

从“寒痰内阻”探讨食管癌的发病机制*

刘道新¹,臧云彩^{2,3},谢秋利²,刘江涛²,喻苗苗²,郑玉玲²

1. 郑州市第九人民医院,河南 郑州 450000; 2. 河南中医药大学,河南 郑州 450046;
3. 河南中医药大学第三附属医院,河南 郑州 450008

摘要:“寒痰内阻”是食管癌发病的重要病机,临证时理应先开表闭、散寒邪,再以温阳化饮法治之,遵循中医学“先表后里”的治法,恢复人体气机升降出入,人体才能气血自化,邪逐病安。若寒邪盘踞人体半表半里之间,正气欲祛邪外出之时,应以“调和为主”,逐渐恢复人体自我修复功能;若病已经完全入里,加之手术、放化疗等对人体正气的戕伐,致阳气大损,此时应扶养人体阳气,患者便多了一分生机。故在食管癌在整个治疗过程中,要始终顾护人体正气,恢复人本有的生命力,且所有的治疗方式都应在人体能耐受的情况下进行,做到“先留人,再治病”。

关键词:食管癌;寒痰内阻;寒痰流注;温阳化饮;发病机制

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2023.06.200

中图分类号:R273 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-8999(2023)06-1208-04

Pathogenesis of Esophageal Cancer from Perspective of "Cold Phlegm Internal Obstruction"

LIU Daoxin¹, ZANG Yuncai^{2,3}, XIE Qiuli², LIU Jiangtao², YU Miaomiao², ZHENG Yuling²

1. The Ninth People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou Henan China 450000; 2. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046; 3. The Third Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450008

Abstract: "Cold Phlegm internal obstruction" is an important pathogenesis of esophageal cancer. When treating the symptoms, it is necessary to open the closed exterior level of body first to disperse Cold pathogenic factor, and then method of warming Yang to dissipate Drink should be used, by following the treatment method of "first exterior then interior" in traditional Chinese medicine. It is necessary to restore the ascending and descending of the human body's Qi and blood circulation, so that the body can regulate Qi and blood well, can eliminate pathogenic factor and can cure the disease. If the Cold evil factor occupies between half the surface and half the interior of the human body and the righteous Qi wants to dispel the evil, method of "achieving harmony" should be used to gradually restore the body's self-repairment function; If the disease has completely entered the body, combined with surgery, radiotherapy, and chemotherapy that can damage the body's positive Qi, it is necessary to support the body's Yang Qi at this time, and the patient will be better. Therefore, throughout the treatment process of esophageal cancer, it is always necessary to take care of the human body's Zheng Qi, to restore the inherent vitality of the human body. Besides, all treatment methods should be carried out within the human body's tolerance, so as to achieve the goal of "protecting the patient firstly and treating the disease secondly".

Key words: esophageal cancer; Cold Phlegm internal obstruction; Cold Phlegm flow; Warming Yang to dissipate Drink; pathogenesis

* **基金项目:** 国家中医药管理局第六批师承项目{国中药人教发[2017]125}; 国家中医临床研究基地科研专项项目(2019JDZX028); 河南省中医药科学研究专项项目(2019ZY2006); 河南省2022年中医药文化弘扬工程项目-普及中医药经典-中央资金

• 1208 •

食道癌是临床中常见的消化道恶性肿瘤,主要原发于食管上皮^[1],临床表现为进行性吞咽困难、呕吐、胸痛等,属中医学“噎膈”范畴。“饮食不下,膈咽不通,食则吐”是《黄帝内经》对食管癌临床表现的最早记载。《诸病源候论》记载:“噎膈者,饥欲得食,但噎塞迎逆于咽喉胸膈之间,在胃口之上,未曾入胃即带痰涎而出。”对噎膈的症状体征描述更加具体,并有呕吐痰涎的记载。古代医家认为,噎膈是由于患者先天禀赋不足,脾肾两亏,外加七情、酒食所伤,痰瘀互结,津枯血竭,致食道狭窄不通,日久噎膈乃成^[2]。对于食管癌的发病,历代医家多强调情志、饮食的作用,对于病因病机,多从痰、热、瘀、阴虚角度论述。笔者基于对经典理论的长期总结和临证观察,认为寒痰内阻是食管癌发病的重要病机。

1 寒痰的形成

1.1 外感邪气 治疗疾病时,在把握病机整体性的基础上,应强调疾病表里治法的先后性^[3]。《泰定养生主论》曰:“寒痰者,因冲冒风凉、不节之气而然也。”说明寒痰的形成与感受外邪关系密切。体表感受风寒邪气,不及时治疗或者失治误治,邪气由表入里,逐步深入。若人体有表邪郁闭,则内里气机运行不畅,导致人体气机升降出入失常,此时气阻痰凝,邪无所出。若体内素有痰湿,则风寒邪气入里之后极易与痰湿相合,导致寒痰内生。另外,风寒邪气日久不愈,易伤及阳气,阳气不利,气血津液运行失常,津聚痰阻,可导致寒痰凝聚。六淫邪气中,独寒邪为杀戾之气,风邪善动易变,在食管癌复杂病机形成的过程中,两者均构成了重要病因。

1.2 寒痰内生 寒痰的产生主要在于脏腑功能失调,尤其与肺、脾、肾三脏功能失常关系密切。有文献显示,食管癌高频病性证素分别为气滞、痰、阳虚、阴虚、湿、气虚、血虚、血瘀、寒,证素组合规律呈现肝胃气滞阴虚、肺蕴痰浊、气血肾阳亏虚、脾胃血瘀寒湿四种证型^[4]。肺主一身之气化,通调水道,通过宣发肃降,将气血津液敷布周身,以濡养周身组织官窍;若肺之气化功能失常,宣肃不利,则水液输布失常,聚湿生痰。脾胃运化水谷,化生精微,若饮食不节、劳逸过度、情志不畅,伤及脾胃,则水谷不归正化,反生痰饮水湿,故有“脾为生痰之源”之说。《素问·逆调论》曰:“肾者水脏,主津液”,肾主水,能调节体内水液代谢,肾阳亏虚,阳虚则寒,气化失司,阳不化阴,水湿停滞,湿聚成痰,故称“肾为生痰之根”。《素问·阴阳应象大论》曰:“阳化气,阴成

形”,寒痰阻隔会形成有形邪气,寒则凝,痰则阻,寒、痰相互搏结,阻塞气机,气血津液郁滞,聚于食管,可导致食管癌的生成。

2 寒痰邪气与食管癌发病的关系

2.1 寒邪与食道肿瘤形成的关系 《丹溪心法·六郁》云:“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉。”言诸病之生多由气血运行不利所致,而导致气血郁滞的原因有很多,最常见的当属寒邪。寒邪最伤人体阳气,而人体气血的运行乃至整个生命活动依靠阳气的温煦与气化功能来维持^[5]。《素问·调经论》言:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之。”言气血具有得寒则凝的特点,气血凝滞,运行不畅,则气血津液停聚,日久成积,所谓“积之始生,得寒乃生,厥乃成积”,即是这个道理。

《伤寒论·辨脉法》中有如下记载:“寸口脉浮大,而医反下之,此为大逆。浮则无血,大则为寒,寒气相搏,则为肠鸣,医乃不知,而反饮冷水,令汗大出,水得寒气,冷必相搏,其人即噎。”脉浮大代指表邪,表邪治当辛温发散,误用下法反而引邪入里,寒邪入里,与饮入之冷饮相搏,阻塞咽部气机,因而致噎。这里的“噎”,以咽部憋闷、堵塞不畅为主要表现,若病情迁延,局部气血津液淤积,日久成癌成瘤,从而形成食管癌。

《伤寒论·太阳病脉证并治》中小青龙汤方后的加减法中记述:“若噎者,去麻黄加附子一枚。”附子温阳散寒之力著,不难推测此证之噎由寒邪所致,故加附子以温阳散寒。寒邪得散,气机得畅,则噎塞自消。巢元方认为:“此由阴阳不和,藏气不理,寒气填于胸膈,故气噎塞不通,而谓之气噎。”(《诸病源候论》)。孙思邈认为:“此皆忧恚嗔怒,寒气上入胸胁所至。”可见因寒致噎,古人多有共识,并有一定的治疗经验。

2.2 痰邪与肿瘤形成的关系 痰邪作为具有致病特征的病理产物,具“有形”与“无形”之分。“有形”之痰常见如外感引起的咳嗽吐出之痰,而痰浊停聚局部所致结核、痞块、瘰疬亦属“有形”之列,此类有形之痰有固定的形体,按之不移,与肿瘤表现类似,因肿瘤古称为“积”,属有形之结块,二者在形态特点上有相似之处。《灵枢·百病始生》言:“津液涩渗,著而不去,而积成矣。”言明津液运行涩滞可致积聚,而津液代谢失常,运行不利可导致津液停聚为痰。由此不难发现,痰邪作为津液代谢异常产生的病理产物,可以导致积的产生。《丹溪心法》明

言：“凡人身上中下有块者，多属痰。”提到肿块之疾多由痰邪所致，可见痰邪是肿瘤产生的关键病因。

痰属阴邪主静，具有随气流行，致病广泛的特点，人之阳气可挟痰邪上至巅顶，下达涌泉，内而五脏六腑，外而四肢百骸，上下内外无处不到。而现代医学认识到肿瘤具有转移的特点，即使切除，仍有很大复发的概率，与痰邪流窜不居的特点极为相似。痰邪产生之后，若不能及时消除，则潜伏体内，日积月累，越积越深，胶固难化，一般化痰之品难以撼动，导致疾病缠绵难愈，如哮喘、癫痫之疾，因顽痰内伏，攻之过急则伤正，普通化痰之剂又难以愈邪，导致病情反复迁延不愈，治疗颇为棘手。肿瘤之患，属有形之邪日积月累而成，一旦聚而成积，普通化痰软坚之品难于短期内消之，攻之过急，又易导致正气不支，形成正虚邪实的局面。

临床实践证明，痰邪的存在有助于癌毒增殖、恶变甚至产生转移的环境，使癌病缠绵难愈^[6]。晚期食管癌患者因痰浊壅盛，导致食道窄碍，食入即吐，呕吐痰涎。著名痰病专家朱曾柏在《中医痰病学》中提到，恶性肿瘤的形成与痰关系非常密切^[7]。

3 食管癌的发病机制

3.1 “寒痰搏结”是食管癌发病的重要病机 食管上连口咽，下接胃脘，以传导水谷为主要功能，生理上以降为顺，以通为用。寒主收引，寒性凝滞，寒邪客于食道，可导致食管噎塞，吞咽苦难；痰浊停聚，则食管气机不利，顺降之性受阻，可见进食困难，呕吐痰涎。《明医指掌》曰：“隔病多起于忧郁，忧郁则气结于胸膈而生痰，久则痰结成块，胶于上焦，道路狭窄，不能宽畅，饮则可入，食则难入，而病已成矣。”沈金鳌在《杂病源流犀烛》中强调：“积聚癥瘕痞，因寒而痰与血食凝结病也”，指出了寒痰凝聚，相互搏结，阻于食道，导致食管狭窄，进食困难，呕逆胸痛，形成食管癌。

食管癌早期症状多不显著，不易察觉，只有当肿块增大到一定程度，影响吞咽进食时，方才检查确诊。而痰浊形成初期，多潜伏隐匿，留而不去，日益滋盛，若与寒邪相兼夹，在寒邪收引、凝滞作用下，更易聚而成积。寒痰留积，阻滞气机，气机升降出入受阻，气血失和，气滞血瘀，痰气交搏，痰瘀互结，络脉不畅，使病机更为复杂，加剧食管癌的恶化。因此，寒痰搏结是食管癌发生发展的重要病机。

3.2 食管癌的形成与风寒表邪有较大相关性 食管癌寒痰的形成与风寒表邪相关，且食管癌病程迁

延，正气逐渐消耗，往往又容易感受风寒邪气侵袭，如若失于疏解，则易内陷入里，引动伏饮，从而使得病情更加缠绵难愈。《黄帝内经》云：“善治者治皮毛”“从外而之内者治其外……从外之内而盛于内者，先治其外而后调其内。”因此，应采用解表散寒、温化寒痰的治法开宣腠理、祛邪外出，使凝滞之寒痰有外出之路，从表而解。临证中多采用辛温发散、助阳化气的方剂，如五苓散、小青龙汤、真武汤、苓桂术甘汤等。由外邪导致的，用解表剂先驱除外敌；由内因导致的，需从内解，不致表邪长趋入里，陷入腹背受敌的危险局面。故应重视风寒表证在食管癌发病过程中的较大相关性。

3.3 寒痰流注是食管癌转移的重要因素 《灵枢·百病始生》云：“厥气生足惋，惋生胫寒，胫寒则血脉凝涩，血脉凝涩则寒气上入于肠胃，入于肠胃则胀，胀则肠外之汁沫迫聚不得散，日以成积。”“留而不去，传舍于肠胃之外，募原之间。留著于脉，稽留而不去，息而成积”是寒邪致积且邪气能发生转移的最早认识。痰邪致病具有流动性、多变性的特点，《杂病源流犀烛》谓：“痰之为物，流动不测，故其为害，上致巅顶，下至涌泉，随气升降，周身内外皆到，五脏六腑俱有。”痰浊随气运行而流注弥散，在至虚之处留著滋生，与食管癌转移、多发的特点相似，可使癌毒随寒痰流传周身，而且痰浊具有留著、黏滞特性，又使癌毒易于附着于某些脏器表面而发生转移。

《素问·评热病论》云：“邪之所凑，其气必虚。”从经络系统来看，十二正经均可感受风寒痰饮邪气，经络之间可相互流注，倘若本经经气虚弱，无力抵抗来自他经传入的邪气，则很快陷入感邪受害的局面，此时若不充盛本经气血，则寒痰流窜于十二经，影响经络系统，甚者可由经络系统传至肌肉、脏腑、骨髓，造成全身邪气布散即全身广泛性多发转移。

4 “温阳化饮”是食管癌的治疗大法

《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》云：“病痰饮者，当以温药和之”。寒痰是导致食管癌的重要因素，依据“寒者热之”的原则，针对寒痰引起的食管癌，温阳化饮乃正治之法。因寒痰致病，变化多端，盖患者体质有差异，兼证有不同，程度有轻重，临证又要因人制宜，灵活运用温阳化饮法，知常达变，才能体现仲景“观其脉证，知犯何逆，随证治之”的精神。若患者平素怕冷，手脚冰凉，消瘦纳呆，饮食难进，呕吐痰涎，脉沉细微，治疗当温阳化饮以振奋阳气，并兼顾肺、脾、肾阳气。温中健脾，脾胃运化功

能得健,则寒痰无化生之源;补肺益气,肺司宣降,气机得畅,则津液随气之运行重新布散;补肾助阳,元阳得复则寒邪不生,水液气化正常则痰邪不聚。

食管癌病程较长,治疗过程中应时时注意顾护脾胃,所谓“治痰不理脾胃,非其治也”。李东垣指出:“内伤脾胃,百病由生”,强调了脾胃在食管癌发病过程中的重要性,遣方用药时可酌加炒麦芽、山楂、神曲等健脾和胃之品。另外,许多学者对于使用温阳方药治疗食管癌尚有争议,认为其能促进肿瘤的生长及转移,但现今已有文献报道,部分温阳方药可以抑制肿瘤微血管的生成,从而抑制肿瘤的生长,同时,温阳方药也可以降低肿瘤细胞对胞外基质的黏附性和侵袭,从而达到抗肿瘤转移的目的^[8]。微观层面上,阳虚患者常可见免疫功能以及代谢功能低下,机体清除癌细胞的功能受到抑制^[9]。在应用温阳散寒药治疗恶性肿瘤机理的不断研究中发现,温阳散寒药可以逆转肿瘤的生物行为^[10],从而不断调控肿瘤生长机制,有效延长肿瘤患者生存期。

5 结语

针对食管癌患者由明显的风寒邪气引起各种表现,理应先开表闭,散寒邪,遵循中医学“先表后里”治法,恢复人体气机的升降出入,人体才能气血自化,邪逐病安。若寒邪盘踞人体半表半里之间,正气欲祛邪外出,治以“调和为主”,逐渐恢复人体自我修复功能;若病已经完全入里,加之手术、放化疗等对人体正气的戕伐致阳气大损,这时应逐渐扶养人体阳气,患者便多了一分生机。故食管癌或其他肿瘤的整个治疗过程中,都要始终顾护人体正气,恢复人本有的生命力,且所有的治疗方式都应在人体能耐的情况下进行,做到“先留人,再治病”。

“寒痰内阻”是食道肿瘤发病的重要病机,经过长期的临证观察和总结,“温阳化饮”治则符合传统中医诊治思维和中医学阴阳整体观的辨证论治理念,彰显了中医药防治食管癌及其术后并发症的优势和特色,值得临床工作者不断深入学习、总结和借鉴。

参考文献:

[1] 王洛伟,李兆申. 食管癌早诊早治现状及展望[J]. 中国实用内科杂志,2019,39(7):605-606,612.
WANG L W, LI Z S. Current situation and prospect of early diagnosis and treatment of esophageal carcinoma[J]. Chin J Pract Intern Med, 2019,39(7):605-606,612.

[2] 吴成亚,冯颖,李杰. 基于循证医学的中医药治疗食管癌作用特点研究概述[J]. 山东中医杂志,2016,35(12):1092-1095.
WU C Y, FENG Y, LI J. Review of research on mechanism of tradition-

al Chinese medicine treating esophageal cancer based on evidence-based medicine[J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2016,35(12):1092-1095.

[3] 刘江涛,周艳丽,臧云彩,等. 基于《伤寒杂病论》“先表后里”理论探讨针灸治疗闭经的临床思路[J]. 时珍国医国药,2022,33(3):670-672.
LIU J T, ZHOU Y L, ZANG Y C, et al. Based on the theory of "exterior first, interior second" in Treatise on Febrile Diseases, this paper discusses the clinical thinking of acupuncture and moxibustion in treating amenorrhea[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2022,33(3):670-672.

[4] 吕翠田,陈佳星,闫国立,等. 食管癌证素特点及组合规律的临床研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(3):402-404.
LYU C T, CHEN J X, YAN G L, et al. Clinical study on the characteristics and combination law of syndrome elements of esophageal cancer[J]. J Basic Chin Med, 2022,28(3):402-404.

[5] 臧云彩,谢秋利,张帆,等. “外受风寒”、“内伤寒饮”对食管癌发病的影响[J]. 中医肿瘤学杂志,2020,2(3):15-17.
ZANG Y C, XIE Q L, ZHANG F, et al. Correlation of exogenous "attack of wind-cold" and "internal injury by cold fluid" with esophageal cancer[J]. J Oncol Chin Med, 2020,2(3):15-17.

[6] 黄各宁,钟丽霞,林丽珠. 刍议林丽珠教授从痰论治肺癌[J]. 中医肿瘤学杂志,2019,1(3):73-75.
HUANG G N, ZHONG L X, LIN L Z. Clinical experience of professor Lin Li-zhu in the treatment of lung cancer by phlegm[J]. J Oncol Chin Med, 2019,1(3):73-75.

[7] 朱曾柏. 中医痰病学[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,1984.
ZHU C B. Traditional Chinese Medicine Study on Phlegm Diseases[M]. Wuhan: Hubei Science and Technology Press, 1984.

[8] 张晓迪,李湧健. 温阳法治疗恶性肿瘤的研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2009,11(6):55-57.
ZHANG X D, LI Y J. A review on treating cancer by Wen Yang method[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2009,11(6):55-57.

[9] 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.
ZHU X Y, WU Z, GAO R K, et al. Formation of chemotherapy-induced drug resistance and the mechanism of Yang-warming treatment method from the perspective of "Yang deficiency and toxin accumulation"[J]. J Tradit Chin Med, 2021,62(8):672-676.

[10] 吴雄志,陈丹. 温阳散寒药治疗恶性肿瘤机理研究进展[J]. 中医研究,2004,17(6):53-54.
WU X Z, CHEN D. Research progress on mechanism of warming Yang and dispelling cold drugs in treating malignant tumors[J]. Tradit Chin Med Res, 2004,17(6):53-54.

收稿日期:2023-01-16

作者简介:刘道新(1989-),男,河南固始人,主治医师,研究方向:经方的临床应用研究。

通信作者:臧云彩(1980-),男,副主任医师,研究方向:中医药防治恶性肿瘤。E-mail:daguoyizyc@126.com

编辑:孙铮