

基于“壮火食气”理论探讨肺“炎癌转化”及防治思路*

罗成¹, 叶远航¹, 柯佳^{2,△}

(1. 湖北中医药大学中医临床学院, 湖北 武汉 430060; 2. 湖北省中医院/湖北中医药大学附属医院/湖北省中医药研究院, 湖北 武汉 430074)

摘要:“炎癌转化”是长期慢性非可控性炎症逐渐发展, 最终转化成癌的过程, 中医多从火、热、毒来认识炎症, 阻断这一过程可以延缓肺癌的发生、发展。在肺癌的发生发展过程中, 炎症微环境是肿瘤微环境的重要组成部分, 基于“壮火食气”理论并结合现代医学知识, “食气”是肺“炎癌转化”的根本, “壮火”是肺“炎癌转化”的关键, 体内微环境的破坏和慢性炎症的持续存在是“壮火食气”微观表现, 而“壮火食气”是肺“炎癌转化”中痰、瘀、毒等病理产物产生的微观病因, “壮火”贯穿整个病程始终。因此在临床治疗上, 通过培土生金、金水相生等方法补肺的同时, 对于壮火则采取直折火势、潜降相火等“去火”之法, 标本兼治, 邪正兼顾, 以达到减少非可控性炎症的发生, 改善机体微环境, 对肺部炎症性疾病进行早期干预作用, 充分发挥中医药独特的诊疗优势, 从而能有效延缓甚至阻断肺“炎癌转化”的发生发展, 为防治肺“炎癌转化”提供新思路。

关键词: 壮火食气; 肺; 炎癌转化; 防治思路

中图分类号: R 273, R 734.2

文献标志码: A

文章编号: 1000-3649 (2024) 03-0061-04

早在 19 世纪就有学者提出炎症与癌症关系密切, 近年来更有学者从 DNA 损伤和表观遗传改变的角度阐明了炎症相关癌变的分子机制。随着对肺癌、炎症和微环境更加深入研究, 提出了“炎癌转化”即: 慢性炎症的长期存在引起机体微环境发生改变, 进而导致基因突变, 使得细胞恶化这一过程^[1], 其中以持续存在慢性非可控性炎症为主。炎症微环境是肿瘤微环境的重要组成部分, 非传染性因素导致的慢性炎症最终可能发生癌变^[2]。中医药凭借多成分、多靶点的优势, 在炎症的恶性转化的过程中予以中医药干预可有效控制炎症反应、降低慢性持续性炎症的发生率、抑制异型病变从而预防肺癌。本文基于中医基础理论, 探讨“壮火食气”与“炎癌转化”之间的关系, 拓宽中医学对肺“炎癌转化”的认识, 为中医药防治以及有效延缓甚至阻断肺癌进程提供新思路。

1 “壮火食气”理论溯源

《素问·阴阳应象大论》:“壮火之气衰, 少火之气壮。壮火食气, 气食少火。壮火散气, 少火生气。”对于“壮火食气”的理解, 历代医家各抒己见, 如马蒔在《素问注证发微》言:“气味太厚者, 火之壮也。用壮火之品, 则吾之气不能当之而反衰矣, 如乌、附之类, 而吾之气不能胜之, 故发热。”指出药食气味纯阳者即为“壮火”;《重广补注黄帝内经素问》:“火之壮者, 壮已必衰……人之阳气, 壮少亦然。”王冰将“壮火”理解为人精气滋养的

身体一种能力;《周慎斋遗书》:“相火……逆而在上则为壮火”, 周氏认为在一定条件下相火可转变为“壮火”;《脾胃论》:“相火, 下焦胞络之火, 元气之贼也。火与元气不两立, 一胜则一负。”李东垣所言相火即为“壮火”, 相火会导致人体元气亏虚;《丹溪心法》:“凡气有余便是火”朱震亨对“壮火”进一步发挥, 凡亢盛的阳气均属于“壮火”;《类经》:“壮火散气, 故云食气, 犹言火食此气也;此虽承气味而言, 然造化之道, 少则壮, 壮则衰, 自是如此, 不特专言气味者。”由此, 张介宾则拓宽了“壮火”范围, 将人体病理之火称为“壮火”^[3]。

基于以上认识, “壮火”可分为三类, 一为药食气味纯阳者;二为生理之火;三为病理之火。本文所论述“壮火”主要指病理之火, 即一切对人体有害、耗伤正气之火。包括外感、内伤之火, 内伤之火又分为实火与虚火, 朱震亨所言“气有余便是火”即内伤实火, 李杲所提“阴火论”即内伤虚火。

2 肺“炎癌转化”的中医认识

中医学中无明确炎症的概念,《说文解字》:“炎者, 火光上也。”炎字由两火上下构成, 符合火性炎上的特点, 结合“取类比象”“推演络绎”的中医哲学思维, 由此推断炎症与火热之邪关系密切。《重订广温热论·论温热即是伏火篇》:“凡伏气温热, 皆是伏火, 中医所谓伏火, 即西医所谓内炎症也。”明确指出伏火与炎症之间的关系。由此可见, 中医学多从火、热角度来认识炎症, 因此可将炎症归属于

* 基金项目: 国家中医药管理局传承工作室建设项目 (国中医药办人教函 [2022] 245 号); 湖北省公共卫生青年拔尖人才培养计划 (鄂卫通 [2021] 74 号)。第一作者: 罗成, 硕士研究生在读, 研究方向: 中医药防治肺系疾病的理论与临床研究, E-mail: 1121174213@qq.com; △通讯作者: 柯佳, 硕士, 副主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药防治肺系疾病研究, E-mail: keja@hbhtcm.com。

热证、火证范畴，与现代医学中炎症局部表现为红、肿、热、痛及功能障碍相吻合。中医学中亦无明确肺癌的概念，多根据其临床表现，归属于“息贲”“肺癰”“肺积”等范畴，总属正虚邪盛，本虚标实之证。《诸病源候论·积聚候》：“肺之积，名曰息贲。在右肋下，覆大如杯，久不愈，令人洒淅寒热，喘嗽发肺癰。”“癰”是火热壅盛的一种外在表现，“息贲”的发生与火、热关系密切。《任斋直指附遗方论》：“癌者上高下深，岩穴之状，颗颗累垂，热毒深藏。”认为癌与热毒关系密切。《活法机要》：“壮人无积，虚人则有之”，肺积的发生源于正气虚弱。现代医家大都认为肺癌的病因病机多为正气亏虚，脏腑功能失调，导致火、热毒侵袭、痰瘀交阻，日久而形成癌肿^[4]。

基于中医基础理论及其整体观、恒动观的认知，肺“炎癌转化”与火、热、正气亏虚密切相关，且是一个不断变化的过程，火、热与正气处于对立消长的关系中，人体内病理之火不断消耗、侵蚀体内正气，而正气的不足也会导致虚火的产生，进而导致“火-虚-火”的恶性循环，促使炎症向癌肿形成，这与上述“壮火食气”为病理之火，耗伤正气理论相吻合。

3 “壮火食气”与肺“炎癌转化”的内在联系

肺“炎癌转化”是肺部炎症性疾病向肺癌动态变化的一个过程，精准把握炎症和炎性微环境在肺癌发生发展中的作用定位，聚焦“壮火食气”与“炎癌转化”的内在联系至关重要。《灵枢·顺气一日分为四时篇》：“夫百病之所以生者，必起于燥湿、寒暑、风雨、阴阳、喜怒、饮食、居处。”在这些影响条件下，会使人体免疫平衡被打破，体内微环境发生变化，导致正虚的发生，为“壮火”的发生提供合适的“土壤”，而“壮火”的发生发展又会加重正虚，二者相辅相成，共同促使肺“炎癌转化”的发生发展。因此，本文认为“食气”是肺“炎癌转化”的根本，“壮火”是其关键。

3.1 “壮火”是肺“炎癌转化”的关键 关于“壮火”的认识，本文认为“壮火”在肺“炎癌转化”中指的是病理之火。《素问·六微旨大论篇》云：“亢则害，承乃制。”在外邪侵袭、情志不畅、饮食失宜或吸烟等因素影响下，引起机体内的微环境受到破坏及炎症的发生，导致“壮火”内生，随着病情的发展，引发肺中之火“由少至壮”，正气“由损至虚”的动态变化，致使“壮火”炼津为痰，灼血成瘀，痰瘀火互结，久稽于肺，化生癌毒，最终“由炎至癌”。临床针对“壮火”常采取清热降火等方法，相关数据表明，运用清热法可以降低患者体内的炎症介质 CRP、TNF- α 、IL-6 水平^[5]；运用清肺化痰法可以降低患者血清炎性因子 IL-6、CRP、SAA 水平^[6]。可见，中医所认为的“壮火”与现代医学中炎性因子息息相关，从微观角度来看，可以推测

“壮火之壮”是炎性因子“由少至多”的变化过程。《素问·通评虚实论篇》：“邪气盛则实”，“壮火”内盛，不仅会影响机体脏腑功能，还会影响肺脏气血津液等物质的输布与排泄，导致痰、瘀、毒“从无到有，由有至壅”，从而发生慢性非可控性炎症。对于炎症的持续存在，炎性因子会使炎症细胞聚集，营造其所适合的炎性微环境，这也从微观角度证明了“壮火”“由少至壮”的一个过程。《疡科心得集》：“癰瘤者，非阴阳正气所结肿，乃五脏瘀血浊气痰滞而成也。”可见，癌肿的形成与痰湿、瘀血、浊毒等密切相关，而痰湿、瘀血、浊毒的生成又与“壮火”密不可分，故“壮火”贯穿疾病发生发展的始终，是肺“炎癌转化”的关键。

3.2 “食气”是肺“炎癌转化”的根本 关于“食气”的认识，本文认为“食气”在肺“炎癌转化”中有两个含义，一则指“壮火”耗气伤津；二则指先天禀赋不足，肺金化生不足，或肾水亏虚，虚火内生，上炎灼肺，再度“食”气。《医宗必读·积聚》：“积之成也，正气不足，而后邪气踞之。”说明肺癌的发生与正气亏虚关系密切。根据肺癌患者的临床表现，如咳嗽短气，动则喘甚，语声低微，神疲乏力以及后期恶病质的出现，亦可得之与正气内虚密切相关。肺为华盖，位居最高，与外界相通，外邪侵袭，化热入里，“壮火”内生，导致炎症发生；或先天禀赋不足，则肺金化生不足，肺脏失于濡养，或肾水亏虚，虚火内生，上炎灼肺，均会导致肺气、肺阴不足，邪气乘虚而入，滋生“壮火”。由正虚所生“壮火”不仅会耗气伤津，亦会导致痰、瘀、毒等病理产物的形成，从而加重肺脏的损伤，最终出现“因虚生火、因火致虚”的恶性循环。《素问·评热病论篇》云：“邪之所凑，其气必虚”，肺脏亏虚不仅是炎症细胞及其炎性因子滋生的前提，亦是肺“炎癌转化”发生发展及转归的根本，正虚不能驱邪外出，“壮火”留滞不去，从而导致局部炎症的产生，滋生的炎症细胞会释放大量的活性氧以加快细胞的代谢，使体内环境被打破，炎症因子释放^[7]，而释放的炎性因子不仅会使炎症细胞聚集，还会降低抑癌基因的活性，促进肿瘤细胞增殖分化，而所诱导的炎性环境，也为肿瘤的发生发展提供适宜的场所^[8]，这些均促进肺“炎癌转化”进程。故“食气”是肺“炎癌转化”的根本。

4 基于“壮火食气”防治肺“炎癌转化”思路

肺“炎癌转化”预防的关键环节是癌前病变的防治，因此聚焦肺“炎癌转化”这一癌前病变过程是中医药防治的重要环节。肺部炎症性疾病向肺癌转化这一过程的病理演变与中医“壮火食气”理论颇为相似。《素问·阴阳应象大论篇》：“治病必求于本”，肺虚是其本，故补肺是治疗的前提。在补肺扶正的同时，对于“壮火”则采取直折火势、潜降相火等“去火”之法，标本兼治，邪正兼顾，以达到

减少非可控性炎症的发生,改善机体微环境,对肺部炎症性疾病进行早期干预作用,充分发挥中医药独特的诊疗优势,从而延缓甚至阻断肺“炎癌转化”的进展。

4.1 培土生金 肺部慢性炎症的长期存在,使“食气”持续进行,加重炎症反应,改变体内微环境,促使“炎癌转化”进展。现代医家认为正气不足、肺脾气虚是肺癌发生发展、扩散转移的重要病机。《脾胃论》:“肺金受邪,由脾胃虚弱不能生肺,乃所生受病也。”因此,临床常通过补脾来达到益肺的目的,常用黄芪、白术、党参、茯苓、山药、白扁豆等中药。研究表明参苓白术散有抗炎、增强免疫的疗效^[9]。此外,有学者通过细胞分子实验发现培土生金法对不同恶化程度的非小细胞肺癌细胞转移有抑制作用^[10]。王院春等^[11]自拟培土生金核心方加减治疗Ⅲ/Ⅳ期非小细胞肺癌患者表明,该方可以减轻患者临床症状、降低化疗毒副反应、提高生活质量和延长存活时间等。

4.2 金水相生 肺为肾之母,肾为肺之子,若先天禀赋不足,肺金化生不足,肺脏失于濡养,导致肺气、肺阴不足,导致免疫系统和微环境发生改变,加重炎症的发展,进而促进肺“炎癌转化”。临床上常选取麦冬、天冬、冬虫夏草、山茱萸、生地等中药来滋肾养肺。现代研究发现冬虫夏草蛋白提取物可激发免疫效应抑制肿瘤细胞活力,也可能通过调节炎症因子抗肿瘤^[12]。张桂星运用补肾益肺方治疗晚期非小细胞肺癌,该方能够降低肿瘤标志物水平、改善临床症状、提高生存质量。并且通过动物实验证明此方可以下调 Lewis 肺癌小鼠 VEGF 表达以及减少 MVD 计数,激活小鼠机体自身免疫,改善肿瘤血管微环境,阻滞血管生成,降低肿瘤细胞侵袭转移的能力,达到抑制肿瘤生长的效果^[13]。

4.3 直折火势 由于“壮火”的存在会促进肺“炎癌转化”的发生发展,而炎症的长期持续浸润,又会加重“壮火”,形成恶性循环。因此针对内伤实火,秉承“热者寒之”的治则,直扑火焰,直折火势。清热解毒类抗炎中药广泛应用于临床,如白花蛇舌草、半枝莲、白英、龙葵、苦参等。现代网络药理学及动物实验发现白花蛇舌草具有抗炎效应,可以降低 TNF- α 、IL-6 因子水平^[14]。朴炳奎临床上常用白花蛇舌草、半枝莲等中药治疗肺癌^[15]。现代药理学研究表明,氧化苦参碱具有抗炎、调节免疫、抗病毒等作用,还可以抑制非小细胞肺癌细胞的增殖、迁移和侵袭能力^[16]。同时,临床应用时应注意切不可一味苦寒,需顾护脾胃。若为肺癌患者常为本虚标实之证,所以“灭火”之时需兼顾对元气的调护,达到“清火不伤阳”的治疗效果。

4.4 潜降相火 《素问·天元纪大论篇》“君火以明,相火以位”,若肾水不足,相火失位,妄袭他处,自上而下,失位之火转为“壮火”,侵袭肺脏,

从而导致慢性炎症的发生,促进肺“炎癌转化”发展。应采取“虚火可补、潜降相火”的原则辨证施治。潜降相火,即针对失位之相火,使之潜降于肾水之中,从而使病理“壮火”转归于生理“少火”。《重楼玉钥》:“龙雷之火奔腾,上灼火炎则金伤”,临床上常用七味丸、大补阴丸、知柏地黄丸、六味地黄丸等方,中药常选用龟版、生地、麦冬等大补阴水,黄柏、知母等清降壮火,以达潜降相火之用。王惠等^[17]运用加味知柏地黄汤治疗 IIIB 期-IV 期非小细胞肺癌患者发现可以减少患者放射性食管炎的发生率、改善患者症状、提高患者对放疗的耐受性以及延长患者的生存期。有学者通过动物实验发现高剂量六味地黄丸在肺癌发生早期可以干预炎症因子 TNF- α 的释放,下调 PCNA 的表达^[18]。由此推测高剂量六味地黄丸能通过潜降相火的方式达到抗炎、抑制肿瘤细胞增殖等治疗效果,从而延缓肺“炎癌转化”的进展。

5 小 结

现代医学对于肺癌的发病机制尚不完全明确,但现有研究已经证实肺癌的发生、发展与炎症密切相关。本文基于“壮火食气”理论探讨肺“炎癌转化”及防治思路,认为正气亏虚是其根本,而病理之火的持续存在则是关键,且贯穿于疾病始终。注重对肺部炎症性疾病进行早期干预,通过培土生金、金水相生等方法补肺的同时,兼以直折火势、潜降相火等“去火”之法,标本兼治,邪正兼顾,以达到减少非可控性炎症的发生,改善机体微环境,从而能有效延缓甚至阻断肺“炎癌转化”的发生发展,为防治肺“炎癌转化”提供新思路。

参考文献

- [1] Zhen-Hua Y, Yan-Qi D, Guang J. Role of epigenetics in transformation of inflammation into colorectal cancer [J]. World Journal of Gastroenterology, 2019, 25 (23): 2863-2877.
- [2] Khandia R, Munjal A. Interplay between inflammation and cancer [J]. Adv Protein Chem Struct Biol, 2020, 119: 199-245.
- [3] 罗成, 叶莹.《金匱要略》活用“少火生气”、“壮火食气”探析 [J]. 中国处方药, 2021, 19 (12): 123-125.
- [4] 程海波, 李柳, 沈卫星, 等. 癌毒病机辨治体系的构建 [J]. 南京中医药大学学报, 2022, 38 (07): 559-564.
- [5] 俞荣明, 胡爱浩. 宣白承气汤治疗对重症肺炎患者 CRP、TNF- α 、IgG、IL-6 及中医证候积分的影响 [J]. 四川中医, 2021, 39 (11): 96-99.
- [6] 林忠嗣, 李春巧, 王大伟, 等. 清金化痰饮联合中药外用治疗小儿支原体肺炎临床观察 [J]. 中华中医药学刊, 2022: 1-8.
- [7] Kiraly O, Gong G, Olipitz W, et al. Inflammation-induced cell proliferation potentiates DNA damage-induced mutations in vivo [J]. PLoS Genet, 2015, 11 (2): e1004901.
- [8] 吴镭, 贾彩, 徐岩英, 等. “非可控性炎症恶性转化的调控网络及其分子机制”重大研究计划总结综述 [J]. 中国科学基金, 2021, 35 (02): 258-264.

● 理论研究 ●

孙思邈《千金方》辨治喎僻病证特点浅析

罗艳超^{1,2}, 徐峰^{2,△}

(1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029)

摘要: 喎僻病指口眼歪斜类疾病,《千金方》书中对喎僻病的病因病机,治疗原则,处方用药及选穴进行了详细论述,本文通过梳理《千金方》中喎僻病证治相关原文,针对不同治法,分析其用药选穴规律,对孙思邈治疗喎僻病的特点总结。孙思邈继承《灵枢·经筋》“经筋之病,寒则筋急,热则筋弛纵不收”思想,认为喎僻病为风寒湿邪侵袭经筋;脏腑虚寒伤风;营卫不和,经筋失养所致,为脏腑虚寒,络虚邪滞,属本虚标实之证。治疗以方药为主,佐以针灸外敷等,该特点对现今临床喎僻病治疗具有重要借鉴意义。

关键词: 《千金方》; 孙思邈; 喎僻病; 口眼喎斜; 面瘫

中图分类号: R 249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 03-0064-05

Analysis of the Characteristics of Diagnosis and Treatment of Skew Contracture Disease in Sun Simiao's "Qian Jin Fang" / LUO Yanchao^{1,2}, XU Feng^{2,△} // (1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. Third Affiliated Hospital of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Skew Contracture disease refers to a type of disease characterized by facial paralysis and eye deviation. "Qian Jin Fang" provides a detailed explanation of the etiology, pathogenesis, treatment principles, prescription medication, and acupoint selection for Skew Contracture disease. This article analyzes the original text of "Qian Jin Fang" related to the treatment of Skew Contracture disease, and summarizes the characteristics of Sun Simiao's treatment of Skew Contracture disease based on different treatment methods, medication, and acupoint selection. Sun Simiao inherited the idea from "Ling Shu Jing Jin" that "If the tendons are diseased, they will be stiff in cold and loose in heat." He believed that the disease of Skew Contracture is caused by wind, cold, and dampness invading the tendons; visceral cold and wind damage; disharmony of Ying and Wei, leading to lack of nourishment of the tendons, which is caused by visceral cold, network deficiency, and evil stagnation, belonging to the evidence of deficiency in essence and excess in manifestation. The treatment based on traditional Chinese medicine formulas, supplemented by acupuncture and external application, holds significant reference value for the treatment of Skew Contracture disease in modern clinical practice.

Keywords: Qianjin Fang; Sun Simiao; Skew Contracture disease; facial paralysis; facioplegia

第一作者: 罗艳超, 硕士研究生在读, 研究方向: 中西医结合脑病学, E-mail: lyc2121@126.com。△通讯作者: 徐峰, 博士, 主任医师, 研究方向: 中西医结合脑病学, E-mail: xufeng1666@163.com。

- [9] 武妍琳, 刘喜平, 贾育新, 等. 参苓白术散对肠道菌群失调幼鼠肺部免疫炎症反应的影响 [J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29 (11): 79-85.
- [10] 江昊翼, 夏婷婷, 王颖. 从调控 TNKS2/APC 蛋白探讨培土生金法对非小细胞肺癌转移干预的体外研究 [J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 45 (03): 214-221.
- [11] 王院春, 王希胜, 惠建荣, 等. 培土生金核心方加减辨治晚期非小细胞肺癌临床观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30 (03): 240-244.
- [12] 王玉贤, 王艺璇, 陈蓉, 等. 冬虫夏草蛋白提取物抗 A549 肺癌细胞及免疫活性分析 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24 (01): 79-84.
- [13] 张桂星. 基于金水相生法探讨中药联合安罗替尼在晚期肺癌治疗中增效减毒作用及相关实验研究 [D]. 天津中医药大学, 2022.
- [14] 李曼, 张露蓉, 金顺琪, 等. 白花蛇舌草抗炎机制的网络药理学分析及实验研究 [J]. 世界中医药, 2022, 17 (18): 2535-2540.
- [15] 李静静, 张茗, 张平, 等. 朴炳奎运用固本解毒法治疗原发性肺癌经验 [J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38 (10): 1092-1095.
- [16] 罗娇, 解伟, 张坤驰, 等. 氧化苦参碱对非小细胞肺癌细胞抗肿瘤作用及机制 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27 (13): 43-49.
- [17] 王惠, 郭忠聪, 曾柏荣. 加味知柏地黄汤防治ⅢB期-Ⅳ期非小细胞肺癌放射性食管炎临床观察 [J]. 山西中医, 2019, 35 (12): 9-11.
- [18] 郭慧君, 朱金华, 柳招红, 等. 六味地黄丸在肺癌发生早期对 TNF-α 和 PCNA 的影响 [J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29 (03): 90-93.

(收稿日期 2023-08-04)