

◆肿瘤研究◆

基于内生“五邪”理论探讨肝癌中医辨治思路

俞沛文¹, 李抒凝², 唐煜¹, 杨慧婷¹, 余伟¹

1. 嘉兴市第二医院, 浙江 嘉兴 314000; 2. 中国中医科学院医学实验中心, 北京 100091

〔摘要〕内生“五邪”是脏腑经络和气血津液生理功能异常所致的综合性病机变化, 与肝癌发病及病理改变关系密切, 故从内风、内火、内寒、内燥、内湿的角度阐述肝癌的中医病机及治法具有重要意义。肝癌患者若疏泄失司、肝风内动, 治宜镇肝熄风、滋阴潜阳; 郁火内燔、热毒结聚, 治宜开郁降火、清热解毒; 寒从中生、痰瘀互结, 治宜温肾益阳、化痰消瘀; 阴精耗伤、血燥络瘀, 治宜滋阴填精、润燥化瘀; 脾虚阳微、湿毒内蕴, 治宜温阳健脾、化湿泄浊。在临床实际中, 肝癌可能并非单一病机, 若为“五邪”兼夹为病, 则应随证治之。

〔关键词〕肝癌; 病因病机; 五邪致病法; 审因论治; 治法方药

〔中图分类号〕R256.42 〔文献标志码〕A 〔文章编号〕0256-7415 (2025) 04-0082-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.04.014

Exploration on Chinese Medicine Diagnosis and Treatment Approach for Liver Cancer Based on the Theory of Endogenous "Five Pathogens"

YU Peiwen¹, LI Shuning², TANG Yu¹, YANG Huiting¹, YU Wei¹

1. The Second Hospital of Jiaxing, Jiaxing Zhejiang 314000, China; 2. Experimental Research Center, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China

Abstract: The endogenous "five pathogens" refers to the comprehensive pathological changes caused by abnormal physiological functions of the viscera and bowels, meridian and collateral, qi, blood, fluid, and humor. It is closely related to the pathogenesis and pathological changes of liver cancer. Therefore, explaining the Chinese medicine pathogenesis and treatment methods of liver cancer from the perspectives of internal wind, internal fire, internal cold, internal dryness, and internal dampness is of great significance. For liver cancer patients with impaired dispersing and draining function and internal stirring of liver wind, the treatment should focus on tranquilizing the liver, extinguishing wind, enriching yin and subduing yang. For those with internal blazing of stagnant fire and heat toxin accumulation, the treatment should focus on relieving depression, subduing fire, clearing heat, and resolving toxins. For those with internal cold and phlegm-stasis interlocking, the treatment should focus on warming the kidneys, benefiting yang, resolving phlegm, and dissipating stasis. For those with yin essence depletion and blood dryness with meridian stasis, the treatment should focus on nourishing yin, replenishing essence, moistening dryness, and resolving stasis. For those with spleen deficiency, debilitation of yang and internal accumulation of damp toxin, the treatment should focus on warming yang, strengthening the spleen, removing dampness, and expelling turbidity. In clinical practice, liver

〔收稿日期〕2025-03-11

〔修回日期〕2025-11-14

〔基金项目〕浙江省医药卫生科技计划项目 (2023KY333)

〔作者简介〕俞沛文 (1995-), 男, 中医师。

〔通信作者〕余伟 (1985-), 男, 副主任医师。

cancer may not be caused by a single pathogenesis. If it involves a combination of the "five pathogens", treatment should be based on the specific syndrome.

Keywords: Liver cancer; Etiology and pathogenesis; Five pathogens inducing diseases; Syndrome differentiation and treatment; Treatment methods and prescriptions

肝癌是常见的恶性肿瘤之一,发生与病毒性肝炎、黄曲霉毒素暴露、肝硬化、长期大量饮酒、非酒精性脂肪肝及遗传等因素密切相关。我国每年至少有30万患者死于肝癌,约占全世界肝癌死亡总例数的50%^[1]。临床上,肝癌的主要治疗方法包括手术切除、肝移植、化疗、放疗。然而,由于肿瘤环境复杂,即便是早期肝癌,单纯手术治疗常常难以获得理想疗效,需要联合放化疗增强疗效,但却同时伴有显著的毒副作用^[2]。在此背景下,中医药治疗作为一种综合治疗手段,也渐渐地应用于肝癌的治疗中。

中医学将肝癌归属于肝积、肥气等范畴,认为其病机本质为正虚邪实,与脏腑功能失调、气血津液代谢紊乱密切相关。值得注意的是,中医理论中的内生“五邪”的特点与肝癌“慢性起病、多因素致病”的特征高度契合。内生五邪理论源于《黄帝内经》,指因脏腑功能异常而产生的内生病理因素,包括内风、内火、内寒、内燥、内湿^[3]。相较于中医学外感“六淫”,内生五邪致病具有隐匿性、渐进性与复杂性。本文基于内生五邪理论探析肝癌的病因病机及相应治法,以期为临床治疗肝癌提供新的思路。

1 基于内生“五邪”理论分析肝癌病因

1.1 内风——疏泄失司,肝风横逆 内风,即风气内动,其产生或为肝阴亏虚,或为情志过极郁而化火,或为热病久病伤及津液阴血,其基本病理变化皆为阴虚阳亢,因其与肝关系密切,又称肝风内动。肝风内动主要责之于肝之疏泄功能失常,肝失疏泄则气机逆乱,气机逆乱则阴阳失衡,阴不制阳,水不涵木,则风气内动,或上犯,或横逆,血液皆随气奔走,继而气血相失。六淫之风邪为阳邪,具有易袭阳位、善行数变、兼夹他邪等特点。而肝失疏泄所化之内风,虽病起于内,但也同样具有风邪的致病特点,极易走窜。其发于肝,若上犯则扰动元神,意识不清;横逆则呕恶纳呆,食欲减退;窜犯

肢节则筋脉拘急,屈伸不利。其所行之处,皆受其所挟带的痰、瘀、毒等病理产物之害,亦是肝癌转移之理^[4]。而内风所致肝癌,患者多伴有头晕目眩、胁肋窜痛、肢体震颤、抽搐瘰疬等特征,具有肿块增大及转移迅速的特点。

1.2 内火——郁火内燔,热毒结聚 内火,又称内热或火热内生,多由阳热有余,或阴虚火旺,或情志过极、五志化火,或气血壅滞、病邪郁结、郁而化火,导致机体阴阳失调,产生火热内扰的病理变化。一方面,肝主情志,五志过极,情志抑郁,气机郁滞或亢逆,气郁日久则可化热,气逆自可化火,郁火内燔,气血壅塞,热毒内蕴,则积聚渐成。另一方面,随着人年岁渐长,精气渐衰,其“阴气自半”,故常见虚火内生。少阴君火为一身气化之本,归属于心与肾,君火宜通明;少阳相火为全身气化之使,发源于命门,寄于肝胆之间,相火宜清利。君相之道,皆难独善其身,相火妄动,则君火难安,即为心肾不交之证,阴阳失和之局^[5];亦可燔灼肝气,加剧火热之毒在肝脏聚集。临床上,内火所致肝癌常有胁肋灼痛、面红目赤、烦躁易怒、吐血衄血、烦热口渴的特点,同时火热迫血妄行,加速癌毒随血液向其他组织器官扩散。

1.3 内寒——寒从中生,痰瘀互结 内寒,即寒从中生,多由素体阳虚或脏腑功能失调损伤机体阳气所致。内寒主要责之于脾肾阳虚,而尤以肾为之关键,肾阳为人体一身阳气之根本,肾阳虚衰,则温煦失职,气化失司。一方面血脉失去阳气之温煦,遇寒则脉道绌急收引,血液运行不畅,积聚于内,则成瘀血;另一方面血脉虚寒,营血凝滞,亦可化为瘀血。同时,因肾阳虚衰,阴寒内盛,可致气化失司,蒸腾气化水液的功能失常,津液不能正常代谢,停滞于机体,而产生痰浊。机体阳气衰微,不能及时消解痰饮瘀血,日久痰瘀相互纠结,亦可相互转化,如《血证论》所言“血积既久,亦能化为痰水”^[6];痰浊瘀血滞留于经脉,互相搏结于肝脏,

既成积聚，又阻气机，又使病情更为复杂多变。因此内寒所致肝癌多有胁肋冷痛、遇寒加重、得温则减、面色青灰、畏寒肢冷、腹水或尿液清冷的特点。

1.4 内燥——阴精耗伤，血燥络瘀 内燥，即津伤化燥，多因久病伤津耗液，或汗、或吐、或下、或亡血失精导致津液亏少，以及热盛伤津所致，其基本病机为体内津液耗伤而血燥生瘀。津液有滋润濡养、滑利和充养血脉的作用。《灵枢》有“血脉和利，精神乃居”“津血同源”等论述，若津液竭而化燥，则阴血亦随之竭而化瘀^[7]，形成两种恶性循环。一是阴血竭难以充养津液，内燥生又令阴血愈虚；二是津亏液少，血脉滞涩所生瘀血，阻滞脉道水道，进一步加重内燥之程度。同时津液与髓中之精的关系密切，二者可相互充养，相为转化^[8]。津液和精同为水谷所化，水谷精微自中焦出，旁益周身，令其润泽者为津液；而淖泽于诸骨节中，上补于脑，下补诸髓者为精。正常情况下，水谷之津液化源充足，液可入骨养髓；若津枯液竭，又化生无源，则精无以充养，虽伤肾精，但“东方之木，无虚不可补，补肾即是补肝”，故所伤即是肝之精气，对本病而言可谓雪上加霜^[9]。因此，内燥所致肝癌表现为皮肤干燥瘙痒，甚者往往剧烈难忍，伴有口干咽燥，五心烦热，夜间盗汗，大便干结。

1.5 内湿——脾虚阳微，湿毒内蕴 内湿，即湿浊内生，其产生或因过食肥甘、饮食不节、嗜烟好酒损伤脾胃，或因素体肥胖、喜静少动、情志不畅而致使枢机不利。水液代谢障碍，津液疏布失常，秽浊之邪停滞为湿毒内蕴基本病理变化。脾阳虚衰，运化失职是湿毒内蕴的关键。湿为阴邪，易伤阳气，其本因脾而生成，但脾喜燥恶湿，又会加重水湿的内生，进一步遏制脾的正常生理功能，故湿盛则阳愈微。《素问·玉机真脏论》有言：“脾为孤脏……其不及则令人九窍不通。”脾胃运化失职，升降失常，清阳不升，浊阴不降，水谷精微不能濡养肝脉，湿浊停滞于肝脏，可发为本病。同时湿浊为秽浊邪物，其重浊黏腻，多阻遏气机，留滞于经络间，故湿浊之气日久极易化毒，既是湿浊衍生的病理产物，也是肝癌的重要病理因素^[10]。因湿毒并存之缘故，此类病人若发黄疸、腹水或水肿，症状相对较重，多伴有口苦黏腻、大便黏滞不爽、分泌物秽浊等症状。

2 基于内生“五邪”理论辨治肝癌

内生“五邪”是肝癌发生发展过程中的关键病理因素，各自通过独特病机影响疾病演进。内风多因肝失疏泄、阴虚阳亢而生，其善行数变之性挟痰瘀毒走窜，成为肝癌转移的潜在诱因；内火或由情志化火，或因虚火内生，燔灼肝气而加重热毒在肝内蓄积；内寒源于脾肾阳虚，致血脉凝涩、津液不布，构成痰瘀互结的病理基础；内燥以津液耗伤为关键，通过津血同源与津精互化之机，耗竭肝之精气并加重瘀滞；内湿则由脾失健运所致，湿浊黏滞阻遏气机，日久化毒结聚于肝，诱发积聚形成。综上，内生“五邪”既相对独立又互为影响，共同构成了肝癌“正虚邪实”病机的重要内涵。因此，针对肝癌的中医治疗，应紧扣内生“五邪”的病理特点，确立相应的治则治法。

2.1 调达肝气，滋阴潜阳 针对内风所致肝癌，治疗当以调达肝气、滋阴潜阳为主。调达肝气则枢机通利，阴液充盛则阳有所依，如此阴阳相济，则内风自熄。风熄则痰、瘀、毒邪无所依附，不复上犯清窍，可免脑络受扰；不横逆犯中，则脾胃升降复常而无胀满之虞；不窜扰经络，则肢体不为风动而无颤振之累。具体用药上，以女贞子、山茱萸、鳖甲、龟甲滋阴养肝；龙骨、牡蛎、代赭石、刺蒺藜重镇潜阳；全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙熄风通络。

2.2 开郁降火，清热解毒 调阴阳、散郁滞、解热毒为治疗内火所致肝癌的重要方法。清肝泻火则热毒得解；疏肝解郁，气机和畅，则无“郁而化火”之忧；通过调整阴阳、交通心肾，使阴平阳秘、则无虚火为患之虑。具体用药上，以龙胆草、决明子、栀子、黄芩以清肝泻火，香附、郁金、川楝子、佛手以疏肝开郁；黄连、肉桂、远志、五味子以调和阴阳。

2.3 温肾益阳，化痰消瘀 温肾益阳为治疗寒从中生的核心。五脏之阳气非肾阳不能发，肾阳充盛，则气血津液、脏腑形体皆得以温煦。血得其温煦则行，血行顺畅既能营养肝脉，又令络中瘀血无所从生。肾主水，肾阳得补，则蒸腾气化功能恢复，水液代谢功能正常，老痰渐消，新痰泛源。具体用药上，以鹿角、人参、巴戟天、九香虫以温肾益阳；红花、川芎、莪术、三棱以活血化瘀；南星、半夏、陈皮、石菖蒲以燥湿化痰。

2.4 滋阴填精，润燥化痰 基于津伤化燥，在治疗肝癌时应注重滋阴填精。滋养阴血，津液充足，润滑血脉，而燥无可化，痰无可生。填精生髓，则令津液再非无根浮萍，而得肝肾精髓供养。具体用药上，以女贞子、墨旱莲配合菟丝子、沙苑蒺藜以滋阴兼填精；天花粉、沙参、麦冬、石斛以生津润燥；由于内燥之痰凝滞不如内寒之痰，故用鸡血藤、大血藤、丝瓜络、山楂以通络化痰。此外，“润”的关键在于柔和缓补，故在滋阴填精的同时，可用粳米、枣、小麦等甘缓之药徐徐图之。

2.5 温阳健脾，化湿泄浊 基于湿毒内蕴治疗肝癌主要包括两个方面，其一为补气健脾、扶固脾阳，其二则为利水渗湿、泄浊解毒。脾阳充盛，脾之生理功能正常，气机才能升降有序，全身津液能随气之升降而上腾下达，水液运化正常而无水湿之害，更无湿毒之祸。具体用药上，以干姜、生姜、蜀椒、附子温振脾阳；茯苓、泽泻、薏苡仁、车前子以利水渗湿；山慈菇、重楼、黄芩、黄柏以清热解毒。

3 病案举例

项某，女，81岁，于2024年9月19日初诊。主诉：肝癌术后，全身浮肿半年余。现病史：患者1年前因肝癌术后出现全身浮肿，伴胁肋冷痛，神疲乏力，面色苍白，食少纳呆，肢体冰冷，夜寐欠佳，大便偏稀，小便频数，夜间尤甚，舌淡、苔薄白，脉沉迟细弱。中医诊断：癌类病，肾阳不足证。西医诊断：肝癌术后。辨证思路：患者既往有肝癌病史，术后气血大伤，已有气血虚弱之基础，又无力鼓动肾阳，肾阳不足，膀胱气化无力，而致饮邪内停，乃因虚致实，进而出现身形浮肿及其他诸症。治宜温补肾阳、益气养血，拟用济生肾气丸加减治疗。处方：制附子15g，熟地黄15g，山药15g，桂枝12g，牡丹皮12g，茯苓12g，泽泻12g，山茱萸(蒸)12g，车前子15g，川牛膝30g，淫羊藿18g，黄芪50g，人参9g，巴戟天15g，菟丝子15g，麸炒白术12g，防己12g。7剂，每天1剂，水煎，早晚分服。另嘱患者每天以高丽参5g煎汤代水饮用。

2024年9月25日二诊：水肿基本解除，但未竟全功。治疗用药上稍减弱温肾之功、而倾向于加强温脾醒脾之效，前方去淫羊藿、炒白术，加沉香曲5g，砂仁6g。14剂，每天1剂，水煎，早晚分服。另嘱患者每天高丽参、鹿茸各5g煎汤代水饮用。

2024年10月9日三诊：水肿完全解除，目前患者面色萎黄，仍需温补。水肿既消，故去车前子、川牛膝，转为以金匮肾气丸为主方，继加肉苁蓉、当归以加强补肾养血之功。处方：制附子15g，熟地黄15g，山药20g，桂枝15g，牡丹皮12g，茯苓15g，泽泻12g，山茱萸(蒸)12g，肉苁蓉15g，当归12g，沉香曲5g，黄芪50g，人参15g，巴戟天15g，菟丝子15g，砂仁6g，防己12g。14剂，水煎服，早晚分服。另嘱患者每天以高丽参、鹿茸各5g煎汤代水饮用善后。

4 体会

内生五邪所致肝癌，多以虚为病理基础，痰、瘀、毒为主要病理要素。临床中肝癌多非单一病机致病，常为五邪兼夹为患，故临证时应审因论治，把握以下要点。

第一，重视本虚。肝癌病位虽在肝，然其根系与脾肾之虚密切相关。内生五邪中，内风、内燥多责肝肾阴虚，内寒、内湿常因脾肾阳微，内火则虚实夹杂(或阴虚生热，或气郁化火)。这提示治肝癌绝不可忽视肝脾肾之虚弱，唯有截断内生五邪形成之源，方能抓住根本。譬如肝风内动者，并非仅为肝阳亢逆，实乃“水不涵木”之象，若仅以镇肝熄风而忽视滋阴潜阳，则犹如扬汤止沸，终难奏效。临证需不忘“久虚生邪”之理，方得病机全貌，方能精准用药。

第二，遵循五行生克之规律与阴阳互根之理。譬如治内风并非独平肝，可借“金能制木”之法，选用矿石类、甲壳类等金石之品，其五行属金，既能潜阳熄风，又可借金气肃降之性助肝气条达；治疗内火需循“水能克火”之途，开郁降火时必须佐生地、玄参等滋阴之品，遵循“泻南不忘补北”之则，防止火邪耗伤真阴；化内湿当思“土能克水”之道，温阳健脾，并重用白术、茯苓等培土之药，重建中州运化之枢。再譬如滋阴潜阳时佐少量桂枝通阳，防纯阴药凝滞气机；温阳化湿时配山茱萸敛阴，避辛燥过剂伤津；清热解毒时加入人参扶正培元，防止苦寒败胃伤正。如此配伍，妙处在于抓住阴阳互根互用之理，促使人体内环境到达“阴平阳秘”的动态平衡。

第三，五邪兼夹时需明析次第。如若内风、内火相兼夹，形成“风火相煽”，症见胁痛急剧、舌红

苔黄燥，当先清火，次熄风。因“火为风之根”，可仿羚角钩藤汤之意，以石膏、栀子直折火势，佐羚羊角、钩藤平肝风；若内寒与内湿相兼，构成“寒湿裹结”，症见腹大如囊、舌淡苔白滑，宜先温阳，后化湿。参照张仲景“病痰饮者当以温药和之”之训，痰饮、寒湿、寒痰、湿毒并无本质区别，可取附子理中汤、真武汤温振脾肾之阳，待阳气来复，再投五苓散导湿下行。若内火与内燥相兼，二者病机相联，症见胁肋灼痛如烙、口鼻干燥生疮、渴喜冷饮、小便短赤、大便干结如粟、舌红绛苔焦黄、脉弦数而细，当以清火为急，润燥为缓。因火邪炽盛可迅速耗伤阴液，若不急清其火，徒以润燥为法，则如杯水车薪，可先投白虎加人参汤直折火势，继用增液汤滋阴润燥。对于内风、内寒、内湿三者相兼的情况，症见头重如裹、肢体困倦、恶风畏寒、口淡不渴、舌淡红苔白腻、脉弦紧或弦滑，可参照风寒湿痹之治疗原则，以治疗三者最突出的证候为先，不必拘泥于固定次序。

[参考文献]

- [1] 李文磊, 栗光明. 肝癌肝移植术后肿瘤复发转移诊治新进展[J]. 器官移植, 2025, 16(2): 208-213.
- [2] 宋小玲, 刘再加, 余乐熿, 等. 水凝胶系统在肝癌治疗中的研究进展[J]. 材料导报, 2024, 38(S2): 513-517.
- [3] 李抒凝, 俞沛文, 刘舒, 等. 基于内生“五邪”理论探析阿尔茨海默病中医辨治思路[J]. 江苏中医药, 2021, 53(10): 22-26.
- [4] 虎旭昉, 郭晓雅, 王兵, 等. 基于王三虎教授“风邪入里成瘤说”浅析肝癌中医辨治思路[J]. 环球中医药, 2024, 17(12): 2530-2533.
- [5] 蔡晓钧, 黄俊杰, 李晏龙, 等. 浅析“君相二火气化”理论在肝癌合并抑郁的应用[J]. 中医肿瘤学杂志, 2025, 7(1): 1-6.
- [6] 刘健, 李芮, 毛悦, 等. 《血证论》从肝论治骨髓增生异常综合征探析[J]. 现代中医临床, 2023, 30(1): 84-86.
- [7] 朱旭, 孟雪, 李峻. 李峻基于津血同源理论治疗髓系肿瘤多汗症经验[J]. 国医论坛, 2024, 39(4): 60-62.
- [8] 杜庆慧, 刘伟. 液髓关系探讨[J]. 江苏中医药, 2016, 48(9): 14-15.
- [9] 俞沛文, 李抒凝, 罗开涛, 等. 施孝文治疗帕金森病经验[J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(4): 267-269.
- [10] 魏小曼, 耿雪尘, 李柳, 等. 基于癌毒病机理论的结直肠癌全程防治体系构建[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(2): 572-575.

[责任编辑: 冯天保, 蒋维超(英文)]