

基于填精益卫治疗原则对化疗后骨髓抑制标靶辨治 临床诊疗及用药思考

刘齐^{1,2}, 侯俊², 朱茜², 张瑜², 陈小平², 李毅^{2,△}, 杨志文³

(1. 广州中医药大学研究生院, 广东 广州 510006; 2. 广州中医药大学附属重庆北碚中医院/重庆市北碚区中医院, 重庆 400700; 3. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405)

摘要: 骨髓抑制是化疗后常见一类副反应, 其中以白细胞减少最常见。本文根据对白细胞与卫气相关性的论述, 指出卫气与肾有着密切的关系, 补卫气有助于白细胞计数提升, 对化疗后骨髓抑制局部辨证, 应以填精益卫为治疗原则。结合全小林院士态靶辨治中标靶辨治理论, 在局部填精益卫原则基础上, 借鉴中药药理学选取能够提升白细胞数目的中药, 标靶辨治, 以期对化疗后骨髓抑制中医宏观辨证提供新的诊疗思路, 进行态靶辨治, 提升临床治疗效果。

关键词: 骨髓抑制; 白细胞减少; 卫气; 填精益卫; 标靶辨治; 态靶辨治

中图分类号: R 551.3 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 07-0041-05

Clinical diagnosis, treatment, and medication considerations for targeted differentiation and treatment of bone marrow suppression after chemotherapy based on the principle of replenishing essence and supplementing defensive qi /
LIU Qi^{1,2}, HOU Jun², ZHU Xi², et al// (1. Graduate School of Guangzhou University of traditional Chinese Medicine, Guang-

第一作者: 刘齐, 硕士研究生在读, 住院医师, 研究方向: 恶性肿瘤中西医结合临床治疗研究, E-mail: 330224968@qq.com。△通讯作者: 李毅, 副教授, 副主任医师, 研究方向: 恶性肿瘤中西医结合临床治疗研究, E-mail: 547299326@qq.com。

治当以培补肝肾化痰祛瘀, 兼以温阳。以膝痹汤为主方, 合麻黄附子细辛汤类, 使阳达于表方可调和营卫。临床视病情酌情添加川芎、丹参、赤芍、红花、乳香、没药等药物活血通络; 半夏、白术、羌活、白芥子、茯苓等药物祛湿化痰。

3.3 强直性脊柱炎缓解期 卫弱营弱。强直性脊柱炎患者多由先天不足肾气亏虚, 失于调摄复感外邪内伤于肾而发病, 日久不愈, 使气血伤耗加重, 损及心、肝、脾、肺等脏, 甚则呈现阴阳虚损的证候, 终致气血阴阳俱虚, 卫外不固, 又容易复感于邪。心肺受累, 气血不足, 生化无源推动无力, 表现为气短心悸等症状。肾者藏精, 主骨, 肝者藏血, 主筋。精血互生, 乙癸同源。肾精亏虚, 水不涵木, 导致肝血不足, 筋脉失荣, 则见诸多肌腱、韧带骨附着点病变而致疼痛。命门之火日衰, 火不生土, 则脾失健运, 生化乏源, 纳谷减少, 脘腹饱胀, 则见便溏、泄泻等脾虚之症。此阶段正气弱而邪气微, 免疫低下, 方用膝痹汤合甘草附子汤类, 肝血不足合四物汤, 肾阴虚合左归丸, 肾阳虚合右归丸, 脾虚便溏较重合参苓白术散。

4 总结

强直性脊柱炎作为风湿免疫系统的常见病, 西医多对症治疗, 其病因病机尚不明确, 马师从中医理论出发, 结合现代医学及临床实践提出“卫”为防御免疫, “营”为营养代谢的“营卫倾移”理论。

以“权衡模型”具象化地解释强直性脊柱炎的发病及其早期、活动期、缓解期的病理演变过程, 并提出了抑卫扶营, 培补肝肾的治疗大法。主方膝痹汤即可培补肝肾, 又能调节免疫, 疗效确切, 为强直性脊柱炎等风湿免疫系统疾病提供了新的诊疗思路。

参考文献

- [1] 谢雅, 杨克虎, 吕青, 等. 强直性脊柱炎/脊柱关节炎患者实践指南 [J]. 中华内科杂志, 2020, 59 (7): 511-518.
- [2] 郭柄成, 赵恒立, 宋志超. 基于内外合邪理论辨治强直性脊柱炎 [J]. 新中医, 2023, 55 (08): 198-201.
- [3] 周东浩, 周明爱. 营卫倾移论 [J]. 山东中医药大学学报, 2005 (02): 109-111.
- [4] 谭城举, 金红波, 黎小东, 等. 强直性脊柱炎的病因、发病机制及预防研究进展 [J]. 华南预防医学, 2023, 49 (06): 672-675, 680.
- [5] Chen B, Li J, He C, et al. Role of HLA-B27 in the pathogenesis of ankylosing spondylitis (Review) [J]. Mol Med Rep. 2017 Apr; 15 (4): 1943-1951.
- [6] Kebapcilar L, Bilgir O, Alacacioglu A. et al. Impaired hypothalamo-pituitary-adrenal axis in patients with ankylosing spondylitis. [J]. J Endocrinol Invest 33, 42-47 (2010)
- [7] 余欣然, 曹峰, 陈云志. 白芍总苷在自身免疫性疾病中的运用进展 [J]. 中医学报, 2019, 47 (01): 127-130.
- [8] 马文辉. 刘绍武三部六病传讲录 [M]. 北京: 科学出版社, 2011: 78

(收稿日期 2023-12-20)

zhou Guangdong 510006, China; 2. Chongqing Beibei Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Guangzhou University of traditional Chinese Medicine/ Chongqing Beibei District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 400700, China)

Abstract: Bone marrow suppression is a common side effect after chemotherapy, and leukopenia is the most frequently seen symptom. This article discusses the relationship between white blood cells and defensive qi, and proposes that defensive qi is closely connected to the kidney. By supplementing defensive qi, it can help increase the white blood cell count. Based on these two points, the article conducts a localized differentiation of symptoms and signs for leukopenia after chemotherapy. The treatment principle should focus on “replenishing essence and supplementing defensive qi,” combined with the theory of “target differentiation and treatment” by Academician Tong Xiaolin. Following the principle of “replenishing essence and supplementing defensive qi,” and drawing on the research results of TCM pharmacology, certain Chinese medicines are selected to increase the number of white blood cells for targeted differentiation and treatment. This provides new ideas for diagnosis and treatment in traditional Chinese medicine, specifically in the macroscopical differentiation treatment of bone marrow suppression after chemotherapy. The aim is to improve the effectiveness of clinical treatment through state-target differentiation and treatment.

Keywords: bone marrow suppression; leukaemia; defensive qi; replenishing essence and supplementing; targeted differentiation and treatment; state-target differentiation and treatment

目前,我国恶性肿瘤的发病率和死亡率在全世界占比最高^[1],已经严重威胁了我国人民的生命和健康。化疗作为肿瘤治疗的一种有效方式,是肿瘤治疗的基础,其在肿瘤内科治疗中具有不可替代的地位。尽管化疗可以有效杀伤肿瘤细胞,但同时也会带来一些不良反应,如胃肠道不适、神经毒性和骨髓抑制等^[2]。在这些不良反应中,骨髓抑制作为一种常见的限制性毒副反应,在化疗过程中最为普遍,可能对化疗药物的疗效产生一定的影响^[3]。由于白细胞半衰期较短,故白细胞减少或粒细胞减少通常是骨髓抑制首要表现^[4]。轻度白细胞减少的患者,一般不会出现明显的不适症状;中度和重度白细胞减少的患者,症状主要表现为头痛、乏力、食欲减退等非特异性症状,降低了患者的生活质量,还容易引发感染,从而威胁患者的生命安全^[5-6]。

中医药在化疗后骨髓抑制的治疗中表现出一定的疗效。中医药治疗化疗后骨髓抑制主要基于患者的整体状况,以宏观辨证论治为核心。然而,很少有文献涉及到针对白细胞减少这一检验指标的辨证论治。本文通过对白细胞与卫气关系的论述,指出化疗后骨髓抑制中医治疗应遵循填精益卫的治疗原则。根据全小林院士的态靶辨治中标靶辨治思想,在填精益卫治疗原则的基础上,标靶辨治,探析化疗后骨髓抑制白细胞减少的局部病机、辨证及治疗,以期将局部辨证和标靶辨治与中医整体辨证相结合,形成态靶辨治,进而能指导临床实践,提升治疗效果。

1 卫气和白细胞的相关性

通过文献及临床研究证实卫气与白细胞存在一定的相关性,卫气与白细胞的相关性主要在以下三个方面表现出来。

1.1 卫气与白细胞来源的相似性 《灵枢·营卫生会篇》:“营出于中焦,卫出下焦”,《血证论》:“肾者水脏,水中含阳,化生元气,根结丹田,内主呼吸,达于膀胱,运行于外,则为卫分。”这是指肾

者,水脏藏阳,为元阴元阳的根本,元阳运行于卫分,则为卫气,故卫气出于下焦。《素问·痹论》云:“卫者,水谷之悍气也。”这是指卫气来源于脾胃所运化的水谷精微之中剽悍之气,脾主运化,脾胃为后天之本,气血生化之源,故卫气生于中焦。《灵枢·决气篇》:“上焦开发,宣五谷味,熏肤充身泽毛。”这是指肺主宣发,卫气通过肺的宣泄发散敷布于周身,以发挥其熏肤、充身、泽毛的功用。综上,卫气根于下焦,生于中焦,宣发于上焦。人体的白细胞皆由骨髓中的造血干细胞经多次分化和发育而来。而中医五脏系统中,肾在体为骨,生骨髓,《素问·逆调论》说:“肾不生则髓不能满”。吴秋玲等^[7]基于卫出下焦,肾生骨髓,白细胞中单核巨噬系统都来源于骨髓内多能干细胞,得出这些非特异性免疫细胞的来源于中医的肾。故卫气与白细胞来源有相似性。

1.2 卫气与白细胞功能的相似性 《医旨绪余·宗气营气卫气》说:“卫气者,为言护卫周身……不时外邪侵犯也。”卫气在周身形成一道护卫屏障,有抵御外邪入侵功能。白细胞在现代医学中也称为免疫细胞,主要包括粒细胞、单核细胞、淋巴细胞,具有吞噬功能、清理功能、分泌炎症因子功能、产生抗体功能,帮助人体防御和消灭入侵病原体,并使机体具有持久的免疫应答的能力。陈吉全^[8]认为白细胞的免疫功能,相当于卫气。林绍基^[9]认为卫气抵御外邪的功能与免疫有着直接和密切的联系,同时也论证了在藏象系统卫气营血的部位及其功能与现代医学淋巴系统的解剖生理最为贴近和相似。故卫气与白细胞的功能上有相似性。

1.3 白细胞减少和卫气虚临床表现和易感性上相似性 卫气虚主要是指卫气不足,卫气的功能低下,导致肌表失于卫外固护,易受外邪侵袭,卫气虚的临床表现多为乏力、恶寒、发热、自汗等,易感外邪。白细胞减少症主要的临床表现为,乏力、恶寒、心悸、头昏、食欲减退,低热,易发生感染,这与

卫气虚临床表现有着相似性，两者都有乏力、恶寒、发热等临床症状^[5-6,10]，两者机体防御能力低下，容易遭受外在致病因素的入侵而导致病情进一步发展，故两者的临床症状和易感性都有相似性。

2 填精益卫的治疗原则与白细胞之间的关系

申屠堉^[10]研究证实，白细胞计数可以一定程度反映卫气的虚损程度，白细胞计数越低，卫气虚损程度越重。戴欣、李慧杰^[11]认为肿瘤的放化疗使机体阴阳失衡，卫气运行受阻，卫外不固，机体抵御外邪能力下降，即西医所述的白细胞减少症。所以预防白细胞减少不仅要针对患者整体中医证型，还要补充卫气。而卫气与肾精的功能密切相关，卫气化生于水谷精微，但根于肾精，肾为卫气先天之源^[12]，《灵枢·营卫生会》指出“黄帝曰：愿闻营卫之所行，皆何道从来？”，《灵枢·营卫生会篇》云：“营出于中焦，卫出于下焦”。吕爱平认为^[13]肾阳与卫气的卫外功能密切相关，肾藏先天之精，肾阳、肾阴由肾精化生，人体阳气的根本为肾阳，卫气的生成必须依赖肾阴的滋养和肾阳的温煦作用，故卫气根于下焦^[10]。所以在补卫气的同时还需要补充肾精，才能更有助于预防卫气的减少，故选取填精益卫为治疗原则。

3 态靶辨治中标靶辨治

态靶辨治是全小林院士在基于中医原创辨证论治思维，又最大限度地利用现代医学和现代中药学研究成果，所提出一种全新诊疗模式。态即调态，即通过整体宏观辨证论治，调整疾病状态^[14]。靶即靶点，指中药在宏观和微观两个层面的作用点，靶主要对应的是疾病、症状、异常理化指标，由此延伸出病靶、症靶、标靶^[15]。病靶治疗可以针对病因治疗，使其痊愈，如青蒿素治疗疟疾；症靶治疗可以针对病症治疗，缓解或消除症状，如伤寒论中，许多条文都是描述对于某些症状治疗的遣方用药。标靶即针对疾病的异常的生化指标治疗^[16]，传统中医在解决宏观症状及体征方面有着丰富的经验、完整的理论体系、突出的疗效，但在调控现代理化指标及微观打靶方面，缺少经验，理论不完善，相对劣势，是现代中医的短板。这同时存在于在对骨髓抑制所产生白细胞减少的中医药治疗上。

目前，中医对化疗后骨髓抑制大多数只是针对宏观整体辨证论治，有着宏观症状及微观白细胞数值的改善，但是缺少对白细胞减少具体的中医辨证论治及理论阐述。需要将现代医学与传统医学结合起来，从中寻找两者契合点，将中药药理学研究成果融入中医辨证论治用药，将标靶论治的短板补齐，有助于提高中医药临床治疗效果。

4 基于填精益卫的治疗原则标靶药物的选取

4.1 益卫固表的药物 黄芪、白术。黄芪、白术配伍具有益卫固表之功，现代药理学证明^[17]黄芪多糖能够调节免疫器官，增加造血正向调节因子，恢复

造血系统，促进白细胞再生。相雪莲、许丹宁证实^[18]白术多糖能够提升免疫抑制后体内白细胞的数量，通过数据挖掘显示^[19]中医药治疗白细胞减少症用药规律中，三味药组合，其中置信度较高的有黄芪→太子参+当归、黄芪→大枣+白术，支持度最高的为黄芪→白术+当归，所以结合现代药理学证实黄芪、白术配伍具有一定升白细胞的功能。

4.2 补肾填精类药物 菟丝子、女贞子、补骨脂、生地黄。菟丝子，味辛甘，性微温，归肝肾脾经，气和性缓，能浮能沉，具有补肾益精、养肝明目、健脾固胎之效。《雷公炮炙论》中指出：菟丝子有“补人卫气，助人筋脉”功效，现代药理学研究^[20]亦表明菟丝子均可以促进脾淋巴细胞的增殖反应，诱导白介素产生等从而使免疫力增强。徐何方、杨颂^[21]证明菟丝子提取物可以提高胸腺内白细胞计数。从而提高机体的免疫效应。女贞子，气味俱阴，性凉，味甘苦，具有滋补肝肾、乌须明目的功效。《本草蒙筌》：“黑发黑须，强筋强力，多服补血去风”，《本草述》：“女贞实，固入血海益血，而和气以上荣”，女贞子对特异性免疫和非特异性免疫均有调节作用^[22]，女贞子超临界萃取物，可以促进淋巴细胞增殖^[23]。补骨脂，味辛苦，性温，归肾脾肺经，具有补肾助阳、固精缩尿、温脾止泻、纳气平喘之功效。《开宝本草》：“主五劳七伤，风虚冷，骨髓伤败”，《本草经疏》：“补骨脂，能暖水脏，阴中生阳，壮火益土之要药也”。动物实验^[24]表明补骨脂炮制品对环磷酰胺引起的外周白细胞减少症有提升白细胞数目的作用，其中雷公法制备的样品升白作用最为明显。陈正平^[25]临床多用补骨脂治疗恶性肿瘤化疗后白细胞减少症，都有很好的效果。生地黄，味甘苦，性寒，归心肝肾经，具有清热凉血、养阴生津之效。《本草汇言》：“生地，为补肾要药，益阴上品”，《药类法象》言：生地具有“补肾水真阴不足”功效。王小兰^[26]动物实验发现生地黄多糖可以升高环磷酰胺诱导的免疫抑制的小鼠的体内白细胞计数，增强其免疫抑制后免疫功能。刘君福^[27]研究证实，生地黄还可以促进造血祖细胞包括粒系巨噬细胞系统的增殖。故生地黄有促进白细胞增殖的作用。以上四味药的使用正如《景岳全书》所说：善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而泉源不竭。“菟丝子辛温，补脾肾之阳，女贞子甘凉，滋肝肾之阴，两药相配伍可以同时平调肝脾肾之阴阳失衡。补骨脂性温苦，补肾温脾而壮阳，生地黄性寒凉，清热凉血而滋阴，补骨脂配伍生地黄调和阴阳，补阳而不耗血，育阴而不滋腻。卫气的运行也由阴阳的交感，相互吸引、互根互用所决定^[28]。齐元富^[11]认为阴阳平，则卫气行；阴阳调和，卫气得充。菟丝子、女贞子、补骨脂、生地黄使用要不仅从中医理论的角度有助于益卫气，同时经中药药理学证实，

对提升白细胞的计数有着良好的促进的作用，是符合标靶药物的选择。

5 结 语

化疗后骨髓抑制是恶性肿瘤周期治疗中所面对一个十分严峻的问题，对于恶性肿瘤患者能否按照治疗计划及时进行化疗，能否进行足够疗程的化疗，会产生很大的挑战。如果因为骨髓抑制导致不能继续进行化疗，不仅会降低患者生存质量，还有可能缩短患者的生存期。临床遇到化疗后Ⅱ度到Ⅲ度的骨髓抑制，主要予以粒细胞集落刺激因子（granulocyte colony stimulating factor, G-CSF）升白治疗，G-CSF 虽疗效明确，但有的患者会出现骨骼疼痛、食欲不振、肝功异常，乏力、发热、头痛、皮疹不良反应^[29]，而化疗后已发生严重中性粒细胞减少的无发热患者，治疗性使用 G-CSF 的价值尚不明确^[30]。中医辨证论治基础上使用中药汤剂治疗结合粒细胞刺激因子治疗化疗后骨髓抑制，可以减轻上诉的不良反应，与单一升白药治疗相比，会更好提升骨髓抑制治疗效果^[31]。

目前，针对化疗后骨髓抑制大多数中医治疗只是整体的宏观辨证，而缺乏对白细胞或中性粒细胞减少局部的中医辨证的针对性治疗。然而，仝小林院士提出的态靶辨治体系，既坚持了传统中医整体辨证论治核心原则，又解决了传统中医不善于对机体异常检验指标进行调控短板，做到辨证与辨病相结合。本文通过对白细胞与卫气的三个相关性论述，指出益卫气不仅要补卫气还要补充肾精，针对白细胞减少的治疗以填精益卫为治疗原则，结合标靶辨治理论，在填精益卫的原则下借鉴中药药理学研究成果，选取一些能提升白细胞的中药，进而达到对白细胞减少进行针对性中医药治疗目的。需要指出的是因填精益卫的治疗原则，只是针对骨髓抑制的局部辨证，有助于改善骨髓抑制患者粒缺的状况，须在中医整体辨证论治下进行，将其与骨髓抑制的宏观辨证相结合，从而达到对化疗后骨髓抑制进行态靶辨治，使中医药不仅能在整体状态上，还要在具体生理生化指标上提升对化疗后骨髓抑制临床治疗效果。

参考文献

- [1] Sung H, Ferlay J, Siegel R L, *et al.* Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36Cancers in 185Countries [J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71 (3): 209-249.
- [2] 时广伟, 景文冬, 金星宇, 等. 自拟益气养阴方对胃癌晚期化疗患者免疫功能, 肿瘤标志物及化疗毒副作用的影响 [J]. 国际中医中药杂志, 2022, 44 (2): 154-158.
- [3] 黄杰文, 蔡波, 高志清, 等. 艾灸联合中药防治乳腺癌化疗后白细胞减少的临床研究 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32 (22): 37-40.
- [4] 万莉, 张全安. 恶性肿瘤化疗后粒细胞缺乏症 12 例临床分析 [J]. 江苏医药, 2015, 41 (21): 2592-2593.
- [5] 戴晓宁, 赵雪梅. 白细胞减少症 rhG-CSF 治疗后骨髓细胞形态学变化及风险探讨 [J]. 新疆医学, 2015, 45 (03): 340-341.
- [6] 顾卫军, 胡海波, 朱伟, 等. 2518 例患者化疗后粒细胞缺乏及感染因素分析 [J]. 黑龙江医药, 2016, 29 (03): 431-434.
- [7] 吴秋玲, 孔庆志. 试论机体免疫与中医肿瘤学 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15 (11): 815-816.
- [8] 陈吉全, 陈瑞祺.《黄帝内经》大气周流观基本内容及传承创新研究 [J]. 湖南中医杂志, 2023, 39 (09): 107-110.
- [9] 林绍基. 试论中医免疫系统——对营卫气血的再认识 [J]. 天津中医, 1997 (02): 82-85.
- [10] 申屠埔. 初探白细胞减少与卫气关系 [D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2019.
- [11] 戴欣, 李慧杰, 齐元富. 齐元富调和阴阳法治化疗致白细胞减少经验 [J]. 山东中医杂志, 2014, 33 (07): 594-595.
- [12] 刘莉. “肾主外”理论探讨及运用体会 [J]. 中医药研究, 1996 (03): 7-8.
- [13] 吕爱平. 论肾精“司外主里”之双重生理功效 [J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38 (02): 198-199.
- [14] 何彦虎, 金华, 刘志军, 等. 基于“态靶因果”理论构建中医辨证论治新思维 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28 (12): 1961-1963, 1992.
- [15] 仝小林. 态靶医学——中医未来发展之路 [J]. 中国中西医结合杂志, 2021, 41 (01): 16-18.
- [16] 董立硕, 李青伟, 张莉莉, 等. 基于态靶辨治选方用药的思路与临床应用 [J]. 中医杂志, 2023, 64 (03): 250-254.
- [17] 邢秀玲, 田菲, 王巍, 等. 黄芪多糖治疗小鼠白细胞减少症的实验研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2021, 37 (05): 515-518.
- [18] 相雪莲, 许丹宁, 曹楠, 等. 白术多糖对环磷酰胺诱导的免疫抑制小鼠白细胞数量及功能的修复作用 [J]. 中国兽医杂志, 2020, 56 (07): 36-41.
- [19] 谭巧, 丰纪明, 贾振乾. 基于数据挖掘的中医药治疗白细胞减少症的用药规律分析 [J]. 黔南民族医学学报, 2023, 36 (02): 147-152.
- [20] 夏卉芳, 李啸红. 菟丝子的药理研究进展 [J]. 现代医药卫生, 2012, 28 (03): 402-403.
- [21] 徐何方, 杨颂, 李莎莎, 等. 菟丝子醇提物对肾阳虚证模型大鼠免疫功能的影响 [J]. 中药材, 2015, 38 (10): 2163-2165.
- [22] 刘美红, 邹峥嵘. 女贞子化学成分、药理作用及药动学研究进展 [J]. 热带亚热带植物学报, 2022, 30 (03): 446-460.
- [23] Wang J, Shan A, Liu T, *et al.* In vitro immunomodulatory effects of an oleanolic acid-enriched extract of Ligustrum lucidum fruit (Ligustrum lucidum supercritical CO₂extract) on piglet immunocytes [J]. Int Immunopharmacol, 2012, 14 (4): 758-763.
- [24] 林桂梅, 郭晏华. 补骨脂主要药效学考察 [J]. 中华中医药学刊, 2007 (11): 2347-2348.
- [25] 周静洁, 夏秋钰, 陈正平, 等. 陈正平治疗白细胞减少症特色用药举隅 [J]. 吉林中医药, 2018, 38 (12): 1383-1385.
- [26] 王小兰, 段鹏飞, 杨梦, 等. 生地黄多糖对环磷酰胺诱导的免疫抑制小鼠的免疫调节作用研究 [J]. 上海中医药大学学报, 2021, 35 (01): 55-60.
- [27] 刘福君, 赵修南, 汤建芳, 等. 地黄寡糖对 SAMP8 小鼠造血祖细胞增殖的作用 [J]. 中国药理学与毒理学杂志, 1998 (02): 48-51.

基于“少阳为生气之首”探讨胆囊切除术后 慢性消化病病机*

谷雨婷¹, 纪云西^{2, Δ}

(1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中医院, 浙江 杭州 310006)

摘要: 胆囊切除术后不少患者会出现消化系统并发症和后遗症, 包括胆囊切除后综合征、慢性胃炎、复发性结石、消化系统肿瘤等, 目前这类疾病的中医病机研究尚未完善。本文将通过收集梳理关于少阳胆腑中医生理病理的古籍文献资料, 从胆腑统领气化和胆腑为真精化气之枢两个主要方面, 全面阐述清代医家沈金鳌“少阳为生气之首”理论源流。在此基础上, 与既往相关中西医病机研究成果相联系, 结合六经辨证, 对相关疾病逐一进行病机综合探讨, 对这些疾病的病机进行细致区分并建立起它们之间的层级联系, 更为系统深刻地阐明胆囊切除术后少阳生气作用的失常可能在阳明、少阴、厥阴等多个层面引起脏腑功能失衡, 最终导致相应的慢性消化系统疾病。

关键词: 少阳生气; 胆囊切除术后; 慢性消化系统疾病; 发病机制

中图分类号: R 57 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 07-0045-03

Pathogenesis of Chronic Digestive Diseases after Cholecystectomy Based on the Theory of “Shaoyang is the first source of vitality” /GU Yuting¹, JI Yuxi^{2, Δ} // (1. Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou Zhejiang 310053, China; 2. Zhejiang Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou Zhejiang 310006, China)

Abstract: Many patients after cholecystectomy may experience digestive system complications and sequelae, such as post-cholecystectomy syndrome, chronic gastritis, recurrent stones, digestive system tumors, etc. Currently, the research on the pathogenesis of these diseases in traditional Chinese medicine is not yet complete. This article will comprehensively elaborate on the origin and development of the Qing Dynasty physician Shen Jin'ao's theory that “Shaoyang is the first source of vitality” by collecting and sorting out ancient literature on the physiological and pathological features of Shaoyang and the gallbladder in traditional Chinese medicine. Based on this, and in conjunction with previous research achievements in the pathogenesis of traditional Chinese and Western medicine, combined with the differentiation of the six meridians, this article will comprehensively explore the pathogenesis of related diseases. By carefully identifying the pathogenesis of these diseases and establishing hierarchical relationships between them, we can more systematically and profoundly elucidate that the dysfunction of Shaoyang qi after cholecystectomy may cause organ dysfunction at multiple levels, such as Yangming, Shaoyin, and Jueyin, ultimately leading to corresponding chronic digestive system diseases.

Keywords: Shaoyang is the source of vitality; post-cholecystectomy; Chronic digestive system diseases; pathogenesis

1 研究背景和意义

胆囊切除后综合征 (post-cholecystectomy syndrome, PCS) 是一种以腹痛、腹胀、腹泻、消化不良为主要临床症状的术后常见疾病^[1]。目前对本病的中西医病机研究比较全面, 西药将本病的发病机理划分为胆道外 (胆道外发病、胃动力、肠道菌群代谢等) 与胆道 (胆酸盐代谢异常、Oddi 括约肌功能不全、残余结石、残余胆总管及胆囊切除术后 Miriz-

zi 综合症等)^[2]。传统医学认为, PCS 的根本病因是肝胆不畅, 脾胃功能紊乱, 致“痰、湿、热、瘀”等病理产物蓄积, 按病因可划分为以肝气郁结^[3]、肝胆湿热^[3]、气滞血瘀^[3]、肝络失养^[4]为主的多种证型。

胃窦-幽门十二指肠动力紊乱、胆囊功能紊乱、神经体液调控失衡等是导致术后慢性胃炎发生发展的重要原因^[5,9]。其中医病机为肝与脾胃的功能联系

Δ通讯作者: 纪云西, 中医学博士, 中西医结合临床专业博士后, 教授, 主任中医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药防治脾胃系统疾病, E-mail: 88206333@qq.com。第一作者: 谷雨婷, 硕士研究生在读, 研究方向: 中医药防治脾胃系统疾病, E-mail: 1910236521@qq.com。

- [28] 廉武星, 刘强. 卫气运行与阴阳交感 [J]. 河南中医, 2002 (06): 7.
- [29] 周子椿. 益气滋阴方治疗乳腺癌术后化疗期间白细胞减少的临床疗效观察 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [30] 史艳侠, 邢锴元, 张俊, 等. 肿瘤化疗导致的中性粒细胞减少

- 诊治专家共识 (2019 年版) [J]. 中国肿瘤临床, 2019, 46 (17): 876-882.
- [31] 华海清, 姚庆华. 抗肿瘤药物引起骨髓抑制中西医结合诊治专家共识 [J]. 临床肿瘤学杂志, 2021, 26 (11): 1020-1027.
- (收稿日期 2024-01-05)