

# 基于“阴火”理论探析肾癌的发生和转移\*

刘家宇<sup>1,2</sup>, 廖冬颖<sup>1,2</sup>, 邱霖<sup>1</sup>, 王涛<sup>3</sup>, 王丽娟<sup>1,2</sup>, 黄惠鑫<sup>1,2</sup>, 王晓群<sup>2</sup>, 方文岩<sup>2</sup>

1. 天津中医药大学, 天津 301617; 2. 天津中医药大学第一附属医院/国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 300381;  
3. 天津市南开医院, 天津 300102

**摘要:**脾胃元气亏虚是肾癌产生的主要病机, 元气耗散、阴火无制是肾癌发生和转移的重要条件。对肾癌的治疗应立足于振奋脾胃中土, 结合肾脏的生理特点及癌毒动焰的特征, 将培补元气、健运中州、涤散阴火贯穿肾癌治疗始终。同时, 视肾癌之病期发展及罹患肿瘤患者之个人体质, 三因制宜, 辅以温阳、化瘀、利水、解毒等法, 使脾胃健则清浊分, 气机转枢有度; 元气充则阴火制, 癌瘤生化无源。

**关键词:** 肾癌 “阴火”理论; 阴火; 元气亏虚

**DOI:** 10.16368/j.issn.1674-8999.2023.03.082

中图分类号: R256.59 文献标志码: A 文章编号: 1674-8999(2023)03-0487-04

## Discussion on Occurrence and Metastasis of Renal Cancer Based on Theory of "Yin Fire"

LIU Jiayu<sup>1,2</sup>, LIAO Dongying<sup>1,2</sup>, QIU Lin<sup>1</sup>, WANG Tao<sup>3</sup>, WANG Lijuan<sup>1,2</sup>, HUANG Huixin<sup>1,2</sup>, WANG Xiaqun<sup>2</sup>, Fang Wenyan<sup>2</sup>

1. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin China 301617; 2. The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine/National Clinical Medical Research Center of Acupuncture and Moxibustion, Tianjin China 300381; 3. Nankai Hospital of Tianjin City, Tianjin China 300102

**Abstract:** Deficiency of Yuan Qi of the Spleen and Stomach is the main pathogenesis of renal cancer. Dissipation of the Yuan Qi and the out of control of Yin Fire are important conditions for the occurrence and metastasis of the disease. The treatment of renal cancer should be based on invigorating the Spleen and Stomach, combining the physiological characteristics of the renal cancer and the characteristics of the toxin injured flame caused by the disease. Strengthen the Yuan Qi, invigorating the Spleen and Stomach as well as dispersing the Yin Fire should be realized throughout the treatment of renal cancer. At the same time, according to the development stage of renal cancer and the individual constitution of the patients suffering from tumor, we should adjust measures according to Three Factors, supplemented by the methods of warming Yang, removing blood stasis, diuresis as well as detoxification, so that the Spleen and Stomach can be healthy and the turbidity can be separated Qi from the clear Qi, and then the Qi mechanism can function well. When the Yuan Qi is filled, the Yin Fire will be under controlled, and the cancer would decay.

**Key words:** renal cancer; theory of "Yin Fire"; Yin Fire; deficiency of Yuan Qi

肾癌是全世界范围内发病率前十的癌症之一<sup>[1]</sup>,其早期症状不显,易发生远处转移,因其对放、化疗敏感度较低,近十年的一线治疗方案以靶向治疗为主,然患者的耐药程度近于100%<sup>[2]</sup>。中医学并无肾癌病名,考及古籍,可将肾癌隶属于“肾岩”“肾积”“虚劳”“肾痹”“腰痛”“尿血”等范畴。中医药通过辨证论治,在辅助肾癌现代医学治疗上

取得“减毒增效”之功,且可缓解患者原发灶、转移灶所引发的相关并发症,适当改善患者生存质量。笔者试效法东垣之学说,以“阴火”理论论治肾癌的发生及转移,以“补脾胃,泻阴火”为探讨角度,以期能为肾癌的中医药辨治提供新方向及诊疗思路。

## 1 “阴火”理论源流及核心内涵

“阴火”一词,源于《黄帝内经》,散见于诸籍。金元补土派大家李东垣在《黄帝内经》基础上首创

\* 基金项目:天津市教委基金项目(2021KJ143)

“阴火理论”。东垣引《素问·调经论》之言“其生于阳者,得之风雨寒暑;其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”李东垣认为,阴火本源于内生而非外感贼邪,为“阴阳喜怒”等情志不调及饮食居处不洁所致。就其病位论之,“阴火”病位非囿于脾胃,实根源于脾胃。《素问·调经论》载“阴虚生内热奈何?岐伯曰:有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故内热”。李杲以“阴虚生内热”为依托,若脾胃虚损,水谷精微转运不用,热郁而化热,壅塞中焦,上下二焦无力通达,发为阴火,呈内伤百疾之引。

《脾胃论》云“心火者,阴火也,起于下焦,其系系于心,心不主令,相火代之;相火,下焦包络之火,元气之贼也,火与元气不两立,一胜则一负……脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位。”指出脾胃气虚为阴火异动之本因。试阅东垣所著诸作,阴火概念虽各有异,遍及诸脏,有“下焦包络之火”“经脉之火”“五志之火”“心火”等<sup>[3]</sup>,但其发病本质,未离乎中土脾胃。《兰室秘藏·劳倦所伤》中载“脾胃既虚,不能升浮……清气不升,浊气不降,清浊相干”。脾升胃降,斡旋功能正常,则脾胃为人体周身气机之枢纽;若脾胃虚损,则清阳不升,精微无化,变生湿、浊,邪气下流于肝肾,生理之相火异化为病理之阴火,清浊相混,上乘诸脏,亢害无制<sup>[4]</sup>。

## 2 从“阴火”理论探析肾癌发生转移

2.1 元气亏虚,阴火无制 溯及《黄帝内经》《难经》,元气多有“真气”“真元”之称。《素问·上古天真论》云“恬淡虚无,真气从之。”《金匱要略》亦言“五脏元真通畅,人即安和。”均强调元气的重要性。元气为先天之本,源于先天,根于肾中,生于先天肾精而滋于中州坤土。诸多医家认为,癌瘤之产生与本元亏虚密切相关<sup>[5]</sup>,《脾胃论》载“火与元气不两立,一胜则一负。”脾胃旺健,元气生化有常,以顺中焦坤土之德,故可制携邪气冲逆至五脏六腑之阴火;中焦虚损,元气耗散,阴火无制,燔灼焚焰。《素问·阴阳应象大论》言“少火生气,壮火食气。”火本为人体生命、脏腑运转之原动力,机体固不可无火,然生理之火不可折,病理之火不可昌。火若妄动,不安本位,躁扰鸱张,必将耗散人身之正气,造成元气愈虚,阴火愈旺之恶性循环,引起气-火失调之势、痰-瘀相混之象,为癌瘤产生、发展及转移提供能量和原动力<sup>[6]</sup>。

肾本趋于下焦,有内寄相火之能,制约君火之功,燮理阴阳之用,若脾胃亏虚,元气耗散,阴火无

制,则脏腑阴阳逆乱,荣卫失司,化为癌瘤。《内外伤辨惑论》曰“惟阴火独旺,上乘阳分,故荣卫失守,诸病生焉。”癌瘤具升焰之性,借贼火而助势,择虚处而盘踞,终致流窜周身,亢害无度之状。如阴火凌金,玄府闭塞则出现咳嗽喘憋、胸闷等症;鸱损肾络,燔灼动风则小便下血;邪盛正耗,肾府空虚,阴火乘焰损骨,宗筋失润则骨痛、腰膝酸软等诸多证候。

2.2 精微下注,阴火浮越 据前文所述,李东垣于《兰室秘藏》中强调脾升胃降之重要性,突出中焦升降清浊功能正常为制约阴火的重要保证。《脾胃论》云“脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位。”《内外伤辨惑论》载“盖脾胃不足,荣气下流,而乘肾肝。”宗东垣所云,荣气乃胃气之别称也。脾胃既虚,水谷运化不及,精微下注,无力荣养周身,反乘流于下焦肝肾之中,郁结日久,蒸化为热,此正谓:“是热也,非表伤寒邪皮毛间发热也,乃肾间受脾胃下流之湿气,闷塞其下致阴火上冲,作蒸蒸而热。”此为中焦疲乏,土位为阴火所据,阴火上炎而产生的病理性发热,而癌性发热为晚期肾癌乃至诸多肿瘤的常见并发症之一,病程绵长,迁延难愈,常表现下焦阴火上焰戊己。脾主四肢,由是出现低热、午后潮热、手足心热等内伤发热之象,伴见神疲倦怠、少气懒言等中气亏损之征,此系坤土式微,阴火亢害,无所制化为因。

肾者,本为命门之宅,相火寄藏于肾中,若清浊相混,阴阳反作,相火升降出入异常,化为阴火,非蛰伏于肾中煦化周身,反浮越于诸脏动焰为害。今肾中生理之相火势折,而病理之阴火顽猖,易变生瘀血、积聚为患,如《临证指南医案》载“阴火于肾中漫延,侵犯肾络,化营血为癥瘕血瘀。”此其一也。二者中焦斡旋功能失用,气亏津伤,运血无力,则气血瘀滞愈甚。三者脾肾二脏,为人体之本,一荣皆荣,一损俱损,脾盛气旺则积磨,脾虚气损则积盛,精微荣气未作“清”上奉,反作“浊”下流,为肾中癌瘤生长、发展及转移提供营养条件。

## 3 从“阴火”理论探析肾癌治法治则

3.1 顾护中宫,运土制火 欲制阴火,首需健运中宫脾胃。脾居中央,备涵养万物、通利九窍之功,中土衰则阴火亢,中州立则阴火制。《脾胃论》云“元气非胃气不能滋。”东垣所创补中益气汤,乃以《黄帝内经》“劳者温之”“损者益之”为基,以甘温除热为用,大培中土,升举清阳,制承阴火。癌瘤生于肾中,与肾阳虚损密切相关。《黄帝内经》云“积之始生,得寒乃生”“阳化气,阴成形”“寒气生浊”。肾中

元阳化生相火而寄命门<sup>[7]</sup>,肾阳虚衰,则相火无化;脾胃亏虚,元气生化无源,阴火代乘,妄动上越,故治疗上一味以清热解毒,养阴泻火等法则罔效,可宗补中益气汤之意,运中土,健四维,以制阴火。然东垣补中益气汤为气虚发热所设,方中虽言“需用黄芪最多”,然仅用五分,临证用药当遵其意,不可囿其剂量,若肾癌病程至末期,气血大亏,少量恐未有撼病之能,而当医以重剂。贾英杰<sup>[8]</sup>诊治肾癌时,最善重用黄芪一药,以生黄芪为帅,统摄诸药,取黄芪旺气磨积之功,宗张从正“养正积自除”之意,用量渐加,最高可达120 g。现代药理研究表明,黄芪具有改善肾血流动力学,增强免疫的功效<sup>[9]</sup>。

**3.2 升清降浊,调畅气机** 肾癌患者气-血-水三者共患,常表现为水肿、蛋白尿、血尿等临床表现。太阴湿土之精微下流于肾,散精不能,日久反化浊邪为患,临证治疗应三者并顾,调气为先。《丹溪心法》言“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉。”《素问·六微旨大论》云“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。”气机滞则百疾生,气机调则万物运。戴元理于《金匱钩玄》中曰“捍卫冲和不息之谓气,扰乱妄动变常之谓火。”气机逆乱则化火失衡,气机冲和则捍卫有度。气机升降出入赖乎中轴升降,升清降浊之理有二:其一为升举离脾经之清气,防精微下陷于肝肾,郁结生热,异化阴火,可法东垣风药升清之理,以升麻、柴胡、葛根等以升脾气,令元气升而无泄;或以瓜蒌、桔梗等品宣肺开玄,提壶揭盖;通降胃经之浊气,可用枳壳、莱菔子、厚朴等品,太阴升,阳明降,枢机和。其二为浊邪导出之道,可用茯苓、土茯苓、泽泻、白术、生薏苡仁等淡渗利浊之品,佐用丹参、三七等活血祛瘀等物,血、水同治;若大便秘结,腐秽难祛者,首选大黄推陈致新、通腑泻浊,以达戡定混乱之功<sup>[10]</sup>;并以瓜蒌、桔梗等品取下病治上之法,力求清升浊降,转运枢机,清者奉圣周身,浊者随魄门而降,或自水道而解。

**3.3 清解癌毒,纳肾培元** 观东垣用药,虽以大剂甘温之品为先,亦有甘寒泻火之药,如黄连、黄柏、石膏、知母等。癌瘤虽为寒凝血脉,羁留不行所化,亦具有流窜、攻冲等火毒之性,并乘阴火动散、入焰之势,燔灼焚焰,其变速,其势彰。肾者,主司周身水液代谢;脾者,统摄机体运化水湿。若脾肾两虚,则水液代谢障碍,亦或脾虚化奉精微无力,致使湿土之浊下流于肾,故肾癌临床中常见双下肢沉重,腰膝酸软无力,舌质淡,苔白等一派虚性证候<sup>[11]</sup>。伴见口舌生疮、牙龈肿痛等上焦热象者,临证治疗用药忌单用甘温补中、辛香燥烈之品,以防癌毒鸱张之势,同时

避免苦寒直折之物进一步伐中阳,耗散命门元阳,宜以清解热毒与甘温培中并施,加以纳肾培元之药,用药宜培补,不宜滋腻,可法升阳散火汤中葛根等轻灵上行之品,视肾阴阳偏损,配知柏地黄汤、六味地黄丸等以滋肾阴,以及八味肾气丸以培元阳。沈悦忠<sup>[12]</sup>研究表明,治疗恶性肿瘤靶向药物引发的口腔黏膜溃疡,以升阳散火汤为底方,加蒲公英、紫草二药,收效明显。

#### 4 典型病案

患者,男,60岁,初诊时间:2022年3月6日。主诉:肾癌术后10年余,喘咳伴腰痛加重10日。现病史:患者于2011年因“腰部酸痛”发现左肾占位,于黑龙江省肿瘤医院行左肾切除术,术后病理示:肾透明细胞癌。未行其他治疗,患者定期复查,病情控制稳定。2021年1月18日,患者因胸闷、喘憋等症状,自行口服相关化痰、止咳药物后未见明显缓解,就诊于专科医院。查胸部CT平扫示:右肺上叶结节,大小10 mm×8 mm×9 mm,转移不排除。遂于该院行右肺上叶切除术,术后病理示:(右肺上叶)转移性透明细胞性肾细胞癌。患者于2021年3月间断口服阿希替尼抗肿瘤治疗至今,病情稳定。10日前患者喘咳症状加重,伴有腰部酸痛。今为求中西医结合进一步治疗,来本院就诊。刻下症见:神清,精神可,喘憋胸闷,咳嗽咯痰,午后低热,体温:37.4℃,腰部酸痛,夜间尤甚,纳谷欠佳,夜寐欠安,大便调,日1行,小便色、质均可,偶见泡沫,舌质淡红,苔白,脉沉细无力。西医诊断:肾癌(肺转移)。中医诊断:积病;肾癌。证型诊断:脾肾两虚,阴火无制。治法:护土安肾,潜摄阴火。处方:党参20 g,茯苓15 g,炒白术10 g,炙甘草10 g,陈皮10 g,生黄芪30 g,清半夏10 g,升麻10 g,柴胡6 g,山药20 g,瓜蒌30 g,杏仁10 g,桔梗20 g,杜仲15 g,桑寄生15 g,熟地黄20 g,当归10 g,麦冬20 g,五味子6 g。14剂,水煎服,日1剂,早晚分2次温服。

2022年3月20日二诊:患者喘憋、胸闷症状大减,腰痛好转,纳谷渐馨,午后低热渐退,体温:37.0℃,前方减熟地黄为15 g,加生地黄20 g,桃仁10 g,红花10 g,瞿麦10 g,鸡内金15 g。14剂,水煎服,服法同前。

2022年4月3日三诊:患者未诉胸闷、喘憋,无发热,腰部偶酸痛,食欲可,寐转安,二便调。前方去清半夏、桔梗、瓜蒌,倍用生黄芪至60 g。21剂,水煎服,服法同前。

后患者以此方为基础,定期于门诊就诊,用药随

证加减,病情稳定,生活质量良好。

按语:本案患者为肾癌术后,本属金刃之毒,损及肾府,殃损阴阳之本,今至八八之年,肾精亏损,元气耗散,阴火无制,水病及金,凌犯清虚之脏,侮逆坤土中州,故见喘憋、胸闷、纳差、腰痛等金、土、水三行不平之态势。肺、脾、肾三脏为患之征象,伴见午后低热,乃气虚内伤为源。故一诊即投补中益气汤为基,脾胃旺则阴火制,且“脾为肾使”,脾旺则肾安。方中以生黄芪为君,大振中州以制阴火,取东垣善用黄芪之意,黄芪得诸药则护土之力倍增,诸药仗黄芪则生化有源;并加瓜蒌、杏仁以开宣肺气,达邪外导,桔梗是为舟楫之品,有载诸药上行之能,备化痰开咽之效。三药开玄,防补壅太过,闭门留寇。纳杜仲、桑寄生、熟地黄同补下焦,益肾水以滋相火之能,制贼火上犯;麦冬、五味子配伍黄芪、党参,取黄芪生脉散之意,诸药益气养阴,生精培元,安潜肾府。二诊患者胸闷、喘憋好转,示药已中病,故生地、熟地黄并用,加桃仁、红花、瞿麦等补肾祛瘀,鸡内金运脾消导,意在补中寓运,活化脾肾之枢机;三诊患者诸症均调,阴火已除,百骸得荣,故倍用生黄芪为60g,意在气旺消积,扶正固本,达建坤安元之功。

## 5 结语

李东垣“阴火理论”认为,脾胃亏虚,元气损伤,荣精下流,清浊相混,导致阴火上乘,遍焰周身,燔灼无制之象。临证治疗肾癌时,应以补脾胃、充元气为着眼点,脾胃健则清浊分,气机转枢有度;元气充则阴火制,癌瘤生化无源。总之,从东垣“阴火”理论角度论治肾癌,可发现其病因病机、治则治法与临床应用均与“阴火”有密切相关性,具有一定的实践、研究、探讨价值。

## 参考文献:

[1] SIEGEL R L, MILLER K D, JEMAL A. Cancer statistics 2020 [J]. CA Cancer J Clin 2020, 70(1): 7-30.  
[2] CAPITANIO U, MONTORSI F. Renal cancer [J]. Lancet 2016, 387(10021): 894-906.  
[3] 荷兰兰,徐勤磊,李东垣“阴火”本质刍议[J]. 国医论坛, 2008, 23(3): 48-49.  
XUN L L, XU Q L. On the essence of Li Dongyuan's "Yin fire" [J]. Forum Tradit Chin Med 2008, 23(3): 48-49.  
[4] 白建英,张秀芬,杨贵真,等. 李东垣《脾胃论》“阴火”理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(10): 4586-4588.  
BAI J Y, ZHANG X F, YANG G Z, et al. Discussion on "Yin fire" theory of *Treatise on Spleen and Stomach* of Li Dongyuan [J]. China J Tradit Chin Med Pharm 2018, 33(10): 4586-4588.  
[5] 姜彦妮,陈冬梅,祁志荣,等. 从“邪去而元气自复”论癌前疾病的中医治疗[J]. 北京中医药, 2020, 39(5): 402-404.

LOU Y N, CHEN D M, QI Z R, et al. Discussion on TCM treatment of precancerous diseases from the perspective of "evil goes away and vitality recovers" [J]. Beijing J Tradit Chin Med 2020, 39(5): 402-404.  
[6] 黄文博,潘丽,黄娅,等. 基于能量代谢重编程论“阴火”与中医肿瘤发生学[J]. 中医杂志, 2022, 63(10): 905-909.  
HUANG W B, PAN L, HUANG Y, et al. On "Yin fire" and tumor genesis in traditional Chinese medicine on the basis of energy metabolism reprogramming [J]. J Tradit Chin Med, 2022, 63(10): 905-909.  
[7] 赵彦臻,周霞辉,张宜帆,等. “相火”与五脏六腑关系探析[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(7): 207-212.  
ZHAO Y Z, ZHOU X H, ZHANG Y F, et al. Relationship between "Xianghuo" and the five Zang-organs and six fu-organs viscera [J]. Asia Pac Tradit Med 2022, 18(7): 207-212.  
[8] 赵林林,王艳亭,杨仕蕊,等. 贾英杰教授基于“癌浊”病机理论治疗肾癌初探[J]. 天津中医药, 2022, 39(7): 829-831.  
ZHAO L L, WANG Y T, YANG S R, et al. Professor JIA Yingjie's treatment of renal cell carcinoma based on pathogenesis theory of "cancer turbidity" [J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2022, 39(7): 829-831.  
[9] 王波,肖健,刘正萌,等. 黄芪益肾颗粒联合腹膜透析对慢性肾衰竭肾功能及血清miR-30a、Hey、CysC表达影响[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(6): 161-165.  
WANG B, XIAO J, LIU Z M, et al. Effect of Huangqi Yishen granules (黄芪益肾颗粒) combined with peritoneal dialysis on renal function and expressions of serum miR-30a, hey and CysC in patients with chronic renal failure [J]. Chin Arch Tradit Chin Med 2022, 40(6): 161-165.  
[10] 肖贤,王晓群,赵林林,等. 贾英杰运用黜浊五法论治肿瘤经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(1): 12-16.  
XIAO X, WANG X Q, ZHAO L L, et al. Jia Yingjie's experience in treating tumors by using five methods of removing turbidity [J]. J Tradit Chin Med 2022, 63(1): 12-16.  
[11] 王栋,高宇,张佳,等. 肾癌术后患者145例的中医证候类型及体质分布规律[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(5): 2960-2963.  
WANG D, GAO Y, ZHANG J, et al. Type of TCM syndrome and the distribution of TCM constitution in 145 postoperative patients with renal carcinoma [J]. China J Tradit Chin Med Pharm 2021, 36(5): 2960-2963.  
[12] 沈悦忠. 从“阴火论”论治恶性肿瘤靶向药物治疗后口腔溃疡的临床研究[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2022.  
SHEN Y Z. Clinical study on treating oral ulcer after targeted drug treatment of malignant tumors based on "Yin-fire theory" [D]. Hangzhou: Zhejiang Chinese Medical University, 2022.

收稿日期: 2022-09-27

作者简介: 刘家宇(1996-),男,河北秦皇岛人,硕士研究生,研究方向: 中医内科肿瘤学。

通信作者: 方文岩(1963-),男,主任医师,教授,硕士生导师,研究方向: 中医内科肿瘤学。E-mail: fangwydr@163.com

编辑: 孙铮