# 姜良铎从态论治肺癌经验*

胡国栋，郝吴琳婧，朱钇澄，姜良铎，刘涓

北京中医药大学东直门医院，北京 100700

**摘要**：从状态论治是通过收集归纳患者的各种信息要素综合分析身体状态，灵活辨证，把握疾病的复杂病机，即基本病机、当前病机、潜在病机。肺癌的基本病机是正气亏虚、痰瘀互结、癌毒侵蚀。临证时多扶正祛邪并重，兼顾痰瘀程度的不同，将化痰祛瘀、疏利三焦、抗癌解毒之法贯穿治疗始终。针对基本病机采用补益扶正、化痰散结、行气活血、抗癌解毒等治法。同时，针对当前病机需分清主次，虚当辨清肺脾病位及气血阴阳虚损不同；实当区分气、痰、瘀、毒郁滞程度。从三焦论治，以通调三焦为治疗原则，调畅三焦气化，疏利三焦气机，解决三焦郁滞状态。

**关键词**：肺癌；从态论治；化痰祛瘀；三焦；抗癌解毒；姜良铎

**DOI**：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.06.209

**中图分类号**：R249.27　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)06－1297－05

# Jiang Liangduo′s Experience in Treating Lung Cancer from Perspective of Patient′s Physical State

HU Guodong，HAO Wulinjing，ZHU Yicheng，JIANG Liangduo，LIU Juan

Dongzhimen Hosptial，Beijing University of Chinese Medicine，Beijing China 100700

**Abstract**：Treatment from patient′s physical state means to collect and summarize various information elements of patients to comprehensively analyze the body state of the patient，flexibly identify the syndrome，and grasp the complex pathogenesis of the disease，i.e.，the basic pathogenesis，the current pathogenesis，and the potential pathogenesis. The basic pathomechanism of lung cancer is deficiency of Zheng Qi，interconnection of Phlegm and stasis as well as erosion of cancerous Toxin. When treating lung cancer，we should give equal importance to supporting the Zheng Qi and dispelling the evil factors and consider the different degrees of Phlegm and stasis. The methods of resolving Phlegm and dispelling stasis，dredging the Three Jiao，and anticancer detoxification should be carried out all the way through the treatment. In view of the basic disease mechanism，the treatment methods of tonifying and supporting the Zheng Qi，resolving Phlegm and dispersing stagnation，promoting Qi and blood circulation as well as anticancer detoxification are adopted. At the same time，it is necessary to differentiate the main and secondary issue based on the current disease mechanism；for case of deficiency，it is necessary to identify the disease position of the Lung and Spleen and the deficiency of Qi，blood as well as Yin and Yang；for case of excess，it is necessary to differentiate the degree of stagnation of Qi，Phlegm，blood stasis and Toxin. In terms of treatment from perspective of Three Jiao，the principle is to regulate the Qi activity and solve the Qi stagnation state of Three Jiao.

**Key words**：lung cancer；treatment from perspective of physical state；resolving Phlegm and expelling blood stasis；Three Jiao；anticancer detoxification；Jiang Liangduo

原发性支气管肺癌（简称肺癌）是起源于支气管黏膜、腺体或肺泡上皮的肺部恶性肿瘤，在我国的发病率和病死率均位居前列[1]。早期肺癌患者首选手术治疗且整体预后较好，然而仍有 30% 肺癌术后患者在 5 年内出现复发或转移；已丧失手术机会的晚期肺癌患者以保守治疗为主，现代医学治疗手

* **基金项目**：国家重点研发计划名老中医经验研究与推广应用一体化平台构建项目（2018YFC1704106）

段在延长患者生存时间的同时不可避免地出现耐药或不良反应，如化疗后骨髓抑制、免疫性肺炎、放射性肺炎等，严重影响肺癌患者的生活质量和持续生存获益[2-4]。近年来，中医药在肺癌的早期联合或全程干预、增效减毒、预防复发转移、减轻不良反应、改善全身状态等方面发挥重要作用[5]。

姜良铎教授是北京中医药大学东直门医院主任医师，博士研究生导师，第五、第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，首都国医名师。姜教授临证 50 余年，先后师从国医大师张学文教授、陕西名医郭谦亨教授、中国工程院院士董建华教授。姜教授医理渊博，经验丰富，总结“从态论治”“疏利三焦”“角药理论”等治疗理念，对肺癌及内科疑难病的中医诊治有显著疗效。笔者有幸随诊左右，现将姜教授从态论治肺癌经验浅述如下。

## 1　“从态论治”的理论内涵

对于“无症状疾病”的认识及定义是姜教授提出从状态论治的背景，所有疾病都有其发生、发展、转归的过程，在其发生过程中机体可能并不表现出外在的症状，而传统中医辨证从症状及舌脉出发得到证型，通过收集四诊信息来综合判定机体所处的疾病状态，如“气虚血瘀证”“肝肾阴虚证”等，是对当前时间或疾病所处阶段下对病位、病性等病理本质所做的概括，然而在现代医学背景下没有充分结合现代辅助检查结果，同时对于患者体质、年龄、性别、环境等信息的采集和利用不完整、不充分，因此在诊疗无症状疾病时会面临无证可辨的问题[6]。随着辅助检查技术的进展和疾病谱的扩增，仅依靠四诊获取患者信息并进行辨证论治的方式显露出局限性，对于辅助检查技术所提供的信息，可以对“无症状疾病”进行诊断，对于某些“无症状疾病”的患者可明确诊断出如“脂肪肝”“肺部结节”“胃息肉”等[7]。现代科技手段延伸和补充了信息收集的能力和内容，当然也深化了中医对病证的认识。从状态论治认为人体是一个不断变化的系统整体，对于无症状疾病需结合患者舌脉、体质、性别、年龄、心理、四时、地理、辅助检查等因素综合得出患者的状态，有利于分析疾病的复杂病机，总结患者就诊时的当前病机及主次矛盾，并预知演变病机，其辨治不局限于临床症状。早期肺癌患者常无临床症状，而且某些患者仅表现为咳嗽、咳痰，难以发现并引起患者重视，限制了传统辨证论治的优势，姜教授认为对于此类无症状疾病的辨证应结合辅助检查，如胸部 CT 的表现，将其作为望诊的延伸[8]。而经过手术、放化疗的肺癌患者体内依然可能残留癌毒，若仅针对患者症状及疾病本身又会忽略癌毒复发流窜的特点，因此从状态论治不止局限于临床症状，更对无症状疾病的状态进行层层分析，疗效显著。

## 2　从态论治肺癌

**2.1　肺癌无症状阶段的状态论治**　姜教授提出的从状态论治是通过收集归纳患者的各种信息要素综合分析身体状态，灵活辨证，把握疾病的复杂病机，即基本病机、当前病机、潜在病机[9]。姜教授认为，虽然患相同疾病的不同患者之间机体状态不完全相同，但疾病的发生发展过程有其相似的病因、病理、病位、临床表现，而贯穿疾病发生全过程并决定其发生、发展、转归的内在病机，称为基本病机。当前病机就是结合患者当前就诊时的状态，如病种、病程、季节、地域、舌苔、脉象、检验报告、是否经过手术或放化疗等，各种因素结合中西医生理、病理学知识才能综合、整体、全面得出患者的状态，然后根据当时患者脏腑气血阴阳的状态得出当前病机。在得出基本病机和当前病机之后，就可以掌握患者疾病下一步发展的潜在病机[10]。

**2.2　肺癌的复杂病机分析**　姜教授认为导致机体阴阳失衡、引起疾病状态的必要条件是毒留存于机体内，因此肺癌的基本病机是正气亏虚、痰瘀互结、癌毒侵蚀[11]。肺为娇脏，主气、司呼吸，通过宣发肃降功能吸清呼浊，调节全身气机，若肺气不利，则全身气机不利，肺为水之上源，帮助机体运行水液，并朝百脉，助心行血。肺在窍为鼻，经鼻纳入自然清气与脾胃运化水谷精微产生的营卫之气相合成为宗气。同时因鼻与外界相通，易受六淫疠毒侵袭，耗伤肺气[12]，肺失宣肃，继而又可导致水道不通，气不流津，不能助心行血，或因肺卫不固导致机体感受热性的外界毒邪如风温、风热、湿热、疫毒等耗伤肺阴、损伤肺络，若致病因素持续存在，肺脏功能持续受到影响，导致阴津凝聚为痰，血溢脉外为瘀，最终形成气郁、痰凝、瘀血的“三瘀状态”，“三瘀”既为病理产

物，又是加重病情的因素，潜伏人体，日久则酿生癌毒，正如《金匮要略心典》所言："毒者，邪气蕴蓄不解之谓。"对于当前病机需结合患者就诊时的状态，如术后患者因手术损伤有形之血肉，损伤无形之气精，局部形成瘀血，肺气不利，进一步影响肺脏功能，故其当前病机多为气虚血瘀或正虚邪恋。放化疗后患者因治疗的不良反应属热毒，多耗伤正气，故其当前病机多为正气虚损、热毒伤阴、痰瘀互阻[13]。潜在病机即肺癌患者体内癌毒可能演变发展为癌毒流窜，最终流注转移他脏，如脑、骨、肝、肾、淋巴结等。另外，术后放化疗的患者会出现肝肾损伤或者肺部炎症，亦应重视并进行预防。

**2.3　三焦郁滞状态下的肺癌**

**2.3.1　三焦有形通行水液元气**　姜教授认为三焦是人体脏腑相互联系的膜性管状通道，是气和水总的运行通道，三焦有形，为脏腑之间上下流通，卫表肌腠皮肤筋骨内外流通的通道，为半表半里之少阳[14]。《难经》云："三焦者，原气之别使也，主通行三气，经历五脏六腑……三焦者，水谷之道路，气之所终始也。"可见功能上三焦是元气、水谷、水液的运行通路。肺癌患者正气亏虚、痰瘀互结病理状态导致三焦通调功能失常，三焦气化不利、气机不畅，进一步加重了体内痰瘀等病理产物的沉积，留滞于肺，日久化生癌毒。姜教授基于从态论治的辨证理论，将这种因为三焦通调功能失常导致的气机郁滞，进一步造成血液运行不畅、津液输布障碍的全身病理状态统称为"三焦郁滞状态"，基本治疗原则是疏利三焦，重在"通、化、调"[15-16]。

**2.3.2　三焦无形协同脏腑功能**　以三焦为载体的气的升降出入是生命活动之本，肺失宣降、肝失疏泄、脾失升清、胃气不降，脏腑功能失调导致三焦气机失常。血在脉中的正常运行依赖于脾胃的生化、心气推动、肺朝百脉、肝的储藏、肾精转化，是多脏以三焦为载体协同合作的结果，脏腑功能失调，血液运行不畅，血停为瘀，瘀血阻滞气机，则三焦升降出入失常，三焦郁滞而血道不通，血液不归其部。津液在全身的正常输布亦是以三焦为通道，在肺、脾、肾的共同作用下完成的，任一脏器功能失调，皆可聚津为痰[17]。《杂病源流犀烛》云："凡人清纯元气，与血流行，循环无端，若冲击横行于脏腑间，而为痛、痞满、为积聚等病者，气失其平也。"三焦疏利则气机、津液、血液运行通畅，癌毒化生的物质基础——痰瘀就无法形成。

## 3　从态论治肺癌的治法和用药经验

姜教授在治疗肺癌时不仅从临床症状进行辨证，更善于从患者的整体状态出发，扶助因癌毒及手术、放化疗损伤的气血津液，扶正祛邪，标本兼顾，围绕复杂病机，相互制约增效。针对基本病机采用补益扶正、化痰散结、行气活血、抗癌解毒等治法。针对当前病机需分清主次，虚当辨清肺脾病位及气血阴阳虚损不同；实当区分气、痰、瘀、毒郁滞程度不同。从三焦论治，以通调三焦为治疗原则，调畅三焦气化，疏利三焦气机，解决三焦郁滞状态[18]。对于早期无症状患者，当前病机多见气滞血瘀、三焦郁滞、痰瘀互结，故临证多采用理气活血、疏利三焦、化痰祛瘀之法，同时因癌毒初成，常需合用抗癌解毒之法。对于术后、化疗后患者当前病机多为气虚血瘀、正虚邪恋、肝肾不足，临证多用补气活血、抗癌解毒、补益肝肾之法。放疗后患者多因火毒、燥邪耗气伤阴，临证多用清热益气、养阴润燥之法。中晚期丧失手术机会或拒绝手术的患者，多虚实夹杂、痰瘀毒互结，临证常用益气养阴、化痰祛瘀之法，并根据患者自身耐受情况适量使用抗癌解毒之品。

**3.1　补益扶正法**　肺癌的形成多有不同程度的正虚，或在治疗过程中因手术、放化疗而损伤人体正气，导致气血阴阳失衡，因此治疗上当消补兼施。姜教授常用补气药如黄芪、白术、仙鹤草、功劳叶。黄芪、白术合用有玉屏风之意，大补肺脾之气，固表实腠，增强机体抵御外邪侵袭的能力。仙鹤草和功劳叶是姜教授的经验补气药对，二者剂量比常为 2∶1，合用补气不助热，常用于不能耐受黄芪之热的患者。知母、石斛、麦冬、百合补养肺阴，常与补气药合用气阴双补，对于术后气阴两虚或放疗后热毒耗伤气阴的患者有较好的补益作用。紫河车，归肺、肝、肾经，温肾补精，益气养血，《本草便读》谓："假有情血肉之形，甘咸入肾，疗瘵疾虚劳之证，益下填阴。"姜教授临床上常用紫河车合生麦芽补益肺脾肾[19]，二者配伍促进肺癌术后患者的恢复，对于化疗后患者出现骨髓抑制等肝肾两虚证患者有较好的补益作用，另生麦芽有健脾和胃、行气消食的功效，既可补益脾气，又可疏肝行气，保证攻补兼施的同时补而不

滞。

**3.2　疏利三焦法**　疏利三焦在于恢复各脏腑正常的气机功能，凡疏利首先注重理气，气郁是湿聚成痰、血停为瘀以及气化功能失常和脏腑功能失调的基础[20]。具体治法：一方面调畅胸中气机；另一方面疏肝以复疏泄功能。人体气机调畅，方能津液流通不滞，血行无阻。在调畅胸中气机时，姜教授治疗肺癌常用蜜麻黄宣泄肺气，常配伍石膏，宣肺平喘而不助热，清解肺热而不凉遏。旋覆花主降气消痰，《本草备要》谓："旋覆花咸能软坚，消痰结坚痞。"配石膏能清泻肺热，配麻黄则宣肺祛痰，三者温清并用，是姜教授治疗肺癌伴有咳嗽的常用角药组合。五味子性酸归肺、肾经，敛肺止咳、生津养阴，配麻黄则一散一收，使肺气宣降有度，敛散无失。杏仁主降气止咳平喘，配麻黄则一宣一降，复肺之宣肃功能。全身气机的通畅还与肝有关，肝主疏泄，肝左升，肺右降，调畅气机，若肝气郁滞，日久化火，木火刑金，临床上会有肝肺失调的情况，此类肺癌患者常常在喘咳、胸闷的同时伴有情志抑郁等症状。柴胡、黄芩合用取小柴胡汤之和解少阳、疏理肝胆气机之意，柴胡"入足少阳胆、足厥阴肝、手少阳三焦、手厥阴心包络"(《珍珠囊》)，姜教授常用于治疗三焦郁滞的肺癌患者，可调畅三焦气机[21]。

**3.3　化痰祛瘀法**　在调畅无形气机之时，亦要祛除有形实邪，瘀血与痰湿是形成癌毒的物质基础，痰瘀互结化毒是肺癌的基本病机，王清任《医林改错》曰："气无形不能结块，结块者，必有形之血也。"朱丹溪云："凡人身上、中、下有块者，多是痰。"丹参性善通行，活血化瘀、通经止痛，为治疗血瘀证的要药，三七主散瘀止血、补虚强壮，丹参常合用砂仁取丹参饮活血行气之意配以三七加强活血之功。白芍长于养血敛阴，赤芍长于祛瘀止痛，《本草正义》谓其二者"补血，益肝脾真阴，而收摄脾气之散乱，肝气之恣横，则白芍也；逐血导瘀、破积泄降，则赤芍也"。白芍补益阴血并长于收敛，赤芍散瘀并长于疏散，二者常合用，一散一收，活血散瘀而不伤营阴。大黄、土鳖虫合用取大黄䗪虫丸之意破血逐瘀。齐元富等[22]运用大黄䗪虫丸与化疗配合治疗血瘀型肺癌患者，发现大黄䗪虫丸能明显改善肺癌患者血瘀的症状。此外，姜教授还常选用半夏、紫菀、百部、浙贝母、瓜蒌清肺化痰止咳、理气通腑，意为肺与大肠相表里，若腑气通畅，则肺气肃降无阻。

**3.4　抗癌解毒法**　针对肺癌的基本病机，在扶正补虚的同时抗癌解毒，扶正祛邪，标本兼治，常用白花蛇舌草、干蟾蜍皮清热解毒，红豆杉、薏苡仁解毒散结。现代药理研究结果表明，白花蛇舌草、干蟾蜍皮具有增强机体免疫力、诱导细胞凋亡、抗突变等作用，从而发挥抗肿瘤的功效[23-24]。红豆杉水提取物对人肺癌细胞具有诱导凋亡的作用[25]，薏苡仁中的有效抗癌活性物质具有抑制肿瘤细胞有丝分裂、诱导细胞凋亡、影响肿瘤细胞基因表达等作用[26]，诸药合用，共奏抗癌解毒消癥的作用。在对症治疗肺癌此类实体肿瘤时，姜教授也会采用软坚散结法，如加用生牡蛎、蛤壳等咸寒之品，同时归于肝、肾经，具有良好的软坚散结、清热解毒功效，适用于治疗因气滞血瘀所致的各类肿块、结节，以此达到软坚散结抗癌的目的。

## 4　结语

姜教授从态论治的学术思想在肺癌治疗中具有一定的可行性和有效性。通过结合现代医学的辅助检查信息，全面把握患者的综合状态病机，包括基本病机、当前病机及潜在病机进行施治，是对传统辨证论治的创新。针对正虚痰瘀化毒的基本病机及虚实寒热的当前病机进行分层施治，不仅改善患者的临床症状，整体状态，还能促使癌毒消散并减少复发，为中医药防治肺癌提供新的思路和方法。

## 参考文献：

[1] TRAVIS W D, BRAMBILLA E, NICHOLSON A G, et al. The 2015 World Health Organization classification of lung tumors impact of genetic, clinical and radiologic advances since the 2004 classification[J]. J Thorac Oncol, 2015, 10(9): 1243 - 1260.

[2] 林丽珠，王思愚，黄学武. 肺癌中西医结合诊疗专家共识[J]. 中医肿瘤学杂志，2021，3(6)：1 - 17.

[3] 李曦，刘源. 中西医结合治疗非小细胞肺癌的研究进展[J]. 实用中医内科杂志，2023，37(8)：111 - 113.

[4] YANG B, RAO W, LUO H, et al. Relapse - related molecular signature in early - stage lung adenocarcinomas based on base excision repair, Stimulator of interferon genes pathway and tumor - infiltrating lymphocytes[J]. Cancer Sci, 2020, 111(10): 3493 - 3502.

[5]夏小军,段赟,雷旭东,等. 中医药辅助治疗肺癌 455 例疗效观察[J]. 西部中医药,2023,36(10):120 - 124.
[6]姜良铎. 从息论态,综合施治[J]. 中医杂志,2007,48(5):394 - 396.
[7]董环,张晓梅,姜良铎. 从状态论治无症状疾病[J]. 中华中医药杂志,2019,34(5):2306 - 2308.
[8]董环,张晓梅,肖培新,等. 姜良铎状态中医学与系统科学思想的临床解析[J]. 中华中医药杂志,2019,34(10):4630 - 4632.
[9]冯瑞英,董环,刘彧杉,等. 姜良铎从状态论治肺结节病经验[J]. 中华中医药杂志,2020,35(10):5012 - 5014.
[10]梁思灵,康雷,丁霞,等. 姜良铎教授从状态论治急性呼吸窘迫综合征[J]. 现代中医临床,2021,28(3):64 - 67.
[11]赖宇鑫,崔晋伟,闫宏,等. 姜良铎治疗肺癌常用角药探析[J]. 环球中医药,2021,14(8):1465 - 1468.
[12]张晓梅,姜良铎,肖培新. 肺结节病因病机探讨[J]. 环球中医药,2019,12(3):435 - 437.
[13]赖宇鑫,张晓梅,李梦乾,等. 姜良铎从状态论治肺腺癌术后肺结节经验[J]. 中华中医药杂志,2024,39(9):4734 - 4737.
[14]张晓梅,姜良铎,肖培新. 三焦膜性管道论[J]. 环球中医药,2019,12(7):1054 - 1056.
[15]张馨月,李磊,康雷,等. 姜良铎巧用角药通调三焦治疗肺癌术后咳嗽经验[J]. 环球中医药,2022,15(12):2432 - 2435.
[16]赵桂侠,王延辉,邹善思,等. 中药辨证施治联合恩度治疗肺癌合并恶性胸腔积液的疗效及对 HIF - 1α、IL - 2 的影响[J]. 河南中医,2023,43(9):1391 - 1394.
[17]满君,张晓梅. 姜良铎从三焦论治多部位结节经验[J]. 中华中医药杂志,2021,36(1):224 - 226.
[18]姜良铎,焦扬,王蕾. 从毒论理,从通论治,以调求平[J]. 中医杂志,2006,47(3):169 - 171.
[19]胡旭. 姜良铎教授临床应用胚芽类中药的经验[J]. 长春中医学院学报,2001,17(3):8 - 9.
[20]张晓梅,姜良铎,肖培新. 疏利三焦在疑难杂症治疗中的应用[J]. 中医杂志,2018,59(24):2151 - 2154.
[21]安荣仙,康雷,苏泽琦,等. 姜良铎治疗脾胃病常用角药举隅[J]. 中华中医药杂志,2022,37(7):3946 - 3949.
[22]齐元富,李秀荣,李慧杰. 大黄䗪虫丸治疗肺癌临床研究[J]. 中国中医药信息杂志,2011,18(11):15 - 17.
[23]罗金强,刘宏斌. 半枝莲、白花蛇舌草抗肿瘤的研究进展[J]. 现代肿瘤医学,2014,22(2):481 - 484.
[24]袁梅美,惠起源. 华蟾素抗恶性肿瘤的研究进展[J]. 中国医药导报,2014,11(2):44 - 46.
[25]舒琦瑾,李萍,王彬彬. 南方红豆杉水提物诱导人肺癌 A549 细胞凋亡及其分子机制的实验研究[J]. 中国中西医结合杂志,2011,31(9):1243 - 1247.
[26]李大鹏. 康莱特注射液抗癌作用机理研究进展[J]. 中药新药与临床药理,2001,12(2):122 - 124.

**收稿日期**:2024 - 10 - 21

**作者简介**:胡国栋(1998 - ),男,山东临沂人,硕士研究生,研究方向:中医药防治恶性肿瘤的临床及基础研究。
**通信作者**:刘涓(1979 - ),陕西横山人,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:肿瘤性疾病的未病先防和已病防变的中医治未病临床研究。E - mail:juanjuan000@ sina. com

编辑:纪彬