·学术探讨·

基于《理虚元鉴》治虚理论探讨 2 型糖尿病合并恶性肿瘤的病机与防治

陈元昊[1],高慧娟[2],谭丽[2],张晶晶[1],王威[2],冯兴中[2*]
(1. 北京中医药大学东直门医院,北京 100700;2. 清华大学玉泉医院 清华大学中西医结合医院,北京 100040)

摘要 《理虚元鉴》是由明代汪绮石先生所书的虚劳专著,其对虚劳病的防治进行了详细论述,提出“三本二统”治虚理念。“三本”即肺脾肾亏虚为虚劳发病之本,“二统”即虚劳治疗统之于肺脾,对辨治虚损疾病有切实的指导价值。2 型糖尿病及恶性肿瘤均属慢性消耗性疾病,二者合病以“虚损”证候为主要表现,与肺、脾、肾关系尤为密切。由此本文基于“三本二统”理论及当代医家认识,深入探讨 2 型糖尿病与恶性肿瘤的相关性,阐释 2 型糖尿病合并恶性肿瘤的病因病机及治法用药,以期为临床防治 2 型糖尿病合并恶性肿瘤提供思路。

关键词 理虚元鉴;2 型糖尿病;恶性肿瘤;肺脾肾虚
中图分类号:R255.4 **文献标识码**:A **文章编号**:1002 - 2392(2025)10 - 0001 - 04
DOI:10.19664/j.cnki.1002 - 2392.250200

糖尿病是一种以胰岛素抵抗和胰岛素分泌障碍为主的慢性代谢性疾病,随着生活方式的改变及老龄化进程的加速,我国糖尿病患病率逐年上升,且以 2 型糖尿病(type 2 diabetes mellitus,T2DM)为主[1]。恶性肿瘤是 2 型糖尿病常见合并症之一,好发于老年患者,严重影响其预期寿命,是 2 型糖尿病患者致残、致死的重要原因[2]。我国的一项流行病学调查显示,T2DM 并发恶性肿瘤的发病率为 5.11%,是单纯恶性肿瘤发病率的 11.26 倍[3]。T2DM 不仅会增加结直肠癌、肝癌、胃癌、肺癌、子宫内膜癌、乳腺癌等多种恶性肿瘤的发病风险并加速其进展[4],而且合并恶性肿瘤的患者在手术及放化疗过程中更易出现血糖水平剧烈波动,从而显著增加疲劳、感染、伤口愈合困难、酮症酸中毒、肝肾损伤、神经损伤等并发症和毒性反应的风险[5],进而影响治疗进程,导致复发率和死亡率升高。

虚劳病是以脏腑气血阴阳亏虚、久虚不复成劳为主要特征的多种慢性虚弱性疾病的总称[6]。T2DM 及恶性肿瘤均为慢性消耗性疾病,二者合病常表现出多种“虚损”证候,故 T2DM 合并恶性肿瘤从“虚劳”论治。《理虚元鉴》为我国现存第一部虚劳防治专著,提出“治虚有三本,肺、脾、肾是也”,即虚劳病发生以肺、脾、肾为核心,又曰:“治虚有二统,统之于肺、脾而已”,认为人之为病,或为阴虚,或为阳虚,阴虚为本者宜清金保肺,阳虚为本者宜补脾建中,肺脾通调则以补肾为要。因此,本文基于“三本二统”理论深入探讨 T2DM 合并恶性肿瘤的病因病机及治法用药,以期为其临床治疗提供新的思路。

1 基于“三本二统”治虚思想论治 T2DM 合并恶性肿瘤的可行性

1.1 T2DM 合并恶性肿瘤的发病与肺、脾、肾关系最为相关

2 型糖尿病属中医“消渴病”范畴,《奉时旨要》曰:“上消者,肺病也。中消者,脾胃病也。下消者,肾病也。”历代医家多从“三消”论治消渴,认为其与肺、脾、肾三脏关系最为密切。《素问·经脉别论》曰:“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”,《素问·逆调论》载:“肾者水脏,主津液”指出人体一身津液的生成、布散全赖脾的运化升清、肺的宣降通调、肾的蒸腾气化,从而外润肌腠官窍、内濡五脏六腑,肺、脾、肾功能减退则水液之精微部

收稿日期:2024 - 08 - 09 **修回日期**:2025 - 06 - 06
基金项目:国家自然科学基金资助项目(82104812);首都卫生发展科研专项(首发 2022 - 2 - 4131);北京市中医药科技发展资金项目(BJZYZD - 2023 - 01)
作者简介:陈元昊(1999 -),男,硕士研究生,研究方向:中医药防治内分泌代谢性疾病及肿瘤。
*通信作者:冯兴中(1964 -),男,博士,教授,主任医师,研究方向:中医药防治内分泌代谢性疾病及肿瘤。

分化生不足,津液精微代谢障碍,继而阴津亏损、燥热内生,日久气阴两伤,发为消渴。恶性肿瘤属中医“积聚”“癌”“瘤”等范畴,《诸病源候论》指出积聚的发病过程为“阴阳不和,腑脏虚弱”“诸脏受邪,初未能为积聚,留滞不去,乃成积聚”。可知脏腑柔弱易伤不能抗邪,病邪积滞不去是恶性肿瘤形成的根本内因。《景岳全书》云:“脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病。”《理虚元鉴》提出“虚损百病,皆关乎肺”,可见,恶性肿瘤的形成与肺、脾、肾三脏关系最为密切,肺为气之主,脾为气血生化之源,肾为气之根,肺脾肾三脏主司一身之气化,三脏亏虚则全身气化失常,气血运行不畅,津液停聚则凝滞为痰,水液不化则内生湿浊,血行不利则留滞为瘀,痰、湿浊、瘀等病理产物留结不散,胶结凝固,则成癥积肿块,发为恶性肿瘤,正如《说文解字注》所载:“瘤,流也,流聚而生肿也”。现代医学认为 T2DM 继发恶性肿瘤与长期高血糖引发的糖脂代谢紊乱、高胰岛素血症、慢性炎症及氧化应激等因素促进肿瘤微环境形成有关[7-8],这与中医学认为的消渴病迁延不愈,导致肺、脾、肾功能严重失调,气血阴阳失衡,进而形成虚、热、痰、瘀、毒的病理环境,在认识上具有相通之处。肺脾肾亏虚、正气不足是血糖波动、免疫失调的根本原因,痰、热、瘀、毒等病理产物与肿瘤炎症微环境、代谢微环境等关系密切[9]。冯兴中教授认为 T2DM 合并恶性肿瘤以肺脾肾气虚为本,肺脾肾亏则宗气生成不足、元气衰少,产生痰毒、湿毒、瘀毒,搏结而成癌肿[10]。李杰教授认为 T2DM 合并恶性肿瘤主要责之于肺、胃、肾[11]。因此,肺脾肾功能受损是 T2DM 和恶性肿瘤的共同病机,调节肺脾肾三脏功能是治疗 T2DM 合并恶性肿瘤的关键。

1.2 肺脾肾虚衰而气血失和是 T2DM 合并恶性肿瘤进展迅速的关键因素

恶性肿瘤的生命力旺盛,乃久消产生的痰浊、瘀血胶结化毒的产物,恶性肿瘤增殖生长的过程中不断掠夺人体气血以自养,癌毒致病多具内损性、广泛性、善变性,易败坏气血形质,往往累及多系统、多器官、多脏腑[12-13]。《六因条辨》云:“至虚之处便是容邪之所。”消渴患者以肺、脾、肾亏虚为著,毒邪多扩散、聚集于此,深入其血络,影响络脉渗灌,导致肺脾肾失养而功能衰竭,水谷精微生成、吸收、输布、代谢异常,气血津液严重耗损,继而全身脏腑组织官窍失于濡养,五脏六腑皆衰,正气不足,癌毒流窜全身,气血阴阳极度亏虚,出现肌肉枯槁、气喘、贫血、胸腹水等肿瘤恶病质表现[14],正如《素问·玉机真脏论》所述:“大骨枯槁,大肉陷下,胸中气满,喘息不便,其气动形。”此外,消极精神情绪亦会影响脏腑气血,《理虚元鉴》曰:“因境遇者,盖七情不损,则五劳不成……此皆乱人情志,伤人气血。”糖尿病患者罹患恶性肿瘤之后,因疾病的困扰、治疗的经济负担及肿瘤的高死亡风险等问题,最易产生思虑、悲伤、忧愁、恐惧等负面情绪。《素问·阴阳应象大论》有“思伤脾”“悲伤肺”“恐伤肾”之载,肺脾肾功能失调,气机逆乱,气血流通不畅,气血郁滞而引起各种并发症,如肺脾阴虚而生伏火,或脾气不足而阴火内盛,均可引起癌性低热;气血郁而化热,或肾虚相火离位上扰心神,可致失眠;肺气郁闭,宣发肃降失常,气机不畅、气滞痰凝,可致抑郁、梅核气等。

1.3 药物攻冲削伐,肺脾肾直损而变证丛生

《理虚元鉴》云:“因医药者,本非劳症,反以药误而成。”化疗药物、靶向药物可归属于中医学“大毒”药物的范畴,在攻伐癌毒、消积散结的同时亦会损伤人体正气,导致肺脾肾直接受损,出现皮疹、消化道反应、骨髓抑制、口腔溃疡等多种并发症,如铂类、抗代谢类、植物类化疗药易伤脾胃,导致食欲不振、恶心、呕吐等消化道反应;甲氨蝶呤、吉西他滨、顺铂等可直接造成肾损伤,肾阳亏虚,湿热药毒内侵,蕴结下焦,导致血尿、水肿、淋证[15]。张誉华等[16]认为药毒性热,毒热损伤肺阴是肺癌靶向药物相关性皮疹的重要病机;苌安等[17]发现肺、脾、肾均参与血液细胞生成,认为化疗后骨髓抑制的直接原因为肺脾肾受损,骨髓脆弱枯槁,气血无以生发,精血生成不足,脑为髓海,髓亏血枯则脑神失养,还可见记忆力、注意力减退、认知功能障碍等“化疗脑”表现。

2 《理虚元鉴》治虚思想在 T2DM 合并恶性肿瘤治疗中的证治启示

2.1 辨证阴阳,治虚“二统”

2.1.1 阴虚证统之于肺,治宜清金保肺、金水相生

虚火内盛是 T2DM 合并恶性肿瘤及放化疗后出现的疲劳、血小板减少、失眠、感染等的重要病机[18-20],临床多见口干、口渴、潮热、盗汗、手足热、大便干结、口腔溃疡、乏力等虚热证候。一则消渴、癌毒伤阴耗气,肺肾阴虚火旺,阴不制阳,相火妄动;二则化疗药毒性火热,直中脾胃,引动下焦阴火上冲,火盛刑金,肺叶枯萎,气阴两伤,母病及子,肾之真阴受损。绮石先生在《理虚元鉴·治虚二统》中指出,“肺为五脏之天”,阴虚为本者,专补肾水不如补肺以滋其源,《难经·六十九难》亦云:“虚则补其母。”因此,阴虚证皆可从肺论治,采用清金保肺之法,宜用沙参、百合、麦冬、天花粉、枇杷叶等清肺养阴、生津止渴,气阴两虚者则用人参、太子参、山药、黄精之类,肾阴亏虚甚者则可合用桑葚、女

贞子、墨旱莲、龟板、鳖甲等补肾阴而益其母；清补之时还需清泻虚劳之火，则肺金无所扰，绮石先生在《理虚元鉴·治虚药讹一十八辨》中言："虚劳之火，虚火也，相火也，阴火也。"肺中阴虚伏火者宜用桑白皮、地骨皮、青蒿、茯苓、泽泻之类清之、泻之，龙雷相火上扰可用生地黄、牡丹皮、白芍、桑叶之属凉之、平之，下焦阴火上冲则用柴胡、升麻、黄芪等升之、散之，务必使火退而肺气阴无所伤。若兼感外邪，出现咳嗽、咽痒咽痛、发热等表证，宜用柴胡、葛根、防风、前胡、桔梗、贝母等平和之药宣肺散邪、止咳化痰，忌用麻黄、桂枝、枳壳、苦杏仁、紫苏子等燥烈伐气之品。

2.1.2 阳虚证统之于脾，治宜培土健中、补脾益肾

《理虚元鉴》曰："盖阳虚之症，有夺精、夺火、夺气之不一。"2 型糖尿病合并恶性肿瘤以"阳气虚"为主症者，常见神疲乏力、畏寒肢冷、纳呆、大便稀薄、舌淡暗有齿痕、脉沉等表现，《理虚元鉴》言："气为火之属，精之用。气夺则火与精连类而相失"，随着肿瘤转移及化疗损伤，由脾及肾，则见恶心呕吐、纳差、腹胀、胸腔积液、腹水、腰酸腿沉、手足逆冷等精衰、火竭之变。《慎斋遗书》曰："脾胃一伤，四脏皆无生气……补肾不若补脾。"因此，笔者认为夺精、夺火、夺气皆应以治脾为本，培健中气为先。其一，《杂病源流犀烛》云："脾统四脏……脾气充，四脏皆赖煦育。"脾土居中央、灌四旁，化生气血、滋养五脏，脾气为诸火之源，脾盛则气火精血可生。其二，恶性肿瘤以脾气不化、饮食不进为最危，以气脱为最险，此时有形之精血难以速生，无形之真气则宜急固。其三，若直接补火助阳难免助长虚劳之火，有损"至高之气"（《理虚元鉴》），导致肺肾受损，故《理虚元鉴》曰："专补命火者，不如补脾以建其中"，宜用人参、黄芪、白术、甘草健脾培中、益气温阳，薏苡仁、白扁豆、茯苓等淡渗利湿，藿香、佩兰、香附等芳香药物醒脾化湿，饮食不佳者可用神曲、麦芽、山楂、谷芽消食助运，便血者加防风炭、荆芥炭、蒲黄炭、地榆炭等。另外《理虚元鉴》又曰："金土咸调，则以补肾为要"，若脾运恢复，气机通畅，则以补肾阳、固肾精为要，脾肾两虚、精血不足者，用熟地黄、当归、龙眼肉、莲子、阿胶、山萸肉等温养精血；阳虚不固、精微外流者，用芡实、莲子、益智仁等收涩精气，菟丝子、锁阳、川断、杜仲、肉苁蓉等补肾阳以温脾阳。

2.2 清补并用，平调为要

《景岳全书·虚损危候》谓："虚不受补，何以望生？"T2DM 合并恶性肿瘤患者在历经手术、放化疗后往往全身不适，服药后易出现脘腹胀满、咽喉疼痛、口舌生疮、头晕目眩等"虚不受补"现象，究其原因正如《理虚元鉴》所言"以燥剂补土，有拂于清肃之肺金，以苦寒降火，有碍于中州之土化"。过用辛热燥烈、峻补之品，如肉桂、附子、蜀椒、鹿茸等，易温补壅滞而痰瘀火毒愈盛，燥热内盛复伤肺肾气阴；若妄用知母、黄柏、黄芩、黄连、栀子、龙胆等大苦大寒之味，则有败脾胃、损真阳之弊，导致饮食不进、泄泻无度、失谷亡津液、手足逆冷等危急症状；若重用猪苓、木通、大腹皮、青皮、紫苏子、苍术等消阴破气、直走无余之药，则元气内伤而病逆难复，即《理虚元鉴》"治虚有三禁，燥烈、苦寒、伐气也"。因此，T2DM 合并恶性肿瘤的治疗宜遵循《理虚元鉴》平和醇正、清补并用的原则，以平调为要，可采用平补、清补、通补、缓补之法，重扶正而缓祛邪，用药宜温和纯良，注重顾护肺阴、脾气、肾元。如本书之谓人参"大补元气，不偏不倚，在阴补阴，在阳补阳，能温能清，可升可降，三焦并治，五脏咸调"，除元气充实、外感有余者，皆可用之；泽泻"泽者，泽其不足之水，泻者，泻其有余之火……合生地、白芍、阿胶、人参种种补益之品……则补而不滞……肺、脾、肾三部咸宜"；茯苓，质重、气清、味淡，"重能培土，清能益金，淡能利水……故能调三部之虚。虚热、虚火、湿气生痰，凡涉虚者皆宜用之"；桔梗"秉至清之气，其升浮之性兼微苦之味；至清，故能清金；升浮，故能载陷；微苦，故能降火"，此味升中有降，清中有补，故能宽胸平气、清火消痰；桑白皮气清味甘，"清能泻肝火之有余，甘能补肺气之不足"，不若紫苏子、枳壳、青皮等有辛燥、伐气、动火之弊；牡丹皮、地骨皮平正纯良，牡丹皮微寒，"主阴抑火，更兼平肝"，地骨皮甘凉清润，"能资肾家真水……能舒肺叶之焦枯"，能清火除蒸，有知母、黄柏之功而无其倒胃滑脾之害。

2.3 祛邪解毒，中病即止

肺脾肾和顺，则三焦通利，一气周流，阴阳平调、气血冲和。《素问·评热病论》云："邪之所凑，其气必虚。"有形之邪不除，则正气难复，因此，扶正同时要兼顾祛邪，T2DM 合并肿瘤标实以痰、瘀、湿、热、毒为主，化痰散结可用浙贝母、牡蛎、瓜蒌、海浮石等；活血化瘀可用当归、鸡血藤、丹参、三七、益母草、苏木等；水肿明显者可用猪苓、木通、槟榔、白茅根、大腹皮等利水消肿以救急；清热解毒可用白花蛇舌草、蜂房、半边莲、半枝莲、蒲公英、金银花等，正如《素问·六元正纪大论》所论"有故无殒，亦无殒也。"适度使用平和的攻邪药物有助于减缓患者正气的消耗、维持人体气血阴阳的动态平衡，但不宜长期使用，应中病即止。

3 小结

综上所述，T2DM 合并恶性肿瘤的发生发展与肺

脾肾亏虚密切相关,肺失宣降、脾虚失运、肾精虚衰,导致气血津液运行失常,痰、瘀、湿、热、毒等积聚内生,致消生瘤,随着消渴、癌毒耗散气血、药物攻冲削伐正气,肺脾肾愈亏而气血失和,伤及五脏,虚损进一步加重,导致各种并发症的发生。因此,T2DM 合并恶性肿瘤的治疗以清金、培土、益肾为核心。治虚之法平和醇正,遣方用药宜温和纯良。阴虚之证统于肺肾,不可过用苦寒;阳虚之证统于脾肾,不可过于辛热燥烈。调理之法尤忌骤补峻泻,以调理脏腑,促进正气缓缓恢复为要。另外,笔者认为《理虚元鉴》的治虚理念和辨证用药思路可广泛应用于心脑血管、呼吸、内分泌代谢等多系统共病的辨治,具有较强的临床推广价值。

参考文献:

[1] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版)[J]. 中华糖尿病杂志,2021,13(4):315 - 409.

[2] 中国抗癌协会肿瘤内分泌专业委员会. 二甲双胍辅助治疗合并 2 型糖尿病的恶性肿瘤患者的专家共识(2022 年版)[J]. 中国癌症杂志,2022,32(11):1121 - 1132.

[3] 赵佳,韩雪,谢梦,等. 2 型糖尿病并发恶性肿瘤患者的流行病学分析[J]. 中国慢性病预防与控制,2018,26(7):514 - 516.

[4] KIM D S, SCHERER P E. Obesity, diabetes, and increased cancer progression[J]. Diabetes Metab J. 2021,45(6):799 - 812.

[5] 李琼华. 恶性肿瘤合并糖尿病的化疗期血糖水平控制分析[J]. 糖尿病新世界,2021,24(6):33 - 35.

[6] 吴勉华,石岩. 中医内科学[M]. 5 版. 北京:中国中医药出版社,2021:176 - 203.

[7] 孔莫维,高宇. 糖尿病与癌症的关联机制及研究进展[J]. 医学综述,2019,25(22):4498 - 4503,4508.

[8] 金铭歆,卢慧敏,褚润茹,等. 基于 Meta 分析的 2 型糖尿病与消化系统癌症相关性研究现状探析[J]. 世界科学技术 - 中医药现代化,2017,19(11):1856 - 1860.

[9] 闫靖楠,宋忠阳,祁亚锋,等. 中药调控肿瘤免疫微环境的作用及机制研究进展[J]. 中草药,2025,56(17):6477 - 6492.

[10] 王威,高慧娟,翟金婷,等. 冯兴中教授基于"气虚生毒"论治糖尿病合并恶性肿瘤经验[J]. 环球中医药,2023,16(1):95 - 98.

[11] 李娟,李杰. 基于"三消理论"对恶性肿瘤合并 2 型糖尿病的治疗[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(1):67 - 70.

[12] 徐敏,彭海燕. 基于国医大师周仲瑛癌毒理论探讨结直肠癌癌前病变的形成与进展[J]. 光明中医,2023,38(21):4284 - 4287.

[13] 马莲,王可彬,吴圣贤. 难治性疾病多呈现"气虚毒损证"[J]. 中医学报,2021,36(3):469 - 474.

[14] 冯宇,呼健. 肿瘤恶病质的中医分期诊治思路探析[J]. 中华中医药杂志,2023,38(11):5333 - 5335.

[15] 李闪闪,魏丹丹,蒋士卿. 基于藏象理论探讨化疗药的药物毒性[J]. 中国实验方剂学杂志,2021,27(5):198 - 205.

[16] 张誉华,沈洋,龙麟,等. 养肺消疹方治疗肺癌靶向药物相关性皮疹的临床观察[J]. 中华中医药杂志,2016,31(1):100 - 103.

[17] 苌安,陈晓涵,袁国兴,等. 基于《理虚元鉴》的"三本二统"论化疗后骨髓抑制的中医治疗[J]. 环球中医药,2024,17(8):1594 - 1598.

[18] 李烨,舒鹏,徐媛媛. 从"壮火食气"论治肿瘤化疗相关性血小板减少症探析[J]. 中国中医急症,2023,32(9):1564 - 1567.

[19] 弋润茜,杨永,王玥,等. 从相火理论探讨恶性肿瘤的辨治[J]. 中医杂志,2024,65(3):328 - 331,336.

[20] 李敏,刘芳媛,沈影,等. 王秀霞教授基于"相火以位"辨治卵巢癌的经验[J]. 中国医药导报,2024,21(7):129 - 132.

Exploring the Pathogenesis and Prevention of Type 2 Diabetes Mellitus Complicated with Malignant Tumors Based on the Theory of Treating Deficiency in *Li Xu Yuan Jian*

CHEN Yuanhao[1], GAO Huijuan[2], TAN Li[2], ZHANG Jingjing[1], WANG Wei[2], FENG Xingzhong[2]

(1. *Dongzhimen Hospital of Beijing University of Chinese Medicine*, *Beijing* 100700, *China*;
2. *Tsinghua University Yuquan Hospital*, *Tsinghua University Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital*, *Beijing* 100040, *China*)

Abstract *Li Xu Yuan Jian* is a Ming Dynasty monograph on consumptive diseases written by Mr. Wang Qishi, which provides a detailed discussion on the prevention and treatment of consumptive diseases and proposes the concept of "Three Roots and Two Unifications" for treating deficiency: the "Three Roots" refer to the deficiency of the lung, spleen, and kidney as the fundamental causes of consumptive diseases, while the "Two Unifications" mean that the treatment of consumptive diseases should focus on the lung and spleen. This concept has practical guiding value for diagnosing and treating deficiency disorders. Both type 2 diabetes mellitus and malignant tumors are chronic wasting diseases. The comorbidity of these two diseases has "deficiency - consumption" syndromes as the main manifestations, and is particularly closely related to the lung, spleen and kidney. Therefore, based on the "Three Roots and Two Unifications" theory and the insights of contemporary physicians, this paper thoroughly explores the correlation between type 2 diabetes mellitus and malignant tumors, elucidates the etiology, pathogenesis, and treatment strategies for type 2 diabetes mellitus complicated with malignant tumors, aiming to provide insights for clinical prevention and treatment.

Key words *Li Xu Yuan Jian*; Type 2 diabetes mellitus; Malignant tumor; Lung - spleen - kidney deficiency