

# 朱佳运用扶正祛邪法辨治肺癌之经验

吕晓静

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

**摘要** 朱佳教授经过多年临证与研究,认为肺癌的病机特点是正虚邪实,治疗大法为扶正祛邪,扶正以益气养阴为主,祛邪主要为化痰散瘀、解毒抗癌。朱教授临证治疗肺癌注意平补平攻,顾护脾胃,调肝理气,善用虫类药物以直达病所,并根据病人具体情况随证加减,知常达变。附验案2则以佐证。

**关键词** 肺肿瘤;中医病机;扶正祛邪;中医药疗法;名医经验;朱佳

**中图分类号** R273.42 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)08-0016-04

**基金项目** 国家自然科学基金(81873277)

目前肺癌已成为世界上发病率和病死率最高的恶性肿瘤,严重危害人类健康,西医虽有多种治疗方式,但副作用明显,且在减少复发转移、改善生活质量、延长生存期等方面疗效相对局限。近年来,中医药凭借整体观念、辨证论治、平调阴阳、标本兼治的特色,在治疗肺癌方面有一定的优势。朱佳教授为江苏省名中医,行医30余年,先后师从国医大师周仲瑛、徐景藩教授,中医底蕴丰厚。朱教授认为,肺癌的病机为本虚标实,气阴两虚为本,痰瘀互结、癌毒阻肺为标,临证时要认清本虚之所在,注重痰浊、瘀血、癌毒等关键病理因素,选择合适的抗癌解毒散结方法,同时不忘调节情志、顾护脾胃,以扶正、祛邪、固护为治疗原则,其经验方肺消瘤散临床效果显著<sup>[1-2]</sup>。笔者有幸跟师随诊,受益良多,现将朱教授运用扶正祛邪法辨治肺癌之经验介绍如下。

## 1 正虚邪实为病机特点

肺癌的病因包括正气亏虚、外邪侵袭、邪毒蕴积、内伤七情、饮食失调等。肺为娇脏,为脏腑之华盖,不耐寒热,六淫邪毒易从皮毛、咽喉合于肺,继之盘踞不去,从而导致气机失调,肺气贲郁,肺失治节,肺气宣发肃降失司,津液输布失常,血液运行不畅,津聚为痰,血滞为瘀,痰浊瘀结互搏,酿生癌毒,胶结成块,伤及气阴,发为肺癌<sup>[1]</sup>。

朱教授认为,正虚邪实是肺癌的基本病机特点。在本病发生发展过程中,正虚是根本,邪实是关键。正如《内经》<sup>[3]</sup>所云:“邪之所凑,其气必虚。”《医宗必读·积聚》<sup>[4]</sup>曰:“积之成也,正气不足,而后邪气踞之。”《杂病源流犀烛》<sup>[5]</sup>载:“邪积胸中,阻塞气道,气不得通,为痰为血,皆邪正相搏,邪既胜,正不得制之,遂结成形而有块。”其中,正虚以气阴两虚为主,

## 参考文献

- [1] 陆再英,钟南山.内科学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2008:863
- [2] 刘琴.基于数据挖掘的周仲瑛教授治疗系统性红斑狼疮病案回顾性研究[D].南京:南京中医药大学,2009.
- [3] 史竞羽,刘军楼,张谨枫,等.金妙文教授治疗干燥综合征经验[J].中医药学报,2015,43(4):86.
- [4] 高学敏.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2008:192.
- [5] 马子密,傅延龄.历代本草药性汇解[M].北京:中国医药科技出版社,2002:365
- [6] 王羽佳,朱焱,陆明,等.基于数据挖掘的国医大师周仲瑛

运用荠菜花经验研究[J].湖南中医药大学学报,2020,40(10):1266.

- [7] 郭立中,陈四清,赵金荣.周仲瑛从湿热瘀毒论治慢性肾脏疾病的临床经验——周仲瑛热论学术思想临证应用之四[J].江苏中医药,2010,42(10):12.

**第一作者:**张谨枫(1988—),男,医学硕士,主治中医师,中医内科学专业。

**通讯作者:**金妙文,本科学历,主任医师,教授,博士研究生导师。jinmiaowen@126.com

收稿日期:2021-01-14

编辑:傅如海

邪实多为痰凝、血瘀、癌毒，病位主要在肺，与全身多个脏器关系密切。其病理因素为痰、瘀、热、毒，病理性质属本虚标实，本虚为正气亏虚，标实为痰瘀毒结。早期正气尚盛，邪气尚浅，以标实为主；中期正气渐损，邪气渐盛，虚实夹杂；后期正气大虚，脏腑败坏，五脏俱损，以本虚为主。

## 2 扶正祛邪为治疗大法

正虚邪实贯穿肺癌演变全程，治疗当以扶正祛邪为基本治法。临证需根据疾病不同阶段和患者具体情况分清主次，早期以攻为主或先攻后补，中期宜攻补兼施，晚期以补为主、佐以祛邪。扶正主要为益气养阴，祛邪主要为化痰散瘀、解毒抗癌。

**2.1 益气养阴** 肺为气之本，且肺为娇脏，喜润恶燥，极易因各种因素导致气阴两虚，并贯穿肺癌始终。癌毒久居人体，不断消耗气血津液，导致脏腑失养，功能失调。癌毒犯肺，肺气壅滞，肺失治节，不能通调水道，津聚成痰，血滞成瘀，痰瘀癌毒胶结，日久郁而化热，耗气伤阴。且放化疗等西医治疗手段不断损伤人体正气，放射线的毒热效应、化疗引起的呕吐等副反应不断消耗津液，加重气阴两虚证候。同时，气阴愈虚，癌毒愈盛，肿瘤进展愈快，形成恶性循环。因此，临证时益气养阴必不可少。朱教授常选用黄芪、女贞子、党参、炙鳖甲、南北沙参、天冬、麦冬、百合等药物，胃阴虚者可用石斛、玉竹，肾阴虚者可用黄精、枸杞子、山萸肉，阴虚内热者多用知母、天花粉。

**2.2 化痰散瘀** 古人云“百病多由痰作祟”“怪病多痰”，痰浊内阻或流传于肺，肺失宣降，是导致肺癌发生、发展的重要病机。全身或局部的血液运行不畅或瘀滞不通而成血瘀，是癥瘕积聚的发病机理之一<sup>[6]</sup>。痰浊瘀血既是邪毒侵袭、脏腑功能失调的病理产物，又是正气亏虚、邪毒胶结成块的致病因素，痰瘀互相影响，互相致病<sup>[7]</sup>。朱教授认为，痰瘀互结为肺癌的关键病机，化痰散瘀为治疗的一大重要法则。药用半夏、陈皮、白芥子、白前等温化寒痰，浙贝母、瓜蒌、胆南星、僵蚕等清热化痰，桃仁、当归、川芎、赤芍、丹参、鸡血藤等活血化瘀。由于肺癌为有形之痰积聚于肺部形成的实质性肿块，治疗时需适当选用兼顾软坚散结功效的药物，如僵蚕、浙贝母、夏枯草、山慈菇、猫爪草等化痰散结，三棱、莪术、土鳖虫等化瘀消癥。

另外，朱教授指出，肺癌患者常表现为瘀热相搏证，见胸痛、咯血、鼻衄齿衄、皮肤瘀斑瘀点、舌质暗红有紫气等，治当凉血化瘀以清解血分热毒、凉散血中瘀滞，药用桃仁、赤芍、生地黄、牡丹皮、水牛角、

旋覆花、茜草、凌霄花等。

**2.3 解毒抗癌** 长期吸烟灼伤津液，或外来邪毒袭肺，或七情内伤，或正气亏虚，伤及肺脏，肺气失于宣发肃降，酿生癌毒。癌毒与痰浊、瘀血、热毒、湿热等相互胶结凝滞，附着于肺部，形成肺积。癌毒阻肺是肺癌发生、发展及加重的关键，为肺癌致病之根，癌毒走注为肺癌转移传变之因，癌毒阻肺盘踞不去，久则生痰、化瘀、郁热、耗气伤阴，导致肺癌的各种病理变化<sup>[8]</sup>。癌毒内伏，深藏于肺，亦容易引发炎症和感染。因此，解毒抗癌之法应贯穿肺癌的整个治疗过程，以减轻症状，一定程度上控制肿瘤发展。朱教授常用白花蛇舌草、半枝莲、藤梨根、蜀羊泉、石见穿、龙葵、漏芦等。肺癌晚期患者，癌毒之邪顽固，一般解毒抗癌药物杀伤力略显不足，非攻不可，可适当选用泽漆、蜂房、全蝎、蜈蚣等性峻力猛、有毒之品以毒攻毒。

## 3 临证体会

**3.1 平补平攻，徐徐图之** 朱教授认为，肺癌的治疗不宜一味补益或攻邪，宜采用平补平攻之法。肺为娇脏，不耐寒热，喜润恶燥。补益太过，则滋腻碍胃，不易吸收，肺脾虚弱，虚不受补，愈补愈虚，更不利于邪实消散；攻邪太过，则损伤脾胃，正气愈虚，癌肿反而不能得到有效控制。故临床用药宜平和，不宜过多堆积苦寒、温燥、滋腻、峻猛之品，尤其是解毒抗癌类药物，剂量不宜过大，药物不宜过多，以求循序渐进，徐徐图之，调和阴阳，扶正与祛邪相得益彰，使机体维持相对平衡的状态。

**3.2 培土生金，顾护脾胃** 《脾胃论》<sup>[9]</sup>曰：“百病皆由脾胃衰而生也”，脾胃弱则百病即生。脾为后天之本，气血生化之源，主运化水谷精微，为气机升降出入之枢纽。一方面，肺属金，脾属土，土能生金。肺虚补脾，健脾补土以生肺金，虚则补其母也。《张氏医通·虚损》<sup>[10]</sup>曰：“脾有生肺之机，肺无扶脾之力，故曰土旺而生金，勿拘拘于保肺。”肺脾同补，临床上往往疗效显著。另一方面，脾为生痰之源，肺为贮痰之器，脾失健运，不能运化水谷精微，聚湿生痰，形成痰浊。健脾可以杜绝生痰之源，使化痰事半功倍。因此，朱教授临证尤其重视脾胃的作用，治疗上每每不忘顾护脾胃，常以四君子汤或参苓白术散加减，药用茯苓、炒薏苡仁、炒白术、淮山药、白扁豆等补脾健脾，焦山楂、焦神曲、炒谷芽、炒麦芽、藿香、砂仁等醒脾运脾。

**3.3 调肝理气，宣畅气机** 朱教授指出，肺癌与肝脏关系密切。肝失疏泄，枢机不利，或木叩金鸣，或木火刑金，或木郁克土、生痰犯肺，导致肺失宣降；肺癌

既得,或经络血脉受阻,宣降不利,或肺气亏虚,气虚日久致肝气不足而郁滞,导致肝失疏泄,枢机不利,气机升降失调,气血失和,木反侮金,形成恶性循环<sup>[11]</sup>。临床常表现为干咳无痰、痰中带血、胸闷、胸胁胀满或疼痛、急躁易怒、焦虑抑郁、口苦、往来寒热、脉弦等,可归纳总结为肝郁气滞、气郁化火、肝阳上亢、少阳枢机不利等4种证型。此外,痰浊瘀血的形成亦与气机息息相关。《丹溪心法》<sup>[12]</sup>强调:“善治痰者不治痰而治气,气顺则一身津液乃顺矣。”治痰先治气,气行则痰消,痰消则肺气宣降复常。血瘀多因气虚无力行血或气滞不能行血所致,补气药多药性黏腻,适当加入理气之品可使补而不滞,而活血必先理气,气行则血行。因此,治疗当调肝理气,宣畅气机,肝肺同治。朱教授常以麻黄、桔梗、杏仁、旋覆花、紫苏子、厚朴、前胡等宣降肺气,青皮、香附、醋柴胡、香橼、佛手、娑罗子等疏肝理气,柴胡、黄芩、半夏和解少阳,菊花、黄芩、栀子、车前子、夏枯草、青黛等清肝泻火,天麻、钩藤、白蒺藜、赭石等平抑肝阳。

3.4 善用虫药,直达病所 肺癌之为病,乃多种病邪长期作用于人体,积聚日久而成,久病入络,邪毒深藏,病根深重,病情复杂,患者临床表现亦多种多样,治疗上存在一定难度。虫类药物为血肉有情之品,攻逐走窜,直达病所,张锡纯曰其“走窜之力最速,内而脏腑,外而经络,凡气血凝聚之处皆能开之……”,国医大师朱良春教授将其功用概括为攻坚破积、活血祛瘀、息风定惊、宣风泄热、搜风解毒、行气和血、壮阳益肾、消痈散肿、收敛生肌、补益培本等10个方面<sup>[13]</sup>。由此看出,虫类药物在肿瘤的治疗方面有着独特优势。善用虫类药物治疗肺癌是朱教授的用药特色之一,疗效往往能得到较大提高。临证时常用僵蚕疏风散结,全蝎、蜈蚣息风止痉,地龙通络平喘,壁虎、蜂房祛风解毒,九香虫行气止痛,土鳖虫化瘀消癥。需要注意的是,虫类药物大多有毒,且含有异体蛋白,容易发生过敏反应,使用时要把握剂量,掌握功效,对症用药,避免不良反应。

3.5 知常达变,随证加减 肺癌患者常为复合证型,虚实夹杂,病机复杂,临床表现多变、症状不一,朱教授诊治时注重知常达变,随证加减,灵活用药。如伴恶性胸腔积液,多用桑白皮、葶苈子、泽泻、猪苓泻肺利水;如有癌性疼痛,多以延胡索、片姜黄行气活血止痛,全蝎、蜈蚣、桑枝、徐长卿通络止痛;痰中带血或咯血时常用三七粉、白及、茜草等止血;咳嗽气喘时常用麻黄、杏仁、射干、桔梗、紫菀、款冬花等宣肺平喘;声音嘶哑多用木蝴蝶、蝉蜕、挂金灯利咽开音;如伴骨转移多从肾论治,用骨碎补、补骨脂、狗脊

等补肾强骨;伴有脑转移时病理因素多为风、火、痰、瘀,常用全蝎、蜈蚣、壁虎、地龙祛风化痰、通络止痉;化疗后出现恶心呕吐时常以橘皮、竹茹、姜半夏和胃降逆;出现骨髓抑制时多用黄芪、党参、当归、熟地黄、阿胶、鸡血藤等益气养血;伴有放射性损伤时以玄参、麦冬、生地黄等清热养阴;手术患者术后则强调益气养阴,促进肺功能恢复。

## 4 验案举隅

案1.白某,男,60岁。2020年5月21日初诊。

主诉:确诊肺癌半年。患者2019年底因右侧背部不适查胸部CT发现右侧胸腔积液,恶性肿瘤不排除,胸腔积液病理示腺癌,目前采取靶向治疗。刻下:时有口疮,口干,疲乏无力,寐欠安,胃纳尚可,二便调,舌质暗红、苔薄腻,脉小弦。既往有慢性乙型肝炎病史。诊断:右肺腺癌。辨证属气阴两虚、癌毒走注、痰饮停肺,治以益气养阴、清热解毒,佐以泻肺利水。处方:

黄芪30g,女贞子15g,鸡血藤15g,炙鳖甲10g,百合10g,天冬10g,麦冬10g,南沙参10g,北沙参10g,半枝莲30g,白花蛇舌草30g,漏芦15g,白薇15g,猪苓30g,桑白皮25g,葶苈子10g,白芥子10g,枳壳10g,旋覆花5g,垂盆草30g,陈皮10g,砂仁3g,茯苓15g,焦山楂10g,焦神曲10g,炒谷芽15g,炒麦芽15g,甘草5g。14剂。水煎,每日1剂,分2次服。

6月4日二诊:自诉外院复查胸部CT示左侧胸腔积液较前好转,药后症状明显改善,口疮消失,寐可,时有大便不畅,或带有少许鲜血,小便正常,舌质稍红有瘀斑,苔薄,脉小弦。治守前法,以初诊方加槟榔10g、荆芥炭10g、地榆10g、蜈蚣3g。

6月18日三诊:大便欠实,余无明显不适,舌质暗红、苔薄,脉小弦。守方再进,以初诊方加蜈蚣3g、炒薏苡仁30g、荆芥10g、焦山栀10g。

按语:患者有右肺腺癌、胸腔积液、慢性乙型肝炎病史,结合症状、舌脉四诊合参,辨证属气阴两虚、癌毒走注、水饮停肺,治当益气养阴、清热解毒,佐以泻肺利水。瘀阻血脉,血不利则为水,气机阻滞,则肺失宣降,脾失健运,津液不归正化,痰饮更甚,故治疗当兼顾活血化痰、理气化痰。方中黄芪补气升阳,又能利水;女贞子、炙鳖甲、百合、天冬、麦冬、南沙参、北沙参滋养阴液,扶正补虚、益气养阴;半枝莲、白花蛇舌草、漏芦、白薇清热解毒抗癌;鸡血藤养血活血;猪苓、桑白皮、葶苈子、垂盆草利水渗湿、泻肺逐饮;白芥子、枳壳、旋覆花、陈皮理气化痰;茯苓、砂仁健脾化湿;焦山楂、焦神曲、炒谷芽、炒麦芽运化

脾胃;甘草调和药性。诸药合用,共奏益气养阴、解毒抗癌、泻肺利水、理气化痰、健脾运脾之功。二诊患者诸症好转,但大便不畅、时有鲜血,舌质稍红,故加槟榔行气消积,荆芥炭、地榆凉血止血,蜈蚣以毒攻毒加强抗癌解毒之效。三诊患者大便欠实,余无明显不适,病机同前,故治守前法,在初诊方药基础上加用蜈蚣抗癌解毒,炒薏苡仁健脾祛湿,荆芥祛风解表,焦山栀清热泻火。

案2.刘某,女,71岁。2020年7月30日初诊。

主诉:发现肺占位1月余。患者2020年6月23日体检发现右肺下叶占位,并发脑梗死。7月1日于南京市鼓楼医院住院行肺穿刺活检,病理示腺癌(中分化,伴骨转移),暂未行放疗,基因测序阴性,予口服安罗替尼治疗,但因服用第1天头晕明显而停药。刻下:行走不稳,头晕,二便调,口干欲饮,手麻。舌红苔薄黄腻,舌下静脉迂曲,脉细弦。诊断:右肺腺癌。辨证属气阴不足、痰瘀毒结,治以益气养阴、化痰散瘀,佐以解毒。处方:

黄芪25 g,女贞子10 g,天冬10 g,麦冬10 g,炙鳖甲10 g,桑白皮10 g,地骨皮10 g,浙贝母10 g,胆南星10 g,葛根10 g,壁虎10 g,地龙10 g,当归10 g,白英30 g,半枝莲30 g,白花蛇舌草30 g,蜈蚣3 g,僵蚕10 g,豨莶草30 g,枳壳10 g,陈皮10 g,焦山楂10 g,焦神曲10 g,甘草5 g。14剂。水煎,每日1剂,分2次服。

8月13日二诊:药后体力改善,诉右肩疼痛,胃纳尚可,行走不利,舌红、苔薄黄腻,脉细弦。初诊方加桂枝10 g、片姜黄10 g、骨碎补10 g。

8月27日三诊:左下肺灼热感,左上肩臂疼痛,尿频,舌红、苔薄黄腻,脉细弦。治守前法,二诊方改桂枝6 g,加党参15 g、鸡血藤15 g、菟丝子15 g、益智仁15 g。

按语:患者右肺腺癌,有脑梗死病史,行走不稳、头晕、口干欲饮、手麻均为气阴不足、痰瘀毒结之象,舌红苔薄黄腻、舌下静脉迂曲、脉细弦亦符合此病机特点。治以益气养阴,化痰散瘀,佐以解毒。方中黄芪、女贞子、天冬、麦冬、炙鳖甲益气养阴,桑白皮、地骨皮清肺热而不伤阴、利肺水而不伤正;浙贝母、胆南星、僵蚕化痰散结;葛根、壁虎、地龙、蜈蚣、当归活血通络;白英、半枝莲、白花蛇舌草抗癌解毒;豨莶草清热祛湿;枳壳、陈皮利气化痰;焦山楂、焦神曲运脾健脾;甘草调和诸药。全方充分体现了朱教授扶正与祛邪兼顾的治疗思路。二诊患者体力改善,但右肩疼痛、行走不利,考虑患者脑梗死、骨转移病史,故加桂枝温通阳气、片姜黄行气活血、骨碎补补肾强

骨,加强通经止痛、补肾强骨之功。三诊患者肺部灼热感,故在二诊方基础上减小桂枝用量以减弱温通之力,肩臂疼痛、尿频又为气虚血瘀、肾虚不固之象,因此加用党参补益正气,鸡血藤养血活血,菟丝子、益智仁补肾固精。

## 5 结语

肺癌是临床上最常见的恶性肿瘤之一,中医辨证治疗有一定优势。朱教授提出,肺癌的病机特点是正虚邪实,治疗大法为扶正祛邪,扶正以益气养阴为主,祛邪主要为化痰散瘀、解毒抗癌。临证时要注意平补平攻,顾护脾胃,调肝理气,善用虫类药物以直达病所,并根据病人具体情况随证加减,知常达变。

## 参考文献

- [1] 程宁昌,朱佳.朱佳教授治疗肺癌的临床经验[J].世界中西医结合杂志,2019,14(5):593.
- [2] 李志强.朱佳教授运用药对治疗肺癌的经验总结及中药对NSCLC细胞作用机制的研究[D].南京:南京中医药大学,2018.
- [3] 佚名.黄帝内经[M].沈阳:万卷出版公司,2009:101.
- [4] 李中梓.医宗必读[M].天津:天津科学技术出版社,1999:256.
- [5] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].李占永,李晓林,校注.北京:中国中医药出版社,1994:215.
- [6] 赵红,张健.从“虚、痰、瘀、毒”论肺癌的病因病机[J].中国医学创新,2013,10(19):160.
- [7] 刘殿龙,侯炜.从痰、瘀辨证论治肺癌机制探讨[J].中华中医药杂志,2020,35(2):784.
- [8] 郭建辉,王志英.周仲瑛从癌毒论治肺癌学术思想举要[J].辽宁中医杂志,2012,39(3):410.
- [9] 李杲.脾胃论[M].彭建中,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:5.
- [10] 张璐.张氏医通[M].北京:中国中医药出版社,1995:33.
- [11] 杨明明,张玉桥,白鹿原,等.从肝论治肺癌[J].中医学报,2019,34(12):2505.
- [12] 朱震亨.丹溪心法[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:27.
- [13] 潘峰.朱良春教授运用虫类药物经验点滴[J].江苏中医药,2007,39(7):16.

第一作者:吕晓静(1982—),女,医学博士,主治医师,主要从事肺脏病、肺癌的临床研究。

通讯作者:王谦,医学硕士,副主任医师。  
wangqian1978@njucm.edu.cn

收稿日期:2020-12-20

编辑:傅如海