

【硕博论坛】

基于皮部理论概述中医外治法*

汤晓艳¹ 赵莹莹² 龙慧欣¹ 李浩天¹ 韩兴军^{2△}

摘要:皮部理论与中医外治法历史悠久,在《黄帝内经》中均有较多相关记载。在现代技术的不断革新与发展中,基于皮部理论的中医外治法在临床中的应用颇为广泛。文章通过对皮部理论的概述、中医传统外治法及其延伸的新型外治法进行综述,总结出中医外治法作用于皮部的方法包括皮部浅刺法和非浅刺法,并对其在临床方面的应用进行思考,有效发挥皮部诊断、治疗和预防的临床作用,旨在为治未病理论提供有效的临床思路并进一步完善中医外治法的临床疗效。

关键词:皮部理论;中医外治法;综述

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.11.017 文章编号:1003-8914(2024)-11-2170-05

中医外治法作为中医学的重要组成部分,与内治法相辅相成,既可相互补充应用又可各自独成体系。中医外治法最早在《素问·至真要大论》有“内者内治,外者外治”的说法,其治疗外部皮肤病方面有着重要意义,清代吴师机在《理渝骈文》又云:“外治之理,即内治之理;外治之药,即内治之药,所异者法耳”,说明中医外治法作用于皮部时,不仅治疗皮部表面病证,还可用于内脏病证,即为内病外治。

临床上中医外治法作用于皮肤表面或皮肤浅层时,不仅要以中医脏腑经络理论为基础,而且与皮部理论也有密切关系。皮部位于人体的最外层,直接与外界接触,具有传注病邪、诊断、治疗及预防疾病的作用特点,认为中医外治法与皮部相关的营卫气血、经络、脏腑有着密切联系^[1],在中医外治法中起着重要作用。基于皮部理论的中医外治法主要是对皮部特定部位或腧穴进行刺激,可通过外部反应随时观察患者情况以调整治疗方法,减少治疗过程中的不良反应,充分发挥皮部理论在临床中的应用。本文将对皮部理论概念及意义进行概括,进一步对中医传统外治法及其延伸的新型外治法进行概述。

1 皮部理论

现代医学认为,皮部是指人体体表的皮肤部分,覆盖于人体全身,而中医学则认为皮部主要是指十二皮部,是十二经脉功能活动反映于体表的部位,也是络

脉之气的散布所在^[2]。《黄帝内经》中曾多处提及“皮部”,其中《素问·皮部论》对其有着专篇的论述,《素问·皮部论》记载:“凡十二经络脉者,皮之部也”,表明经脉、络脉与皮部均有着密切的联系,位于体表的经脉和络脉属于皮部的一部分,卫气行于脉外,一部分位于皮肤之中发挥调节皮肤体温、濡养皮肤以及抵御外邪的作用,营气化而为血行于经脉、络脉之中^[3],故皮部与气血营卫有着密切联系。

1.1 知皮部传变 以诊之预之 《素问·皮部论》记载:“邪客于皮则腠理开,开则邪入客于络脉,络脉满则注于经脉,经脉满则入舍于脏腑也”。即表明皮部-络脉-经脉-脏腑为病邪由表向里传变的层次,当脏腑或经络出现病变时也可由此途径反映于皮部,即“有诸于内,必形之于外”,从而可起到“司外揣内”的诊断作用^[4]。另外,从病邪传变层次上来说,皮部是病邪进出的门户,《素问·皮部论》曰:“是故百病之始生也,必先客于皮毛”,外邪侵入人体时首先经过皮部,可致卫外不固,抵御能力受损,而使病邪经过经脉传入脏腑,若病邪还未深入经脉脏腑,发为太阳表证或卫分证,处于疾病的初期时,可通过发汗解表的方法祛除病邪,汗液通过皮部汗孔排出,以防止病邪进一步向里传变,即《素问·阴阳应象大论》谓之:“其在皮者,汗而发之”,另外《素问·刺热》又云:“病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病”。即在病还没有发作,而面部出现赤色变化的时候,就应予以刺之,以防病邪进一步深入脏腑,此法就是治未病,因此,“皮者有分部,不与而生大病也”,当在病邪未发作或处于皮部未及脏腑时,就予以治疗,这样则可以起到未病先防或既病防变的作用,这也是皮部理论在治未病思想中的重要临床应用。

1.2 明皮部内涵 以外治表里 从广义方面而言,皮

* 基金项目:山东省中医药科技发展计划项目(No. 2019-0216);济南市科技计划项目(No. 202019002)

作者单位:1. 山东中医药大学硕士研究生 2022 级(山东 济南 250014);2. 山东中医药大学第二附属医院治未病中心(山东 济南 250001)

△通信作者:E-mail:17860503648@163.com

部是人体的皮肤部分,皮肤作为人体最大的感受器官,对各种物理或化学刺激等有着较强的敏感度,皮肤分为真皮层、表皮层以及皮下组织,内含有丰富的毛细血管和神经末梢等,在治疗疾病方面发挥着重要作用。中医学认为,“肺主身之皮毛”,肺与皮部密切相关,《温热论》开篇记载:“肺主气属卫”,且《灵枢·决气》云:“上焦开发,宣五谷味,熏肤、充身、泽毛”,皮部附有皮毛、汗孔(玄府)以及位于体表的腠理,卫气通过肺的宣发功能充养皮肤,皮部作为机体的第一道屏障,卫气在皮部抵御病邪治疗疾病中发挥着重要作用。有研究表明,浅刺针法可通过刺激皮部激发卫气聚集于病邪之处,以抵御驱散病邪达到治疗疾病的目的^[5]。同时,有学者认为,卫气源于脾胃中焦,经下焦肾的温养温,再由上焦布散周身发挥作用,故卫气与三焦密切相关^[6]。因此,刺激皮部可通过激发体表卫气护卫周身,使其循行分布正常,从而通利三焦之气,通畅气机以治疗疾病。

从狭义方面而言,皮部包括位于体表的经脉和络脉^[1],在临床上还可通过直接刺激皮部,激发经气,使其经过经络的传导感应,调节相应脏腑阴阳以治疗疾病。络脉呈网状分布,由经脉分出并网络全身,无处不至,可沟通表里两经,其中浮络可输布气血以濡养全身,当外界或自身内在因素导致络脉瘀阻不通或络脉虚损出现络病时,不仅会引起机体内在脏腑经络的病变,还会使皮肤局部出现变化,成为很多皮肤病的病变基础^[7]。《素问·调经论》曰:“视其血络,刺出其血,无令恶血得入于经,以成其疾”,即血络是浮现于体表皮部的病理性络脉,其中所流积的为恶血^[8],络脉以通为用,如《素问·缪刺论》所云:“皮部有血络者尽取之”,临床上可通过放血疗法、刮痧等疏通皮部络脉气血的外治方法来治疗疾病。

2 中医外治法作用于皮部的临床应用

中医外治法可根据对皮部刺激方式的不同分为皮部浅刺法和非浅刺法,皮部非浅刺法又有皮部药物疗法和非药物疗法之分。

2.1 皮部浅刺法 皮部浅刺法主要是指针刺于皮肤及皮下较浅部位的针法,《素问·皮部论》曰:“皮有分部,脉有经纪”,以经络的循行为依据,在十二皮部中,同名经脉所属的皮部,其名称也相同,分为三阴三阳,太阳皮部名为“关枢”,阳明皮部名为“害蜚”,少阳皮部名为“枢持”,太阴皮部名为“关蛰”,少阴皮部名为“枢儒”,厥阴皮部名为“害肩”,关、阖、枢的含义均与门户有关,有学者认为浅刺法刺激量虽小,但刺于皮部

六经关阖枢之部,可巧妙拨动经气出入之枢纽,以调节人体气血阴阳,并护卫周身,达到阴平阳秘的治疗目的^[9]。

对于针刺法在《黄帝内经》中有着专篇论述,《灵枢·官针》中记载了多种具体刺法及针法,包括九针的9种不同刺法、十二节刺、三刺法以及五刺法,根据古籍以及现代研究的相关论述,可认为其中的毛刺、扬刺、直针刺、半刺、络刺以及赞刺等均属于皮部浅刺法,以及《灵枢·九针十二原》所提及的鑱针、锋针、鍉针和毫针也可作用于皮部^[10],在此基础上出现了近代的皮肤针、皮内针、三棱针等多种具有中医特色的浅刺工具,现代临床常使用的腕踝针、耳针、眼针、滚针、揸针等也是在此基础逐渐发展来的。

毫针浅刺法:现代皮部浅刺主要有普通浅刺法、透刺法以及在此基础上所发展的浮针、飞针、腕踝针、耳针、眼针等特色针法,在临床上应用广泛,不仅利用“在皮守皮”原理治疗皮肤病或相关部位疾病,还可以治疗经筋病、疼痛类疾病以及内、外、妇、儿等多种疾病。其中腕踝针与浮针疗法均由“直针刺”发展而来,现代研究中,浮针和腕踝针对治疗经筋和疼痛类疾病疗效显著,王瑞安等^[11]通过 Meta 分析来对比浮针或浮针联合治疗肩周炎与传统针灸治疗肩周炎的临床疗效,研究显示浮针疗法缓解疼痛及治疗效果显著,优于传统针刺。李瑞青等^[12]通过比较 64 例中风后肩手综合征 I 期患者应用腕踝针与常规针刺治疗的临床疗效,结果显示腕踝针组总有效率高于常规针刺组,有效改善了其疼痛及手部肿胀程度、上肢运动功能以及日常生活自理能力。古代的飞针疗法是通过快速旋转进入皮肤的一种针法,因其进针迅速而可减轻对皮部的疼痛,源于《黄帝内经》中的“半刺”“浮刺”“直针刺”等,多用于治疗失眠、斑秃、小儿脑瘫以及一些神经性病变等^[13,14]。

皮肤针:皮肤针是“扬刺”“半刺”“毛刺”等刺法的发展,根据针数和样式的不同,分为梅花针、罗汉针、七星针等^[15],可以治疗多种病症,王美玲等^[16]总结梅花针不仅可以治疗皮肤病、经筋病,还可以治疗多种内伤杂病,如头痛、失眠等。滚针法是由皮肤针演进而来,刺激面比罗汉针更广,操作简单,近年来多用于临床各科疾病,白瑞等^[17]对滚针的临床应用进行总结,近年来滚针多用于治疗皮肤病以及皮肤保养美容,对内科疾病和筋骨损伤方面的疾病疗效也较好。

皮内针:皮内针法又称埋针法,是用特定的小型针具长时间留针至腧穴皮下或皮内的外治疗法,是《素

问·离合真邪论》中“静以久留”的相关针刺方法,其相关针具类似于九针中的“鑱针”,临床上主要是用于各类疼痛和慢性疾病方面的治疗^[18,19]。曹俊杰等^[20]对皮内针疗法的临床应用进行总结,认为其在临床上对消化、呼吸、运动、泌尿生殖、循环、神经系统以及代谢紊乱、感觉器官等方面的疾病均有较好疗效。

三棱针:三棱针是由古代九针中的“锋针”发展而来^[21],其中刺络法多是用现代所制的三棱针在人体浅表、疾病的反应点或井穴等特定穴位处进行点刺放血,以“菟陈则除之”为机制,临床多用于治疗实证、热证、血瘀证以及痛证等多种疾病^[22];另外挑刺法是由九刺中的“络刺”发展而来,一般是用特定的三棱针挑断皮部经络腧穴或局部反应点部位的白色纤维使之出少量黏液或血液,临床上常用于治疗皮肤病、小儿积滞、颈椎病以及痔疮等方面的疾病^[23],临床应用较为广泛。

蜂针:蜂针是用蜜蜂尾部螫针作为针具,结合针、药、灸的多重功效,来刺激人体浅表的皮部经络,在炎症和免疫相关疾病方面较有优势^[24]。

2.2 皮部非浅刺法 皮部非浅刺法是指直接接触皮肤表面而不刺入皮肤或皮下的治疗方法,主要包括艾灸、拔罐、刮痧等中医传统外治法,另外,还包括皮部药物疗法,多是指药物熏洗、药物贴敷等经皮给药方式,临床中各疗法常配合应用。

灸法:灸法主要是借助艾火的温热作用以及灸材的药效作用刺激皮部以治疗或预防疾病,临床上多用于治疗寒证、虚证以及阴证为主的各类疾病,另外灸法还可以治疗热证,引热外出或下行,有现代研究表明,借助火力的温热性外治疗法治疗带状疱疹神经痛,能开门祛邪、破瘀通络,可促进局部组织新陈代谢和微循环,以修复组织损伤和缓解疼痛^[25]。韩兴军主任医师^[26]所自制的中药线香灸治疗带状疱疹时也是借助灸法之热力疏解带状疱疹之风火、祛邪通络以治疗疾病。线香灸疗法是在广西壮族自治区线点灸基础上所创新的,类似于灸法中的灯火灸,均是在病患部位点灼皮部后需迅速抬起,此疗法所用的线香是由特制中药制作而成,因此线香灸在治疗时主要是发挥中药药效和灸法火力的双重作用,主要用于治疗一些皮肤疾患,如带状疱疹、斑秃等^[26,27],并且还可以治疗急性腰扭伤^[28]等多种病症。除了线香灸等直接灸新型疗法外,现代临床中还有脐灸、督灸、核桃灸、麦粒灸、热敏灸等多种灸法,在临床中广泛应用。有学者通过文献计量研究方法总结出灸法适用病种繁多,在临床上对骨科、消化科、免疫科等方面的病症效果显著^[29]。

拔罐与刮痧:拔罐疗法是通过罐口吸附形成负压牵拉皮部,而使其毛细血管破裂产生皮下轻度瘀血或局部充血的方法,临床中常用闪火法进行拔罐,在负压作用基础上增加温热效应,可有效激发皮部温度感受器,刺激神经末梢,并且更能有效地加快气血流通,促进新陈代谢,刺激机体神经-内分泌系统,从而使脏腑阴阳调和发挥治疗作用。另外,有研究表明,拔罐可使有害代谢物聚集到治疗区域排出体外以达到治疗效果,即临床上可通过拔罐与刺络放血疗法的有效结合,将身体内有害代谢产物清除掉,避免有害物质及代谢废物等积累,有利于新血生成,改善机体局部微循环,以加快身体新陈代谢^[30]。刮痧疗法是通过直接刺激皮部,也是使毛细血管破裂产生离经之血,可经一段时间在皮下由自身吸收,期间刺激相应经络、神经,从而调节相应脏腑阴阳起到治疗作用。通过拔罐法、刮痧法刺激人体皮部,多治疗实证,以泻为主,均可治疗外感表证、风寒湿痹证等,可祛邪外出,并可活血通络,疏通局部气血,治疗腰背部病症、软组织损伤等^[31]。另外,干正等^[32]总结刮痧疗法可因穴位的选取及运板方式的不同,既有泻实的作用,也有补益的效果。

推拿按摩:推拿按摩直接作用于皮部,基于皮部理论和经络腧穴理论发挥治疗作用,临床上小儿与成人皆可运用。明代杨继洲《针灸大成》最早提出“以手代针”之法,指针法主要是通过掐按、点揉患者腧穴、经络等敏感部位,使指下产生针感,发挥治疗作用,晋代葛洪《肘后备急方》最早记载用手指掐揉合谷治疗咽痛^[33],将其用于急救;另外,与之相似的鍤针虽归为针具,但也不刺入皮肤,是通过按摩皮部,激发经络气血以治疗疾病,正如《灵枢·九针十二原》曰:“鍤针,锋如黍粟之锐,主按脉勿陷,以致其气”,现代临床中为提高该疗法的作用,增强循经感传,鍤针常以各种电鍤针的形式使用,鍤针和电针仪的结合使用可起到抗炎、镇痛等作用,对于缓解症状、治疗相关疾病有较好疗效^[33,34]。

耳穴疗法:耳穴疗法主要是以王不留行籽压于耳部,常作为辅助疗法与其他治疗方法结合运用,如药物熏洗、药物贴敷或相关口服方药等或结合针灸均有较好疗效,张越男等^[35]将 60 例美尼尔氏综合征患者采取头穴丛针结合耳穴压豆对照试验,治疗组有效率优于对照组,头穴丛针结合耳穴压豆治疗可缓解美尼尔氏综合征的恶心呕吐及耳鸣等症状,提高了生活质量。

皮部药物疗法:皮部药物疗法是指药物直接作用于皮肤表面的经皮给药方法,主要发挥药物与皮部的

双重功效,张秀英等^[36]认为药物贴敷、熏洗、擦拭等传统经皮给药的方法,可通过皮部络脉、卫气、经穴等生物传输途径,内达于脏腑以治疗疾病。皮部药物疗法与传统口服、注射等方式相比,可避免肝脏的首过效应,同时,随着经现代技术的不断发展,新型经皮给药方式克服了传统药物经皮渗透效率低的缺点,并可有效控制药物释放率,减少不良反应,在临床中广泛使用^[37,38]。

3 小结与展望

《黄帝内经》中的“善治者治皮毛”作为各大医家治病的原则,强调了皮部理论的重要性。皮部理论为诊断、治疗和预防疾病均提供了重要的理论基础,经过现代研究的发展以及现代技术的革新,基于皮部理论的中医外治法也变得越来越多样,由于其作用部位较为表浅,一般无酸麻胀等针感,相对安全且简便。因此,患者也较易接受,在临床上应用中也较为广泛。然而,通过阅读文献和临床观察,研究中可能还存在一些问题:①皮部外治法的现代研究还较为单一,多见于小样本的临床观察,缺乏大样本、多中心的临床随机对照试验观察;②基于皮部理论的中医外治法治疗不同疾病取效的作用机制缺乏深入研究,缺少基础实验研究来提供可靠的科学依据;③一些新型中医外治法在临床上治疗范围局限化,并且操作缺乏统一规范标准化。因此,对于中医外治法应深化其在皮部上的临床和现代机制研究,为临床治疗提供更有力的科学依据,并且可以根据临床经验及相关试验研究,总结相关临床适应证,扩大皮部外治法的治疗范围,并加强操作规范标准化,以更进一步发展中医外治法,提高临床疗效,为患者提供更好、更有效的临床治疗方法。此外,在加强临床治法应用的同时,还应重视皮部理论在治未病方面的作用,以期预防疾病提供更多思路。

参考文献

[1] 陈谦峰,靖媛,李书楠,等. 基于整体观念的皮部理论在局部望诊中的应用[J]. 中华中医药杂志,2021,36(11):6534-6536.

[2] 孙德仁,陈博睿. 皮部理论在小儿推拿的应用[J]. 中华中医药杂志,2020,35(3):1531-1533.

[3] 侯冠群.《内经》营卫理论研究[D]. 济南:山东中医药大学,2020.

[4] 王雪峰,张秀英. 中医皮部络脉理论探析[J]. 中医杂志,2015,56(10):821-824.

[5] 胡天烨,马睿杰,方剑乔. 浅刺与卫气探述[J]. 浙江中医杂志,2016,51(5):372-373.

[6] 姜涛,朱爱松,徐楚韵,等. 辨三焦利卫气理论探源[J]. 中华中医药杂志,2021,36(3):1286-1288.

[7] 孙士芳,周光. 基于络病理论的皮肤病证治研究概况[J]. 四川中

医,2013,31(3):135-136.

[8] 刘兵. 血络诊法及意义[J]. 中国针灸,2016,36(9):975-978.

[9] 余楚岚,易玮.《黄帝内经》浅刺法探析[J]. 广州中医药大学学报,2019,36(4):511-514.

[10] 冉维正.《内经》皮部理论的研究[D]. 北京:北京中医药大学,2013.

[11] 王瑞安,蒋学余. 浮针与传统针灸治疗肩周炎疗效比较的 Meta 分析[J]. 中医药临床杂志,2022,34(2):305-309.

[12] 李瑞青,王艺莹,梅紧紧,等. 腕踝针治疗中风后肩手综合征 I 期临床疗效观察[J]. 中国针灸,2022,42(7):721-725.

[13] 刘宇晨,邱晶晶,喻巧云,等. 许氏双手飞针疗法临床经验摘要[J]. 中华中医药杂志,2023,38(2):644-648.

[14] 王述华,姚泗萍,张博. 飞针浅刺疗法在针灸临床中的应用[J]. 光明中医,2020,35(16):2558-2560.

[15] 王华,吴绪平,黄伟. 国家标准《针灸技术操作规范 第 7 部分:皮肤针》解读[J]. 中国针灸,2011,31(7):657-660.

[16] 王美玲,刘娟,太景伟,等. 梅花针的作用机理及临床应用进展[J]. 现代中医临床,2019,26(5):61-65.

[17] 白瑞,赵学田. 滚针疗法的临床应用进展[J]. 中国中医药现代远程教育,2019,17(8):119-122.

[18] 丁习益. 皮内针疗法的临床应用[J]. 上海针灸杂志,2010,29(6):414-416.

[19] 陈苗. 基于皮部理论浅析皮内针疗法之应用[J]. 中国民族民间医药,2018,27(8):6-7.

[20] 曹俊杰,杜炯. 皮内针疗法临床应用概述[J]. 广州中医药大学学报,2019,36(10):1670-1675.

[21] 赵银龙.《黄帝内经》论刺络法[J]. 上海针灸杂志,2015,34(1):75-76.

[22] 张义超,洒玉萍,李永平,等. 刺络放血疗法的施术部位及应用浅析[J]. 中国民间疗法,2022,30(10):15-18.

[23] 柳佳彤,王亚飞,李艳梅. 挑刺法临床应用研究进展[J]. 河北中医,2018,40(2):309-315.

[24] 卢晋,罗钦,何昭璇,等. 近十年蜂针的临床应用概况[J]. 成都中医药大学学报,2020,43(2):65-69.

[25] 黄石玺,毛涓,浦晶晶,等. 毫火针配合温和灸治疗带状疱疹后神经痛临床研究[J]. 中国针灸,2014,34(3):225-229.

[26] 韩兴军,张润润,柳佳彤. 自制中药线香灸配合刺络拔罐治疗带状疱疹 19 例[J]. 中国民间疗法,2019,27(13):17-18.

[27] 刘勇,李沁沁,韩兴军. 浅谈线香灸治疗斑秃[J]. 中医外治杂志,2022,31(3):129-130.

[28] 王璇,郑雅峰,韩兴军. 改良中药线香灸点刺治疗急性腰扭伤验案一则[J]. 亚太传统医药,2020,16(1):112-113.

[29] 郭潇璐,杨延婷,黄琴峰,等. 近 10 年灸法病谱与适宜病症的文献计量研究[J]. 世界中医药,2022,17(3):304-310.

[30] GAO CY, WANG M, HE L, et al. Alternations of hemodynamic parameters during Chinese cupping therapy assessed by an embedded near-infrared spectroscopy monitor[J]. Biomed Opt Express, 2018, 10(1):196-203.

[31] 成守仁. 十二皮部理论在临床的应用研究[J]. 南京体育学院学报(自然科学版),2008(2):13-15.

[32] 干正,顾伟,李湘授. 论刮痧之补泻[J]. 中国中医药现代远程教育

- 育,2021,19(16):143-145.
- [33] 宋思源,王欣君,张建斌,等. 皮部特种针具的发展源流及作用机制[J]. 针刺研究,2019,44(7):533-537.
- [34] 陈明星,程为平,于志顺,等. 电鍍针罐治疗股外侧皮神经炎的临床观察[J]. 中医药信息,2016,33(5):61-63.
- [35] 张越男,薛有平,郭雪,等. 头穴丛刺结合耳穴压豆治疗美尼尔氏综合征的临床观察[J]. 中医药信息,2022,39(4):62-65.
- [36] 张秀英,王雪峰. 基于皮部络脉理论探讨中药经皮给药传输途径[J]. 中华中医药杂志,2016,31(3):794-797.
- [37] 韩佳琦,刘哲鹏. 经皮给药系统的研究进展[J]. 生物医学工程学进展,2022,43(1):24-28.
- [38] 金媛媛,周栩妍,陈江丽,等. 新型给药系统在经皮给药中的研究进展[J]. 吉林中医药,2022,42(12):1477-1480.
- (编辑:刘慧清 收稿日期:2023-07-31)

扶正祛邪法对肿瘤相关巨噬细胞的影响*

周钰博¹ 张明玉¹ 吕 珍¹ 王引弟¹ 李三三¹ Bilembi M. Olivier¹ 吴建军^{2△}

摘要:肿瘤相关巨噬细胞具备的双向分化潜能,由于其异质性及在肿瘤生长代谢及肿瘤侵袭转移过程中发挥关键性作用,使得肿瘤相关巨噬细胞成为目前抗肿瘤治疗的重要靶点。“扶正祛邪”中医理论是治疗肿瘤的基本法则,关于“扶正祛邪”法则调节机体肿瘤相关巨噬细胞研究成为人们关注的热点。此文从具有“扶正祛邪”功效的中医药抗肿瘤的基本理论出发,综述近年国内外相关文献。探讨“扶正祛邪”法则调节机体肿瘤微环境下肿瘤相关巨噬细胞的作用,为中医药抗肿瘤的临床治疗、基础研究及中药新药的研发提供一定的思路。

关键词:肿瘤;肿瘤相关巨噬细胞;中医药疗法;扶正祛邪

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.11.018 文章编号:1003-8914(2024)-11-2174-04

Effect of Strengthening Healthy Qi for Eliminating Pathogens Method on Tumor-associated Macrophages

ZHOU Yubo¹ ZHANG Mingyu¹ LYU Zhen¹ WANG Yindi¹ LI Sansan¹ Bilembi M. Olivier¹ WU Jianjun^{2△}

(1. Grade 2021 Graduate, Gansu University of Chinese Medicine, Gansu Province, Lanzhou 730030, China;

2. School of Public Health, Gansu University of Chinese Medicine, Gansu Province, Lanzhou 730030, China)

Abstract: The bidirectional differentiation potential of tumor-associated macrophages makes it an important target for anti-tumor therapy due to its heterogeneity and its key role in tumor growth and metabolism as well as tumor invasion and metastasis. The traditional Chinese medicine theory of “strengthening healthy qi for eliminating pathogens” is the basic method of tumor treatment, and the research on the regulation of tumor related macrophages has become a hot topic. Based on the basic theory of “strengthening healthy qi for eliminating pathogens” for anti-tumor, this paper reviewed the relevant literature at home and abroad in recent years, investigated the effect of strengthening healthy qi for eliminating pathogens treatment on tumor-related macrophages in tumor microenvironment. It provides some ideas for the clinical treatment, basic research and development of traditional Chinese medicine anti-tumor.

Key words: tumor; tumor-associated macrophages; therapy of TCM; strengthening healthy qi for eliminating pathogens

世界卫生组织国际癌症研究机构(IARC)公布了2020年世界范围内的最新癌症数据,世界新发癌症患者总数约为1929万人,其中中国新发癌症患者457万人,是世界上癌症新发人群最多的国家^[1]。

肿瘤相关巨噬细胞(Tumor-associated macrophages, TAM)具备的双向分化潜能,由于其异质性及在肿瘤生长代谢及肿瘤侵袭转移过程中发挥关键性作用^[2]。肿瘤发生发展的机制及影响因素比较繁杂,利用中医

药干预机体肿瘤相关巨噬细胞表型的研究成为人们关注的热点。中医药在肿瘤的治疗中发挥着不可或缺的作用,“扶正祛邪”是运用中医药治疗肿瘤的基本法则。研究显示,基于“扶正祛邪”法则被广泛应用于临床肿瘤患者治疗且疗效显著,该法则可以直接参与提升癌症患者的免疫功能,抑制癌细胞增殖和转移,例如可作用于患者肿瘤微环境而逆转肿瘤相关巨噬细胞向M2型极化^[3]。本文基于目前“扶正祛邪”法则对机体肿瘤相关巨噬细胞的影响文献做一总结,为中医药抗肿瘤研究机制探讨提供理论依据。

本文通过检索“知网”“万方”“PubMed”等文献检索平台,通过关键词“中医药”OR“扶正祛邪”OR“肿

* 基金项目:国家自然科学基金项目(No. 82160900)

作者单位:1. 甘肃中医药大学硕士研究生2021级(甘肃 兰州 730030);2. 甘肃中医药大学公共卫生学院(甘肃 兰州 730030)

△通信作者:E-mail:wjj@gszy.edu.cn