

# 探讨“温阳化饮”法对肺癌伴恶性胸腔积液的临证运用

唐庆栋<sup>1</sup>, 周用<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

<sup>2</sup>湖北省中医院肿瘤科, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年9月29日; 录用日期: 2023年10月30日; 发布日期: 2023年11月10日

## 摘要

结合古代中医理论思想与现代西医临床知识, 以“阳气”为切入点, 对肺癌晚期并发的胸腔积液的病因病机、治则治法及临证等方面, 从气虚与阳虚两个角度进行了初步的探讨。运用“温阳化饮”法治疗胸水, 能够较好地解决气虚与肺阴亏虚等这一类引起胸水的主要病因, 从而在根本上解决积液给病人带来的不适与痛楚。运用中中医药治疗, 具有其独到的特色优势, 旨在为临床治疗肿瘤时减轻放化疗不良反应, 使其作为一种辅助手段达到增效减毒的目的, 给病人一个好的、较稳定的内环境以改善其生活质量便于后续治疗。

## 关键词

肺癌, 胸腔积液, 阳虚, 温阳化饮, 临证运用

# Exploring the Clinical Application of the “Warm Yang Hua Yin” Method in the Treatment of Lung Cancer with Malignant Pleural Effusion

Qingdong Tang<sup>1</sup>, Yong Zhou<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>First Clinical College of Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

<sup>2</sup>Department of Oncology, Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Sep. 29<sup>th</sup>, 2023; accepted: Oct. 30<sup>th</sup>, 2023; published: Nov. 10<sup>th</sup>, 2023

\*通讯作者。

## Abstract

Based on the theoretical ideas of ancient Chinese medicine and clinical knowledge of modern Western medicine, this article takes “Yang Qi” as the starting point to explore the etiology, pathogenesis, treatment principles, methods, and clinical manifestations of pleural effusion complicated by advanced lung cancer from the perspectives of Qi deficiency and Yang deficiency. The use of the “Warm Yang Hua Yin” method to treat pleural effusion can effectively solve the main causes of pleural effusion, such as qi deficiency and lung yin deficiency, and fundamentally solve the discomfort and pain caused by fluid accumulation in patients. The use of traditional Chinese medicine for treatment has its unique advantages, aiming to reduce adverse reactions to radiotherapy and chemotherapy in clinical treatment of tumors, making it an auxiliary means to achieve the goal of increasing efficacy and reducing toxicity, providing patients with a good and stable internal environment to improve their quality of life and facilitate subsequent treatment.

## Keywords

Lung Cancer, Pleural Effusion, Yang Deficiency, Warm Yang Hua Yin, Clinical Application

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

恶性胸腔积液一般来说相当于中医学“悬饮”范畴，悬饮病名首见于《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》：“饮后水流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮”。饮为阴邪，遇寒则凝，得温则行，故其治疗大法应宗《金匱要略》提出的“病痰饮者，当以温药和之”的原则[1]。在传统中医医学理论中，调节肺功能状态、治疗胸腔积液的方法多种多样，“温阳化饮”法就是其中之一。它所针对的病症是以肺本虚为主，病在肺脏。在临床上，通过不断研读中医典籍和总结临床经验，同时结合肺癌的病理特点，讨论温阳化饮治疗恶性胸腔积液可能存在的机理。在分析总结经典医书和现代医家学术观点的基础上，总结出温阳化饮法治疗肺癌胸腔积液效果良好；并结合临床病例进行分析，证明此法具有较好的临床疗效。

西医学则认为恶性胸腔积液来源于胸膜腔的恶性肿瘤或其他部位恶性肿瘤向胸膜腔内转移，从而导致积液[2]。原发性肺癌是我国最常见的恶性肿瘤，近30年来，其发生率与增长率显著加快，一项有关死因的回顾性调查则显示肺癌已居癌症死亡原因首位[3]。肺癌对人群健康和生命安全造成了极大的危害，它是引起恶性胸腔积液最常见的原因。出现恶性胸腔积液说明肿瘤播散或已进展到晚期，患者预期寿命将会明显缩短。而肺癌一旦并发恶性胸腔积液则预后极差，生存期大大缩短，其总体中位生存期(MST)为8个月，而中位无进展生存期(PFS)仅仅只有4个月[4]。恶性胸腔积液导致的呼吸困难、乏力等症状严重影响并且降低患者的生活质量。临床常会采用保守治疗来控制患者的胸腔积液程度。现代医学对肺癌晚期恶性胸腔积液的治疗主要以全身化疗、胸腔灌注化疗、放射治疗、免疫抑制剂治疗、胸腔穿刺引流、靶向治疗、胸膜固定及切除术等为主，但上述治疗方案均存在较大的毒副作用，易复发，大部分患者难以接受[5]。

## 2. 恶性胸腔积液证候分析

通过对肺癌患者的临床观察发现，证候分布较为复杂，尤以气虚为主的复证多见[6]。气虚是导致肺

癌胸水发病的重要原因之一, 与此同时, 肺阴亏虚也是导致肺癌胸水发病的重要原因。肺癌恶性胸腔积液的证型主要集中于饮停胸胁、痰瘀互阻、气滞血瘀、气阴两虚及脾肾阳虚等 5 种证候[7]。其病因不外乎正气亏虚、邪毒犯肺及情志失调。本文主要从气虚与阳虚两个证候角度论述发病病因机制。

## 2.1. 肺气虚耗, 助推无力, 水液停聚

在正常的生理情况下, 肺位居上焦, 主通调水道, 脾隶属中焦, 主运化水湿, 肾位处下焦, 主蒸化水液, 饮食物质经胃的腐熟作用后, 水液精微物质等通过脾来转输上行, 通过肺实现通调下降, 最后在肾的蒸化开合下, 共同形成水液的吸收、运行与排泄的整个过程。《素问·经脉别论》云“饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾。脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五精并行”肺主通调水道, 若肺气虚耗, 则通调失常, 气机运行不畅, 升降乖戾失常, 从而失去正常推动体内水液运行的通路, 日久积累则痰浊、血瘀、气滞、湿聚等病理因素阻滞、损伤三焦水道, 导致水液停积为饮, 最终积聚于胸腔之中而成为病理的恶性胸腔积液。

## 2.2. 胸阳不振, 浊阴窃居, 阻塞气机

晚期肺癌患者素体本身已逐渐被肿瘤慢慢消耗殆尽, 加之放疗化疗和靶向免疫微创等一系列西医治疗措施, 使得胸中阳气不足, 正气低下, 气机不畅, 机体的抗邪能力减弱, 最终导致浊阴窃居, 阴乘阳位。早在《黄帝内经》中就已有“积之始生, 得寒乃生, 厥乃成积矣”“阳化气, 阴成形”, 等等之类的描述。古人认为, 积的形成离不开机体阳气亏虚、阴寒内盛这一特征病机。肺癌并发恶性胸腔积液病位在胸胁, 与肺、脾、肾、肝、三焦等脏腑关联密切, 尤以脾阳不运为病之关键[8]。总属阳虚阴盛、本虚标实之症。《圣济总录》云: “三焦者, 水谷之道路, 气之所终始也。三焦调适, 气脉平匀, 则能宣通水液, 行入于经, 化而为血, 灌溉周身。三焦气涩, 脉道闭塞, 则水饮停滞, 不得宣行, 聚成痰饮”。痰浊、血瘀和水液停聚等等这类性质皆属于阴, 因此非温药不能温化消散, 而脏腑虚弱也往往离不开温药的调补, 治疗上应遵循“以温药和之”的治本原则, 加之以宣肺、行气、利水、活血等治标之法。《素问·至真要大论》中明确提出治疗阳虚这一大类疾病的总纲, 即“益火之源, 以消阴翳”。《素问·阴阳应象大论》中提出“审其阴阳, 以别柔刚, 阳病治阴, 阴病治阳”。故临床中, 某些常见寒证, 痛证和痰饮, 传统中医治疗常以“温药和之”来求得阴阳平衡。

## 3. 温阳化饮法与恶性胸腔积液的治疗

### 3.1. 温阳化饮之理

“温阳化饮”是指运用性味辛温、具有温阳化饮作用的方药治疗阳虚饮停证的治法, 从而温助阳气, 清化痰饮。晚期肺癌患者阳气虚耗, 正气不足, 水湿不化, 痰饮内生。运用温阳化饮法治疗此类症状恰如其当。这种方法在某种程度上极好地诠释了以阳制阴的临证思路。《素问·阴阳应象大论篇》[9]指出: “善诊者, 察色按脉, 先别阴阳”。阴阳是医道的纲领, 在辨证过程中, 首先就要辨阴阳, 这是辨证的前提与基础。在人体中, 阳气与阴精呈现出十分重要的作用, 对机体的生理功能、病理转归、疾病的发生发展都有重要影响。而阳气不足在肺癌发生发展的过程中, 在某种程度上可以认为是肺癌发病根本原因, 其发病可归纳为阳虚与外邪两个方面。而阳虚与外邪常常相互依存、相互转化。肺癌患者通常出现气短乏力、精神萎靡、面色萎黄、声低懒言、畏寒肢冷、形体消瘦, 或伴痰饮积聚, 属“正虚”范畴。晚期肺癌患者, 绝大多数治疗选择中无法回避放化疗问题, 放化疗杀伤肿瘤细胞时也同样会给机体造成极大伤害, 涉及气血津液和脏腑经络等各个方面。化疗药物因其毒性而极易戕害人体阳气, 影响人体代谢, 导致阳虚加重[10]。

传统中医理论里对“阳虚”的概念尚未统一, 尚无统一的定义标准。在广义的范畴, 阳虚还包括虚寒证和气虚证等。多数人通过阅读、推敲古文及临证经验等等得出“阳虚”一般是指身体虚弱、气血亏虚、功能低下等, 通常表现为阳气温煦能力与推动能力不足[11]。晚期肺癌患者有不同程度的阳气不足, 但这些因素并不是阳气本身的矛盾, 而是由于阳气失去正常发挥作用的能力。因此, 在临床治疗中应注意扶正祛邪并补阳益气, 改善机体阴阳失调状态。朱[12]认为有余之邪阳妄动外越, 煎灼气血津液渐成虚、痰、瘀、毒, 亦可携毒旁窜, 助力肿瘤发展; 非有余之正阳, 随着肿瘤发展逐渐亏耗, 导致机体正气亏虚, 降低患者生存质量, 缩短带瘤生存时间。因此笔者认为从“阳虚”角度出发探讨肺癌恶性胸腔积液的发病机制, 其具有一定的理论价值和临床指导意义。合理运用中医药, 可以达到增效减毒、控制病情、改善患者的生活质量、避免或减少不良反应, 在临床取得了较好的效果[13]。

### 3.2. 可行性分析

“温阳化饮”法作为中医治疗肺间质性病变的一大特色, 有扶助正气之功效, 能加强人体抗邪能力以改善肺癌胸腔积液病人临床症状, 提高患者生活质量。温阳化饮法对肺癌胸腔积液的治疗具有一定的疗效[14], 但也存在一定局限性。对于一些存在基础疾病较多或者病情比较严重的患者来说, 单纯应用温阳化饮法往往达不到理想的治疗效果。同时温阳化饮法对肺间质性病变之肺癌胸腔积液也不能完全奏效。笔者认为, 对于肺间质性病变之肺癌胸腔积液治疗需从两方面着手: 一方面是通过调理脾胃、补充正气以改善症状; 另一方面是通过温阳化饮法来提高患者机体抗病能力以抑制疾病进展。中医治疗肺间质性病变之肺癌胸腔积液有丰富经验与有效方法; 在治疗肺癌、胸膜间质性病变等方面具有独特优势。通过临床病例观察发现[15], “温阳化饮”法对多种疾病均有良好的疗效; 并通过临床观察发现“温阳化饮”法对肺间质性病变之肺间质性病变具有较好的临床治疗效果, 以下是笔者在临床实践中的运用。

## 4. 温阳化饮治疗恶性胸腔积液临床疗效观察

患者徐某某, 女, 82岁, 自诉2019-12-24因“胸背部疼痛”至武汉协和医院行PET-CT示: 左肺上叶结节伴小钙化, 代谢增高, 考虑恶性肿瘤病变可能, 建议肺活检等。患者因高龄、基础疾病多, 未行穿刺活检。2022-9-2患者因“咳嗽、咳痰伴喘气、间断发热”至湖北省人民医院行胸部CT平扫示: 左肺肿块(大小约6.5 cm \* 5.1 cm)、左肺阻塞性肺炎, 考虑肿瘤性病变。诊断为: 肺占位性病变、阻塞性肺炎, 予抗感染、对症治疗后症状缓解, 仍不考虑肺活检、纤支镜等检查出院。患者2022-09-14至我科住院, 2022-09-21胸部增强CT示左侧胸腔包裹性积液。临床诊断为: 左肺非小细胞肺癌cT3N2M1aIVA期(右肺转移)、胸腔积液、阻塞性肺炎、冠状动脉粥样硬化性心脏病、高血压病3级(极高危)、心律失常、慢性顽固性疼痛。排除禁忌症, 于2022-09-24开始行信迪利单抗免疫治疗及恩度抗血管生成靶向治疗9周期, 于2022-11-29行CT引导下胸腔穿刺抽液+置管术, 于11-29行洛铂20 mg胸腔灌注化疗, 分别于12-2、12-5行贝伐珠单抗300 mg胸腔灌注, 辅抗感染、化痰、平喘、降压、控制心室率、止痛、中药、对症、支持治疗。12-7于CT引导下经皮肺穿刺活检术, 术后病理示: (左侧胸壁)镜下见疏松纤维黏液样间质中散在分布短梭形、卵圆形肿瘤细胞, 局灶见角化珠样结构, 结合临床及免疫组化表型, 考虑转移性癌, 鳞状细胞癌化疗后反应可能。诊断为: 左肺鳞癌pT3N2M1aIVA期(右肺转移)胸腔积液。刻下症: 左侧胸背部隐痛, 乏力, 喘气, 偶有咳嗽, 咳少量白黏痰, 偶感心慌、胸闷不适, 无恶心呕吐, 无头昏头痛, 纳食差, 睡眠欠佳, 小便可, 大便秘结。舌质暗红, 苔薄白, 脉沉稍弦。予四逆汤合小青龙汤加减口服, 方药组成: 附片15 g, 干姜10 g, 肉桂10 g, 炙甘草20 g, 醋香附10 g, 旋覆花10 g, 胆南星10 g, 蜜麻黄10 g, 苦杏仁10 g, 葶苈子20 g, 细辛5 g, 醋五味子10 g, 莪术10 g, 三七粉5 g, 淫羊藿20 g, 山药20 g。14剂代煎, 每日一剂, 分两次服。后患者自诉胸闷咳嗽, 喘气症状明显改善, 复查

胸部 CT, 胸腔积液基本吸收, 未再增长。

按: 患者为老年女性, 年老体虚, 平素情志不畅, 肝气郁结, 气机淤滞, 气滞血瘀, 加之饮食不节, 损伤脾胃, 脾失健运, 痰湿内生, 痰瘀互结, 积于肺中, 发为本病。机体阳气亏虚, 加之靶免药毒, 并与癌毒相互作用, 辨证属脾肾阳虚、痰瘀互结之证。初诊时患者症见胸背部疼痛, 左侧胸部明显, 影响夜间睡眠, 左侧小腿隐痛, 偶咳嗽, 咳少量白痰, 气短, 活动后加重, 偶有心慌不适, 偶感恶心, 无呕吐, 吞咽梗阻感, 无饮水呛咳, 右侧下腹部腹胀, 无头昏、头痛, 乏力, 双下肢浮肿, 纳食可, 睡眠欠佳, 此为患者年老体虚加内生癌毒导致脾肾阳虚之候, 故以四逆汤及小青龙汤为主方加减以行温阳化饮之功。附片、干姜温补脾肾之阳为君药; 莪术、三七粉活血化痰、香附行气活血、胆南星化痰散结、蜜麻黄、杏仁止咳化痰共为臣药; 葶苈子利水消肿平喘、山药平补肺脾肾合余药共为佐药。甘草顾护中焦, 调和诸药为使药。全方共奏温阳化饮、化痰散结祛痰之功。

## 5. 结语

晚期肺癌患者胸水症状严重影响患者生活质量, 是导致肺癌患者死亡的主要原因之一[16]。从中医辨证论治角度, 本病与患者体质、病位、病因病机密切相关, 且以正气不足为本, 邪正交争为标为基本病机特点。《黄帝内经》中论述: “阳能胜阴” “阳胜则热”。临床上治疗肺癌尤其是并发恶性胸腔积液, 温阳化饮尤为重要。但是, 还需要更规范化的随机、双盲、对照试验, 以提升证据等级。

## 参考文献

- [1] 范永升. 全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材金匱要略[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 131.
- [2] 贾俊斌, 顾岩. 非小细胞肺癌相关恶性胸腔积液抗血管生成治疗与免疫治疗研究进展[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2022, 29(23): 1702-1708.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 原发性肺癌诊疗指南(2022 年版) [J]. 中国合理用药探索, 2022, 19(9): 1-28.
- [4] 邹华, 单锦露, 李梦侠, 等. 438 例肺癌恶性胸腔积液的诊治及预后因素分析[J]. 重庆医学, 2015, 44(27): 3794-3797+3802.
- [5] 张勇, 周勇锋, 罗璐. 自拟益气温阳利水方治疗肺腺癌晚期恶性胸腔积液的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(33): 3693-3696+3728.
- [6] 瞿彬, 张培彤. 肺癌并发胸水患者中医证型分布规律研究[J]. 中医杂志, 2011, 52(6): 483-485.
- [7] 施展, 陈仁波, 白卫国. 悬饮中医证候研究的现状分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(10): 1320-1322.
- [8] 施展, 花宝金, 鲍艳举. 花宝金教授辨治恶性胸腔积液经验[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(5): 1518-1520.
- [9] 黄帝内经素问[M]. 傅景华, 陈心智, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1997: 11.
- [10] 朱潇雨, 吴喆, 高瑞柯, 等. 从“阳虚毒结”角度探讨化疗耐药形成及温阳法干预机理[J]. 中医杂志, 2021, 62(8): 672-676.
- [11] 顾怿丰, 焦丽静, 毕凌, 等. 温阳法治疗肺癌理论探讨[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(11): 1185-1191.
- [12] 朱广辉, 李杰. 基于“阳非有余”及“阳常有余”探讨温阳法论治恶性肿瘤[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(12): 41-44.
- [13] 齐雪维, 张巧丽, 邱钰芹, 等. 温阳化饮法治疗恶性胸腔积液的 Meta 分析[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(7): 14-20.
- [14] 王芳, 石静姿, 李金宝, 等. 温阳化饮法治疗老年肺癌患者恶性胸腔积液的临证经验浅析[J]. 北京中医药, 2021, 40(3): 262-264.
- [15] 肖晓敏, 付先锋, 郭红飞. 益气温阳化饮方治疗肺癌并恶性胸腔积液疗效观察[J]. 江西中医药, 2010, 41(11): 28-29.
- [16] 赵龙, 张玲玲, 谢红英, 等. 晚期肺癌伴恶性胸腔积液的临床特征及危险因素分析[J]. 中国临床医生杂志, 2021, 49(3): 279-281.