

本文引用:刘德果,李姿蓉,郭晨璐,胡金辉,陈其华. 基于“阳虚阴结”病机探讨温阳法在前列腺癌中的应用[J]. 湖南中医药大学学报,2022,42(2):311-314.

## 基于“阳虚阴结”病机探讨温阳法在前列腺癌中的应用

刘德果<sup>1,2</sup>,李姿蓉<sup>1</sup>,郭晨璐<sup>2</sup>,胡金辉<sup>2</sup>,陈其华<sup>2\*</sup>

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007)

**〔摘要〕** 基于“阳虚阴结”病机探讨温阳法治疗前列腺癌的临床思路及经验,认为“阳虚阴结”是前列腺癌的基本病机,提出“温阳化气”为前列腺癌的治疗总纲。在临证治疗前列腺癌时应“温阳化气”,消除阴翳,温阳抑阴,促阳化气,使人体“阳化气”功能得以正常发挥,同时需依据疾病阶段、变证兼证、证候虚实,辨证选药,随证治之,以提高临床治疗效果。

**〔关键词〕** 前列腺癌;阳虚阴结;温阳法;温阳化气

**〔中图分类号〕**R273

**〔文献标志码〕**A

**〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.02.024

### Discussion on application of warming Yang method in prostate cancer based on "Yang deficiency and Yin stagnation" pathogenesis

LIU Deguo<sup>1,2</sup>, LI Zirong<sup>1</sup>, GUO Chenlu<sup>2</sup>, HU Jinhui<sup>2</sup>, CHEN Qihua<sup>2\*</sup>

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

**〔Abstract〕** Based on the pathogenesis of "Yang deficiency and Yin stagnation", this article discusses the clinical thinking and experience of warming Yang method in the treatment of prostate cancer. It is believed that "Yang deficiency and Yin stagnation" is the basic pathogenesis of prostate cancer. It is proposed that "warming Yang and transforming Qi" is the general treatment of prostate cancer. In the clinical treatment of prostate cancer, "warming Yang and transforming Qi", "eliminating Yinyi", "warming Yang restraining Yin", "promoting Yang Qi" should be used, so that the function of "Yang transforming Qi" can be exerted normally. At the same time, drugs should be selected based on syndrome differentiation according to the stage of the disease, change of syndrome and concurrent syndrome, deficiency and excess of syndrome, and treated with syndrome, so as to improve the clinical treatment effect.

**〔Keywords〕** prostate cancer; Yang deficiency and Yin stagnation; warming Yang method; warming Yang and transforming Qi

前列腺癌是男性发病率最高的泌尿系统恶性肿瘤,但现阶段并无确切有效的治疗手段<sup>[1]</sup>。中医古籍并无前列腺癌相关记载,但结合其具体临床表现及病机可归于“癃闭”“尿血”“癥瘕”等疾病<sup>[2]</sup>。前列腺癌发病多因情志失调、饮食劳倦等伤及脏腑,脾肾阳气虚衰,痰、瘀、毒蓄积下焦精室而成。本研究团队在

前期临床研究中发现,温阳法治疗前列腺癌有较好的疗效<sup>[3]</sup>。为求证前列腺癌发生之根源,本研究团队基于《素问·阴阳应象大论》中“阳化气,阴成形”理论,认为“阳虚阴结”病机为前列腺癌的基本病机,阳虚化气无力,阴寒凝聚成形,本病是“阳虚”化气不及造成“阴结”成形太过的结果。鉴于此,从“阳虚阴结”

〔收稿日期〕2020-04-13

〔基金项目〕湖南省自然科学基金面上项目(2020JJ4068);湖南省中医临床医学研究中心项目(2018SK4012);湖南省卫生计生委科研基金项目(B20180567);湖南中医药大学研究生创新课题项目(2020CX23)。

〔第一作者〕刘德果,男,博士研究生,主治医师,研究方向:中医外科疾病综合诊疗。

〔通信作者〕\* 陈其华,男,教授,主任医师,博士研究生导师,E-mail: 1105165868@qq.com。

病机出发,探讨前列腺癌的发病机制及温阳法在前列腺癌治疗中的应用。

## 1 前列腺癌的病因病机

《素问·阴阳应象大论》记载:“故积阳为天,积阴为地,阴静阳躁,阳生阴长,阳杀阴藏,阳化气,阴成形”,此处为“阳虚阴结”病机之由来,明代医家张介宾注释道:“阳动而散,故化气,阴静而凝,故成形”。人体的新陈代谢及各类生命活动的正常运行均依赖于“气化”,阳气无形而主“动”,阳动而散,故可化气,产生防御、温煦、推动等生理作用维持正常的生命活动;而阴气有形而主“静”,阴静而凝,故能成形。人体阴阳二气的“化气”与“成形”始终处于动态平衡状态,一旦阳虚“化气”失常,动态平衡被打破,“阴成形”呈现优势发展,以过度“成形”的病理状态表现出来导致疾病发生。明代医家马蒔通过《素问》《灵枢》互证对其注释:“阳化万物之气,吾人之气由阳化之;阴成万物之形,而吾人之形由阴成之。”“阳化气”的正常运行,人体气机升降有序,生命才可生生不息<sup>[4]</sup>。“阳化气”描述的是人体各项生理功能的发挥,“阴成形”描述的是人之形质和其产生的各种变化,人体的生命活动是“阳化气”和“阴成形”协调统一的结果。

前列腺癌为有形之癌瘤,“积者,阴气也”,前列腺癌患者在临床上往往较易出现四肢厥冷、麻木乏力、盗汗自汗、精神萎靡、食少便溏、排尿困难等症状,均为癌瘤损伤脾肾之阳气,阳虚阴结之象。前列腺癌辨证应属于阴证,“阳虚”化气不及导致的水湿、血瘀、痰浊等病理产物难以及时祛除,终致“阴成形”太过,“阳虚阴结”,表现为各种有形之邪毒积聚,邪郁下焦精室,终致癌瘤发生。正如《诸病源候论·寒疝积聚候》云:“积聚者,由寒气在内所生也,血气虚弱,风邪搏于腑脏,寒多则气涩,气涩则生积聚也”以及《医宗必读·积聚》记载:“积之成也,正气不足,而后邪气踞之”,均为“阳虚”所致“阴结”太过,日久成疾的过程。

前列腺癌的发生与脾肾二脏最为密切<sup>[5]</sup>。肾为先天之本而主藏精,脾为后天之本而主运化,“阳虚”化气不及导致脾肾二脏代谢气血津液异常,水湿痰浊丛生,阻滞气机,气滞血瘀,终结于下焦精窍,发为本病。《外科启玄·明疮疡当分三因论》曰:“人有七情,喜怒忧思惊恐悲,有一伤之,脏腑不和,营气不

从,逆于肉理,则为痈肿。”古炽明等<sup>[6]</sup>对前列腺癌的发生机制进行研究,其结果表明,前列腺癌形成是癌瘤细胞增殖失于调控,分化无度,是从量变到质变的病理过程。由中医学角度分析,“阳虚”气化不及则“阴结”太过,细胞在各种病理产物的刺激下畸形生长,终致癌瘤细胞失于调控,分化无度,无限增殖,与现代医学对前列腺癌的认识一致<sup>[7]</sup>。因此,本研究团队认为“阳虚阴结”是前列腺癌的基本病机,是对前列腺癌本质和病机的高度概括,“温阳化气”之温阳法为治疗前列腺癌的基本治疗大法。

## 2 温阳法在前列腺癌中的应用

《素问·生气通天论》曰:“阳气者若天与日,失其所则折寿而不彰,故天运当以日光明。”各项生命活动均为人体的气化运动,而气化运动本质就是“化气”与“成形”,生命活动的正常运行,离不开“阳化气”“阴成形”之间的协调统一,但其中需强调“阳化气”在人体生命活动中的主导作用。所谓“阳主阴从,阳统乎阴”,阳气衰败,百病丛生,各项生理功能减退,“阴结”太过,终发为疾,因此,需以“温阳化气”之温阳法消除阴翳。温阳法源自经方扶阳九法,扶阳医学以“扶阳”“温阳”为中心,其主要作用为温阳抑阴、促阳化气,与前列腺癌“阳虚阴结”病机紧密契合。阳气既已升发,若晨曦之阳光消融冰雪,祛除阴翳,使阴寒、痰浊、瘀毒更无滞停之处,则“阴静而凝”之癌瘤自消,此即为“阳化气”。正如《素问·调经论》云:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣而不能流,温则消而去之。”故“温阳化气”之温阳法为治疗前列腺癌的治疗总纲,同时需依据疾病阶段、变证兼证、证候虚实,辨证选药、随证治之,以期效若桴鼓。

此外,前列腺癌应属“本虚标实”,在临床上虽可偶见前列腺癌患者出现烦渴引饮、小腹胀满、癃闭不通等“实”证表现,但仔细端详,其既为有形之病邪,必不出“阳虚”化气不及、“阴结”成形太过之范畴,实证表现实为“真虚假实”。治疗癌瘤,清代名医郑钦安主张以“温补气血,阳和化气”,其在《医理真传·答阳虚证问答》论述甚详:“阳者阴之主也。阳气流通,阴气无滞……阳气不足,稍有阻滞,百病丛生。”由“阳虚阴结”病机,前列腺癌临证时应以温阳法消除阴翳,促阳化气,使“阴结”太过之病理产物得以气化消散。卢崇汉著《温阳讲记》云:“病在阳者,温阳抑阴;

病在阴者,用阳化阴”,即为此理。温阳法应贯穿前列腺癌治疗的全过程,以“温阳”为本,祛邪为先,视不同患者辨证之寒热虚实,随证治之,体现祛邪而不伤正,温阳而不留邪。采用温阳法治疗前列腺癌应根据患者不同的病程阶段、临床表现而结合不同的治疗原则,如温阳燥湿健脾、温阳活血祛瘀、温阳化痰散结等,现将以上治法分述之。

### 2.1 温阳燥湿健脾

《景岳全书·积聚·论治》云:“凡脾肾不足,及虚弱失调之人,多有积聚之病。”阐述了正气及脾肾二脏在恶性肿瘤发生过程中的重要地位<sup>[8]</sup>。前列腺癌的整体辨证,应以脾肾阳虚、正气不足为主。“阳虚阴结”往往由虚致病,又由病致虚,反复循环,虚实夹杂,以虚为主。卫气行于外,为水谷之悍气所生,脾健则卫旺;若机体阳气不足,脾失健运,水湿内生,气血生化乏源,卫外失固,易为邪毒趁虚而入;脾又主运化,阳气足可温煦脾阳,则气血生化有源,正气得复。目前,诸多研究表明,脾肾阳虚患者往往伴随着机体免疫系统功能低下<sup>[9-10]</sup>。故“温阳燥湿健脾”是治疗前列腺癌的重要治疗原则,临证时常以肉苁蓉、鹿角胶、补骨脂、淫羊藿、菟丝子等温阳类药物佐以白术、茯苓、苍术、厚朴等燥湿健脾类药物治疗前列腺癌,以求中焦脾土得运,阳气得升,水湿痰浊自化。

### 2.2 温阳活血祛瘀

《素问·调经论》记载:“人之所有者,血与气耳。”血为阴,气为阳,气血为组成人体的最基本物质<sup>[11]</sup>。气血循行于脉内,生生不息,温煦机体,推动各项生理活动,以保证正常的生命活动。气虚日久,必损及阳,阳虚为气虚之渐;血为气母,血虚则损及气,且血为阳气载体,血虚又多伴随有阳气外泄,可表现为面色㿔白、形寒肢冷、瘀血刺痛等症状。气血互成互化,生理病理相通,气滞血瘀往往并存。清代医家王清任云:“气无形不能结块,结块者,必有形之血也。血受寒则凝结成块,血受热则煎熬成块。”详细论述了血瘀和积聚癥瘕之间的相关性。《素问·至真要大论》论述活血祛瘀治疗疾病<sup>[12]</sup>:“疏其血气,令其调达,而致和平。”《医学真传·心腹痛》云:“通则不痛……调气以和血,调血以和气,通也。”鉴于此,结合前列腺癌之病因病机和临床表现,在前列腺癌的治疗中常常运用“温阳活血祛瘀”之法,多采用五灵脂、蒲黄、

桃仁、水蛭、三棱、莪术等药物以疏通血脉,令气血调达,阳气得复,阴结得消。

### 2.3 温阳化痰散结

金元四大家之一朱震亨认为:“凡人身上、中、下有块者,多是痰。”痰浊为素体阳气不足,脾失健运,水谷精气难以上输下达,水聚为湿,湿聚为痰,亦是导致前列腺癌发生的病理因素<sup>[13]</sup>。汉代张仲景在《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》中提出:“病痰饮者,当以温药和之。”故治疗前列腺癌亦多用到“温阳化痰散结”,常以温阳类药物佐以半夏、胆南星、瓜蒌、甘草、麻黄等化痰散结之药物,以求扭转“阳化气”不及、“阴成形”太过生成痰浊结节之弊,正如清代医家张秉成所云:“非有形精血之属难收速效,无温中散寒之品不能直入其地,以成其功”<sup>[14]</sup>。

## 3 医案举隅

王某,男,70岁。2018年8月体检发现前列腺肿物,行前列腺特异抗原(prostate specific antigen,PSA)结果:15.34,于2018年9月3日在中南大学湘雅医院行前列腺穿刺活检,常规病理示前列腺癌,同时核磁共振增强检查提示双侧髌骨部多发转移。当时予放疗+内分泌治疗。经上述治疗后患者自觉髌部及耻骨处时常刺痛,夜晚更甚,可见畏寒肢冷,神疲劳倦,面白乏力,大便稀溏,小便频但艰涩难出。经人介绍于2019年3月1日在本院就诊。当时患者除上述症状外,伴有失眠多梦,纳差,腹部坠胀感,语声低微,活动受限,舌色黯淡,苔白,少量黑色斑块,舌下少量瘀点,脉沉细。指诊:患者前列腺中央沟模糊近消失,可触及质硬结节。中医诊断:癥瘕;辨证属脾肾阳虚、寒凝血瘀。治宜温阳散寒、祛瘀通络。方以温阳补肾汤合失笑散加减:肉苁蓉15g,鹿角胶15g,五灵脂8g,蒲黄8g,补骨脂15g,淫羊藿15g,黄芪20g,人参10g,麻黄10g,干姜10g,半枝莲15g,肉桂10g,山药15g,全蝎5g,制附片10g,菟丝子15g,白花蛇舌草15g,泽泻12g,石斛12g,甘草10g。共14剂,日1剂,水煎煮,分两次温服。继续进行去势治疗。

二诊:2019年3月15日。患者精神较初诊明显好转,自诉畏寒肢冷,神疲劳倦,面白乏力,腹部坠胀等症状较前缓解,纳寐较前好转,活动受限较前减轻,小便频次减少,尿清,但艰涩难出同前,髌部及耻

骨区胀痛,刺痛减轻,大便可,舌脉同前,但舌下瘀点较前减少。复查 PSA 0.356。守前方加杜仲 15 g,续断 15 g 以补肝肾强筋骨,加制南星 10g 以通络止痛。共 14 剂,煎服法同前。同时继续进行去势治疗。

三诊:2019年3月29日。患者畏寒肢冷,面白乏力,腹部坠胀症状基本消失,神疲劳倦及小便艰涩难出明显好转,髌部及耻骨区胀痛明显缓解,偶觉刺痛,活动受限明显减轻,舌稍暗、苔薄白,舌下脉络瘀点基本消失,脉细。复查 PSA 0.086。此时患者下焦瘀毒多数祛除,主要矛盾为正虚,即“阳化气”功能不及,治以补脾益肾,调整阴阳,予肉苁蓉 15 g,鹿角胶 15 g,熟地黄 15 g,生地黄 15 g,桑寄生 15 g,威灵仙 15 g,黄芪 15 g,黄精 15 g,白花蛇舌草 15 g,牛膝 12 g,姜黄 12 g,枸杞子 15 g,麦冬 20 g,甘草 9 g,骨碎补 15 g,全蝎 5 g,丹参 15 g,共 30 剂,日 1 剂,水煎服,1 日 2 次,1 月后随访患者上述症状明显缓解。

按:前列腺癌症状早期较为隐匿,及至中晚期相关症状显现,多为前列腺癌瘤增殖进而影响排尿出现各类临床症状,常表现为有尿意而尿难以排出、癃闭、尿失禁、尿血、血精,若出现前列腺癌骨转移往往发生骨骼疼痛、甚至出现脊髓压迫、病理性骨折等不良情况,严重影响患者生活质量,同时亦有性功能障碍、乳房女性化、胃肠道反应等并发症。本例患者前列腺癌伴骨转移属疾病晚期,首诊以脾肾阳虚为本,以瘀毒久积、阳虚寒凝、邪郁下焦为标,处方以温阳补肾汤合失笑散加减,治以温阳扶正、散寒祛瘀通络,采用诸多温阳类药物升举阳气,激活其“阳化气”功能,使阴翳得消,同时配伍全蝎、五灵脂、蒲黄化瘀散结,予黄芪、石斛等顾护胃之阴液,全方体现扶正不留邪,祛邪不伤正。二诊时患者部分症状已有改善,舌下瘀点较前减少,考虑阳气稍复,患者已存在骨转移,守前方加杜仲、续断以补肝肾强筋骨,加制南星以通络止痛,减轻癌瘤破坏骨质;三诊时患者诸多症状有较明显的改善,此时患者下焦瘀毒基本祛

除,主要矛盾为正虚,治以补脾益肾,调整阴阳。同时患者每次就诊均检查 PSA,经中医药辨治后其 PSA 数值持续降低,亦未发生雄激素抵抗情况。在“阳虚阴结”病机的指导下,在辨治上重视整体辨证与温阳化气,不仅缓解了前列腺癌患者的临床症状,同时改善其机体耐受性,缓解治疗造成的不良反应,显著提升其生活质量。

## 参考文献

- [1] KANG Y M, SONG P, FANG K, et al. Survival outcomes of low prostate-specific antigen levels and T stages in patients with high-grade prostate cancer: a population-matched study[J]. Journal of Cancer, 2020, 11(22): 6484-6490.
- [2] 刘 樊,粟宏伟.中医药治疗前列腺癌研究进展[J].海南医学,2018,29(20):2946-2949.
- [3] 徐文静,陈其华.肾气丸对前列腺癌下尿路症状的临床疗效观察[J].湖南中医药大学学报,2020,40(3):369-372.
- [4] 范洪桥,周 亮,刘丽芳,等.基于“阳化气,阴成形”理论探讨阴疽类疾病的中医证治[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(5):685-686.
- [5] 陈炽炜,王 峻,陈 铭,等.崔学教前列腺癌辨治经验[J].中国中医药信息杂志,2018,25(7):105-107.
- [6] 古炽明,温忠霖,陈志强,等.从肾论治前列腺癌的中医临床和实验研究进展[J].四川中医,2018,36(5):218-221.
- [7] 宋清江,白晓莉,刘红燕.“阳化气,阴成形”与现代医学的代谢观[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(8):572,607.
- [8] 孙俊波,赵 璐,赵逸菲,等.温阳健脾汤对 2 型糖尿病患者胰岛  $\beta$  细胞功能及血糖控制的影响[J].中医药信息,2019,36(6):116-119.
- [9] 杨广栋,高志远,李卫民,等.益气活血利水贴敷脐治疗肝硬化腹水疗效及对患者生存质量研究[J].陕西中医,2019,40(11):1503-1506.
- [10] 刘 静,陆德铭.中医外科的阴阳观探讨[J].湖北中医药大学学报,2019,21(5):45-48.
- [11] 王正山.中医阴阳的本质及相关问题研究[D].北京:北京中医药大学,2014.
- [12] 邓霁静.中医诊治带下病学术源流探讨及文献整理研究[D].广州:广州中医药大学,2014.
- [13] 曾庆琪.前列腺癌的中医药诊治[J].中国肿瘤外科杂志,2019,11(5):309-312.
- [14] 蔡 林,廖伯年,李晓玲,等.阳和汤临床运用举隅[J].川北医学院学报,2012,27(1):19-20.

(本文编辑 贺慧娥)