易损伤阳气,卫阳受损,出现卫弱营强型营卫不和多汗^[15]。化疗药物会导致肠道菌群紊乱,肠道黏膜受损,引起强烈的胃肠道反应。肠道菌群参与营养物质的消化、吸收和合成,能直接反映中医学脾的功能状态,而维持肠道微生物稳态是脾主运化的重要生理功能^[16]。肿瘤患者本就脏腑虚弱,脾胃运化功能减退,而化疗导致肠道菌群紊乱,胃肠黏膜损伤,脾胃功能受损更甚,营卫无气血充盈,从而出现异常汗出^[17]。

2.4 放疗所致责于营弱卫强

放疗中,随着放射次数增加及放射线剂量累积,患者逐渐表现为火邪为患的症候(证候)。前期燥邪损伤津液,后期火热灼伤营阴,形成营弱卫强型营卫不和。放疗过程中的恶性肿瘤多汗症患者,初期常表现为盗汗,射线在杀伤肿瘤细胞的同时也在灼伤机体阴精,使营阴亏虚,阴亏不能滋润脏腑肌体,及夜间卫阳行于阴分,反蒸腾营阴,使津液外泄而为汗。疗程越多,火热毒邪留积体内越重,更易蒸腾津液外泄成盗汗^[18]。放疗后期,阴亏日重,阴虚及阳,营阴亏虚不能凉润滋养卫阳,导致卫阳虚浮于外,也可带动津液外泄,出现自汗。

3 调和营卫防治恶性肿瘤相关多汗症

3.1 营卫受阻当宣通气机

恶性肿瘤由多种邪气外侵或痰浊、瘀血、毒邪交结体内而生,阻滞三焦气机,阻碍营卫运行,导致营卫运行失调。临证以宣通气机为治疗大法,因湿热易阻滞气机,故当清热化湿、宣通营卫。在选用桂枝-芍药药对的同时,上焦湿热者用枇杷叶、竹叶、冬瓜仁、藿香、通草等清宣湿热;中焦湿热者用半夏、茯苓、砂仁、豆蔻、黄连等清热除湿,下焦湿热者用茯苓、车前草、木通、滑石、泽泻等清热利湿,或选三仁汤或甘露消毒丹加减。

3.2 营卫不足当补益气血

外科手术在切除肿瘤瘤体的同时,也会损伤人体正气,导致气血亏虚,营卫不足。营卫不足的恶性肿瘤多汗症治疗法当补益气血,在用桂枝、芍药调和营卫基础上,选用人参、黄芪等补气药与当归、熟地黄等补血药,方如桂枝汤合八珍汤或人参养荣汤;或选用桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤,重用芍药以补受损营阴,再加人参大补元

气。手术后,患者脾胃运化能力减弱,故不可妄投滋补之品,恐壅脾碍胃,当佐以醒脾运脾之品如砂仁、陈皮等,以恢复脾胃健运功能为要。

3.3 营强卫弱当实卫固表

化疗药属大寒大毒之物,故其在杀伤肿瘤细胞同时,也会损害人体免疫系统,伤及卫阳,出现营强卫弱而致表虚多汗。对于营强卫弱型多汗症,应根据卫弱程度选择不同的治法方药,如卫气虚损、营阴外泄,法当益卫固表,选用黄芪、白术、牡蛎、浮小麦等药,如玉屏风散或牡蛎散;若损及卫阳,单纯益气固表力量不足,当补阳固表,调和营卫,用桂枝、芍药调和营卫,熟附子温经补阳,方如桂枝加附子汤。

3.4 营弱卫强当养营固表

放射线类似燥热火毒,故放疗初始伤津耗气,随着放疗次数增加,火热灼伤消耗营阴,营阴亏虚,形成营弱卫强型多汗症。对于营弱卫强多汗症,法当养营固表敛汗,药选芍药、熟地黄、山茱萸、五味子、麦冬等,方如麦味地黄丸或当归六黄汤。

4 小结

恶性肿瘤的发生与发展与营卫不和密切相关。营卫不和是肿瘤细胞产生与增殖的主要原因,也是恶性肿瘤晚期出现恶病质的重要病理基础,恶性肿瘤相关性多汗症是营卫不和在恶性肿瘤发生与进展中的一种表现^[19]。营卫二气发挥着提升人体正气、防御及抵抗外邪的作用,营卫调和有助于提高人体免疫力,延缓肿瘤的发展与扩散,维持人体各系统的和谐稳定^[20]。营卫不和贯穿于恶性肿瘤发生发展的始终,肿瘤初起,损伤营卫,随着疾病进展和手术、化疗、放疗的介入,或伤营,或伤卫,或耗伤气血,导致营卫不和。

防治恶性肿瘤合并多汗症以调控营卫和谐平衡为要,营弱者应敛护、滋养营阴,卫弱者应振奋、温养卫阳;应时时顾护脾胃,脾胃健运,气血充养,则营卫充盛;重视补益气血阴阳,以治恶性肿瘤后期气血不足、阴阳亏损之本;同时兼顾气机升降出入,施以祛湿、涤痰、活血化瘀之法,使气机流畅,营卫方能运行和谐。

参考文献

[1] 汪丹丹,郑蔚,侯守超,等.胃癌患者化疗期间症状群与

生活质量相关性的纵向研究[J].中国全科医学,2019,22(3):284-291.

[2] 岳林,魏婷婷,阎玲.癌症患者放疗相关症状群的研究进展[J].天津医科大学学报,2013,19(5):427-429.

[3] 李振华,尹潇爽.“营卫不和”与“太阳病”:读《伤寒杂病论》[J].中华中医药杂志,2018,33(6):2551-2552.

[4] 李士懋,田淑霄.汗法临证发微[M].北京:人民卫生出版社,2011:3-4,7-8.

[5] 郑艺君,史中斐,吕咪,等.基于“三焦气化”论治胃食管反流病经验[J].北京中医药,2022,41(5):524-527.

[6] 张帅,李浩,王志勇,等.基于“阴阳-气血-营卫”理论探讨围绝经期综合征病机[J].中华中医药杂志,2018,33(2):466-469.

[7] 张英,侯炜,林洪生.中医药治疗恶性肿瘤临床研究成果与思考[J].中医杂志,2014,55(6):523-525.

[8] 孙春霞,李德辉.从调和营卫论治晚期肿瘤恶病质[J].湖南中医杂志,2017,33(8):142-143.

[9] 徐海军,李利珍,王久利.五味子联合五倍子穴位贴敷治疗肿瘤晚期汗证临床观察[J].中医临床研究,2019,11(6):87-88.

[10] 都书樟,王文萍,李晓斌,等.脑肿瘤术后并发症的中医治疗研究[J].中外医学研究,2021,19(11):188-191.

[11] 凌湘力.辨证治疗术后多汗症[J].贵阳医学院学报,2000(1):51-52.

[12] 庞枫韬,唐晓颇,徐浩东,等.从营卫理论探讨桂枝汤对免疫系统的调节作用[J].北京中医药大学学报,2021,44(9):807-811.

[13] 周东浩,房辉.代谢和免疫相互作用稳态:复杂性科学视角下的营卫解读[J].中华中医药杂志,2008(10):856-859.

[14] 顾恪波,孙桂芝.“卫气”与免疫相关性研究进展[J].江苏中医药,2012,44(10):75-77.

[15] 蔡懿,姚衡,姚德蛟.温阳敛汗散敷脐治疗肿瘤化疗患者多汗症临床观察[J].中华中医药杂志,2020,35(10):5310-5312.

[16] 张鹤,白宇宁,刘绍能,等.现代医学视角下中医“脾主运化”探析[J].北京中医药,2022,41(2):179-181.

[17] 陈刚,苏韞,刘永琦,等.从“脾胃-肠”轴与肠道菌群相关性出发对中医药临床辅助肿瘤化疗的探讨[J].时珍国医国药,2019,30(3):644-646.

[18] 潘晓婵.玉屏风散合牡蛎散治疗放疗中汗症30例临床观察[J].山西中医,2006(5):24.

[19] 潘磊,夏孟蛟,李蒙丽,等.营卫不和与肿瘤的发生发展[J].中华中医药杂志,2019,34(1):47-49.

[20] 刘啸,祝彼得,冯雪梅,等.从造血与免疫的关系探讨营卫本质及交会机理[J].甘肃中医学院学报,2005,22(3):11-13.

Discussion on hyperhidrosis associated with malignant tumors based on Yingwei theory

YUAN Guo-xing, ZHANG Ming-hui, ZHU Jian, WU Jie

(收稿日期: 2022-02-15)