温阳解凝之阳和汤治疗肺癌浅析

□ 邓芳柏[1] 赵小青[2] 指导：刘良待[3]

（1．江西中医学院2003级硕士研究生 江西 南昌 330006
2．广州中医药大学2004级博士研究生 广东 广州 510405
3．江西省中医院呼吸内科 江西 南昌 330006）

摘 要 从中西医角度，探讨阳和汤在治疗肺癌癌瘤本身及其所致的肺部症状；改善体质，提高机体免疫力；治疗肺癌骨转移疼痛等三方面的作用来探讨阳和汤及其温阳解凝法在肺癌中的临床运用，以拓宽临床用药思路。

关键词 温阳解凝 阳和汤 肺癌

肺癌是临床上常见的恶性肿瘤，其死亡率及发病率均已高居各类癌症之首，绝大多数肺癌患者就诊时，已失去了手术根治的机会，久病导致体弱又难以耐受放、化疗，因此对其的临床治疗颇为棘手。肺癌属中医“肺积”、“咳嗽”、“咯血”等范畴。目前中医辨证分型标准尚不统一，多数医家观点显示，肺癌证型中，以气阴两虚、痰瘀阻滞最为多见[1,2]。相应以补气养阴，理气化痰，化瘀散结治疗者较多，但甚少见有以温阳化痰散结之论，实际上我们通过观察，临床上肺癌见于阳虚者并非少数，对此类患者运用阳和汤加减治疗疗效较好，值得进一步探讨。余观其用方思路，略总结如下。

阳和汤是清代王洪绪《外科全生集》中的名方，原方组成为：熟地一两，肉桂一钱，麻黄五分，鹿角胶三钱，白芥子二钱，姜炭五分，生甘草一钱。功能温阳、散寒、通滞，化阴凝而布阳和，故名“阳和汤”。它的初衷是治疗一切属“气血寒而毒凝”之阴疽，如：贴骨疽、脱疽、流注、痰核、鹤膝风等外科疾患，现已被广泛用于各科临床，如乳腺小叶增生症、病窦综合征、慢性支气管炎等。此外，王氏还将乳岩、恶核、失荣、石疽等都归于阴疽类病，此类疾患相当于现代医学的恶性肿瘤，也为阳和汤的适应证。

《医方发挥》评其所治为本虚标实之证，即本为虚，标为寒，治疗上应大补阴血，故方中重用熟地温补营血，针对血虚之本，又恐草木之品补力不足，根据“形不足者，温之以气，精不足者，补之以味”的治则，用血肉有情之品鹿角胶生精补髓，养血助阳为辅，二药相伍，于大补阴血之中寓阴中求阳之意，使阳气生化有充足的物质基础[3]。寥寥数味药物，组方精简，用意深刻，全方一则可温补肾阳不足，二则解散阴凝寒痰，使其阴破阳回，寒消痰化。

古人云：“癌瘤者，非阴阳正气所结肿，乃五脏瘀血浊气痰滞而成。”各种癌肿均有类似的形成机

制及病理变化。《外证医案》曰："正气虚则生岩"，正气不足，邪毒内侵于肺，肺脏功能失调，失于宣降，津液失于输布，聚而为痰，痰凝气滞，气机不畅，血行瘀滞；瘀血阻于络脉，于是气滞、血瘀、痰凝、毒聚相互胶结，日久形成肺部肿块，临床常见咳嗽痰多，胸闷气憋，胸痛有定处，如锥如刺，或咯痰血，其色暗红，面唇晦暗，舌质暗或有瘀斑，苔腻，脉弦滑或弦涩；病程日久气虚及阳，肺阳亦虚，为肺气虚进一步发展之重症，阳虚生内寒，从而形成肺气虚寒，痰瘀互结之证。在前症的基础上或可见少气懒言，声低畏寒，鼻流清涕，面白，咽干，舌淡苔白，脉虚沉缓等症。总之，肺癌以正虚（阴虚、气虚、阳虚）为病之本，邪实（气滞、血瘀、痰凝、毒聚）为病之标。现代研究显示，肺癌痰证患者有较突出的血液流变学改变，常伴有微循环障碍，血液粘度的升高，凝血功能的亢进和纤溶活性的降低，这与痰瘀之证有类似之处。

阳和汤在肺癌的治疗中体现了中医的异病同治特色。据余浅解，它治疗肺癌的作用主要体现在三个方面：

1 对于癌瘤本身及其所致的肺部症状的作用

阳和汤治疗多种肺系疾病，包括肿瘤，改善其咳喘、咯痰、气促等症已多见报道，从临床上体现了阳和汤对肺病的治疗作用。如黄配宜用阳和汤加味治疗慢性支气管炎，近、远期总有效率均较西药单纯对支气管局部组织炎症的治疗和缓解平滑肌的痉挛及控制炎症的反应之法优[4]。刘海云等通过辨证用阳和汤加味治疗支气管哮喘64例，总有效率93.7%[5]。姚丹通过临床研究显示在西药治疗基础上用加减阳和汤治疗肾阳虚咳喘具有良好的疗效[6]。

秦伯未在《谦斋医学讲稿》一书之中曾提出："阳和汤治疗顽固性咳痰喘，效果胜于小青龙汤"。叶天士有"喘病之因，在肺为实，在肾为虚"之说（《临证指南医案·喘》）。《类证治裁》云："肺为气之主，肾为气之根，肺主出气，肾主纳气，阴阳相交，呼吸乃和。"如肾虚则根本不固，摄纳无权，气逆于肺而发喘促。阳和汤可通过温补脾肾，化痰祛瘀，使肾固摄纳有权，减轻虚喘之证。

阳和汤有直接的抗肿瘤作用。黄立中等人发现大剂量阳和汤对小鼠移植性肿瘤抑制作用与荷瘤对照组比较差异有显著意义（$P<0.05$），抑制率达37.24%，但中小剂量无明显作用[7]。郑翠娥等用阳和汤治疗骨肿瘤（包括成骨肉瘤、骨转移瘤、多发性骨髓瘤），效果满意。认为正虚邪实是骨肿瘤发病的根本，主要病机为阳虚血亏，痰瘀毒邪胶结。治疗上应采用扶正祛邪的治疗方法，阳和汤以其扶正能温阳补血，祛邪能化痰通络，解毒化瘀，适于本证[8]。

肺癌患者病久多有气血内耗，阴损及阳，痰凝血滞，既虚且寒，诚如张秉成《成方便读》所言："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。"非熟地、鹿胶等难补阴阳气血之亏，无麻、桂、芥、贝、姜、桔难逐寒痰之甚，并且阳气得充，血气得养，方可消痰毒、除久病。阳和汤有"温阳补血、化痰散寒"的方义，以温阳散寒，血得阳气则行，助血瘀化解，加之其化痰之功，则痰瘀肿块易消。

2 改善体质，提高机体免疫力，辅助肺癌的放、化等治疗

中晚期肺癌患者多有身体虚弱，难以耐受放、化疗，或者对其的敏感性较差，是肺癌患者临床治疗的棘手的一个重要原因。

放、化疗对正常组织细胞、脏器的生理功能有一定程度的破坏作用，出现消化道毒性反应、抑制机体的免疫功能和骨髓造血功能等。肺癌阳虚型患者本有脾阳不足，脾胃功能下降，脾不升清，胃失和降，本身就具有易出现消化道不适如恶心、呕吐、食欲减退等的易发因素，放、化疗时射线或药物直接抑制肠道粘膜上皮细胞，作用于自主神经和延髓化学感受器而加重消化道症状。阳和汤温肾散寒，补助脾胃，调整脾胃升降之功能，配合党参、云苓、半夏等可有效防治放、化疗消化道毒性反应。此外，放疗及抗肿瘤药物对骨髓的抑制较普遍，其中白细胞减少常见，严重时可出现全血细胞降低。阳和汤中熟地、鹿角胶、甘草等能健脾益气、补肾养血，有气血双补之功，从而改善症状，使白细胞数得以提高。有资料显示补益中药

能增强免疫监视系统功能，提高机体细胞免疫和体液免疫，刺激骨髓造血功能，提高癌症患者体内cAMP水平；调整cAMP和cGMP比值，有利于抑制癌细胞生长，增强化疗效果，并能促进核酸和蛋白质的生物合成，对化疗有一定的增敏增效作用，且能防治其毒性反应[9]。

3 对于肺癌骨转移疼痛的治疗

骨转移癌在晚期恶性肿瘤中常见，尤以肺癌、乳腺癌、前列腺癌最多，约占全部骨转移癌的80%[10]。骨转移癌疼痛是造成晚期恶性肿瘤患者痛苦，影响其生存质量的重要原因之一。现代医学主要应用止痛剂、神经阻滞疗法等，但疗效有限，并由于其存在的副作用或客观医疗条件的限制，多数患者疼痛仍难以得满意的控制。因此，控制骨转移癌疼痛是当前肿瘤科研的一项重要课题。

中医认为，肾主骨，肾阳亏虚，它处之邪乘虚而入，留注骨骼，与痰、瘀互结，日久成块。临床多见局部或周身骨骼顽固性疼痛，患处皮肤无红肿，触之不热或微温，且多伴有乏力、气短、怯寒怕冷等症状，舌多淡紫或有瘀斑瘀点，病程较长，辨属阴寒凝滞、痰瘀互结的“阴寒证”。目前认为，骨转移癌痛是因为癌细胞分泌前列腺素，促使肿瘤周围的骨质吸收，使神经末梢对痛刺激致敏而产生疼痛，此外，肿瘤牵张骨膜也可产生疼痛。

阳和汤治痛症早有报道，如朱建江用以治疗疮疡以外的内科痛症，诸如肾阳不振、肝脉失温而见胁痛如冰，腰酸肢冷，用阳和汤补肾温肝，不止痛而胁痛自止胁痛、腰痛、腹痛疗效较好，或寒伏少阴之颠顶头痛，用阳和汤温振少阴，驱散伏寒而止痛；或肾虚营血不足之腰痛，可用阳和汤温肾补血治之；或因病久肾虚痰滞之腹痛，可用阳和汤温肾化痰而治。各种疼痛均有其共同特点，即阳虚血凝所致虚寒冷痛[11]。黄立中取阳和汤温阳养血、散寒祛痰之法，以阳和汤加乳香、没药以活血化瘀，加山慈姑以增消痰之力，加全蝎通经搜络治疗骨转移癌疼痛，观察3天、7天时的疼痛反应。结果多数患者自觉疼痛逐渐减轻，随着服药时间的延长，镇痛效果进一步提高[12]。此外，他还通过实验研究显示，阳和汤大、中剂量（相当于人临床等效剂量的6、4倍）均能显著地抑制醋酸引起的小鼠的扭体反应，表明该药有较好的镇痛作用。本方是否具有抑制前列腺素和提高中枢抗痛物质含量而起镇痛作用，尚待进一步研究[13]。

现代药理研究证实：熟地有抗炎及抗过敏作用，能提高阳虚型动物肾上腺皮质功能和抗应激力，提高机体免疫功能，还可刺激造血系统，增加红细胞及血红蛋白，升高血小板，对化疗、放疗所致的白细胞和血小板减少有治疗作用；鹿角胶有激素样的作用，能提高人体巨嗜细胞的吞噬功能，提高机体非特异性免疫机能；肉桂含挥发油（桂皮油）及鞣质，可有健胃、抗凝、升高白血球及抗放射作用，其所含桂皮醛有抑制中枢神经作用，表现为镇静、镇痛及解热等；白芥子含白芥子甙、芥子酶等，小剂量能引起反射性气管分泌增加，有促进粘液分泌，排痰作用；麻黄调节平滑肌收缩与舒张，改善气道的通气效应，对抗组织胺引起的哮喘，还有松弛支气管痉挛的作用，能明显解除小气道阻塞，改善肺通气；姜有助消化、镇痛、增强免疫功能，对抗乙酰胆碱、抑制气管平滑肌兴奋等作用。诸药现代药理研究结果使阳和汤在肺癌的临床治疗中有了确切的理论基础[14]。

阳和汤从治疗外科“阴疽”到肺癌，充分显示了中医异病同治的治疗原则。我们当以辨证论治为原则，“勤求古训，博采众方”，充分理解古方的方义灵活变通，用古而不泥古，充分发挥古方的作用。我们可以通过实验与临床对阳和汤的作用机理进行药理、毒理、药效等更深入的研究，找到其获效依据，有效作用部位，增强用药目的性与安全性，为临床用药及开发新药提供良好基础。

参考文献

[1] 许 玲. 刘嘉湘教授辨治肺癌经验[J]. 中医药信息，1995，12（4）：36.

[2] 唐文秀，张宗歧，林红生，等. 中医药治疗晚期原发性非小细胞肺癌的临床观察[J]. 中医杂志，1994，35（5）：283.

[3] 孙世友主编. 名方配伍分析及应用[M]. 北京：人民卫生出版社，2002.

（下转第23页）

示了大多数清热药在药理实验结果上远远不能与西药抗生素相比，而在临床上却能有效地控制感染，其机理一定与此类中药具有免疫调节功能，提高机体抗感染免疫功能有关。关于本方对免疫系统的药理作用，目前已有学者做了一些工作，主要有以下三个方面：

3.1 **对免疫器官的影响** 实验表明，腹腔注射本药后（50g/kg/日，连续给药6天），能显著增加小鼠胸腺重量，但对脾脏重量无明显影响[3]。另有报道，本药煎液与单味提取液（单提液）各3组，剂量分别为5g、2.5g、1.25g/kg，连续给小鼠给药5天后，结果单提液能明显增加正常小鼠脾重，煎液无明显作用，对胸腺重量二者均无明显影响[4]。

3.2 **对巨噬细胞吞噬功能的影响** 本药能使小鼠腹腔巨噬细胞吞噬功能显著加强，腹腔注射本药后（50g/kg/日，连续给药5天），巨噬细胞吞噬绵羊红细胞的吞噬率及吞噬指数显著性增高[3]。

3.3 **对淋巴细胞转化率（%）的影响** 分别将0.25、0.15、0.1、0.05ml本药煎液加入1640培养液2～5ml及家兔抗凝血0.3ml中，结果淋巴细胞转化率分别为溶血、36%、16%、14%，表明本药能显著提高淋巴细胞转化率[3]。

以上研究主要是在非特异性免疫方面，非特异性免疫虽具有广泛作用的防御机能，而特异性免疫的作用也是必不可少的，特别是在促进感染恢复和抗再次感染以及免疫调节方面。因此今后有必要加强本方对免疫功能影响的研究与探讨。

同时，我们也不应该仅仅将龙胆泻肝汤的免疫作用机理考虑为独立于其他功能的单一的免疫效应，免疫分子生物学、免疫药理学的新进展以及Basedowsky神经内分泌免疫调节（NIM）网络学说，给中药免疫药理学的研究提供了复杂、广泛、多层次的物质基础。80年代美国学者Oldham博士在肿瘤免疫治疗的基础上提出的“生物反应调节”（BRM）理论，认为疾病是生物机体内BRM被致病因素破坏，是动态平衡失调的结果，应用BRM调动机体强大的储备或代偿能力，作用于体内成对的调控物质，针对不同状态达到同一治病方式，表现为双向调节的能力。这对以调节人体内平衡为主要治疗目的的中医药，也提出了以现代科学方法揭示龙胆泻肝汤调节免疫功能机理的新课题。

参考文献

[1] 钱奕红，罗 静，陶晓华，等. 带状疱疹患者细胞免疫功能的检测及意义[J]. 浙江医学，2002，24（5）：290－291.
[2] 解月波. 疫性不育的中医治法和用药初探[J]. 陕西中医，2003，5：25.
[3] 吴贺算. 学术论文汇编[S]. 1982，89－92.
[4] 谭毓治，等. 全国中药方剂研究学术讨论会论文汇编[S]. 1990，74－75.

（上接第26页）

[4] 黄配宜. 阳和汤加味治疗慢性支气管炎114例疗效观察[J]. 河北医学，2004，10（7）：631－633.
[5] 刘海云，邓永啟. 阳和汤加味治疗支气管哮喘64例[J]. 青海医学院学报，1996，17（4）：271.
[6] 姚 丹. 在西医治疗基础上应用加减阳和汤治疗肾阳虚咳喘[J]. 现代医院，2004，4（6）：71－72.
[7] 黄立中，张晓明，左亚杰，等. 阳和汤对小鼠移植性肿瘤抑制作用的实验研究[J]. 湖南中医学院学报，2002，22（1）：33，59.
[8] 郑翠娥，王晓红. 阳和汤加减治疗骨肿瘤[J]. 山东中医杂志，1998，17（2）：62.
[9] 王守章，郭秀梅主编. 中西医结合临床肿瘤内科学[M]. 天津：天津科技翻译出版公司，1993. 152－153.
[10] 韩锐主编. 肿瘤化学预防及药物治疗[M]. 北京：北京医科大学中国协和医科大学联合出版社，1991. 702.
[11] 朱建江. 阳和汤治痛新用[J]. 四川中医，1994（4）：27.
[12] 黄立中，蒋益兰，曾松林，等. 阳和汤加味治疗骨转移癌疼痛63例[J]. 湖南中医学院学报，1997，17（1）：20－21.
[13] 黄立中，徐琳本，张晓明，等. 阳和汤镇痛及抗炎作用的实验研究[J]. 湖南中医杂志，2002，18（5）：49－50.
[14] 董昆山，王秀琴，董一凡，主编. 现代临床中药学[M]. 北京：中国中医药出版社，1998.