

基于“扶正祛邪”理论运用扶正消瘀散结方辨治肾癌的探析与实践

黄家鹏, 梁爱迪, 陈建森, 杜颖雯, 唐心如, 陈铭, 向松涛, 林灿彬*

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

DOI:10.61369/MRP.2025110009

摘 要 : 肾癌对放化疗不敏感, 目前常用的治法包括中医中药、手术、靶向及免疫治疗。针对目前多种治法的不足, 中医中药在肾癌诊治中发挥独特优势。肾癌病机关键在于正气虚损, 邪毒瘀滞, 痰瘀等与癌毒胶结缠绵, 虚实夹杂, “虚”“瘀”“毒”并见。具体辨治过程应抓住肾癌病机中正虚、邪实两端, 在治法上以“扶正解毒, 消瘀散结”为治疗原则。在病位上, 则局部与整体兼顾, 调气活血, 其中活血应贯穿始终。并注意据肾癌的发生发展过程分期、分型、分症施治。此外, 因痰瘀癌毒胶结难解, 尤其强调“通调散结”在辨治过程中的运用。余有是证用是药, 临证多有疗效。

关 键 词 : 扶正消瘀散结方; 肾癌; 辨治; 临证经验

Summary of Experience in Treating Renal Cancer with Fuzheng Xiaoyu Sanjie Recipe

Huang Jiapeng, Liang Aidi, Chen Jiansen, Du Yingwen, Tang Xinru, Chen Ming, Xiang Songtao, Lin Canbin*

The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 510405

Abstract : Because renal cell carcinoma is not sensitive to radiotherapy and chemotherapy, the commonly used therapies include traditional Chinese medicine, surgery, targeted and immunotherapy. In view of the shortcomings of various therapies, traditional Chinese medicine plays a unique role in the diagnosis and treatment of renal cancer. Professor Chen Ming believes that the pathogenesis of renal cancer is mainly due to the deficiency of vital energy, the stagnation of evil toxin, phlegm and blood stasis, etc. The specific differentiation and treatment process should focus on both sides of the pathogenesis of kidney cancer, and the treatment principle should be "strengthening the body and detoxifying, eliminating blood stasis and dispersing the knot". In terms of disease location, both the local and the whole should be taken into consideration, regulating qi and activating blood circulation, among which activating blood circulation should run through the whole. We should also pay attention to the staging, typing and symptomatic treatment of renal cell carcinoma according to its occurrence and development process. In addition, the application of "Tongtiao Sanjie" in the process of differentiation and treatment is particularly emphasized because the cancer toxin of phlegm and blood stasis is difficult to resolve. The rest of the patients were treated with medicine according to their clinical symptoms.

Keywords : renal carcinoma; pathogenesis; reinforce and detoxify; eliminating stasis and dispersing stagnation; clinical experience

肾癌又称肾腺癌, 起源于肾小管上皮细胞, 发病约占全身所有恶性肿瘤的2%~3%, 是泌尿生殖系统常见的恶性肿瘤之一^{[1]-[2]}。大部分病理类型肾癌对放化疗都不敏感, 因而早期肾癌以根治性手术治疗为主, 术后则辅以靶向、免疫治疗提高疗效, 终末期则以姑息内科治疗为主^[3]。针对目前多种治法的局限和不足, 中医中药开始发挥其独特优势。中医传统上虽无“肾癌”病名, 但中晚期肾癌临床可见“血尿、腰痛、肿块”三联征, 故一般将本病归于“血尿、腰痛、肾积、癌积”等范畴^[4]。肾癌病位主要在肾, 可涉及脾胃、肺、肝。病机关键在正气虚损, 癌毒启发, 邪毒瘀滞, “虚”“瘀”“毒”三者胶结难解, 阴阳气血逆乱, 脏腑气机失调。治疗以“扶正解毒, 消瘀散结”为法。

本研究得到了以下项目资助: 国家自然科学基金(编号: 82205126)、广东省中医药管理局科研项目(编号: 20251104)、广州中医药大学第一附属医院中青年骨干人才培养项目(编号: 09005650043)以及广东省名中医工作室(谢建兴)、广东省第四批名中医承项目(指导老师: 谢建兴)。

通讯作者: 林灿彬, 男, 主治医师; 邮箱: lincb8818@163.com

指导: 广东省名中医 谢建兴教授

我院泌尿外科多位教授在长期的临床应用和观察中，发现扶正消瘀散结方对肾癌围术期辅助治疗及晚期肾癌治疗具有良好的疗效。我院泌尿外科擅长运用中西医结合治疗泌尿系统疾病，包括肾癌的中医辨证治疗，动态把握肾癌的病因病机，提出了独特的中医治疗思路，治疗上强调扶正、消瘀、散结，取得了良好的临床疗效。笔者有幸跟师我院谢建兴教授、陈铭教授和向松涛教授学习，在扶正抑瘤治疗泌尿系肿瘤方面积累了经验。

谢建兴教授是广东省名中医，1982年毕业于广州中医学院中医专业，是广州中医药大学第一附属医院主任医师、教授、博士生导师，曾任广州中医药大学第一附属医院大外科主任、外科教研室主任。现任广东省中医药学会常务理事，广东省中医药学会男性学专业委员会荣誉主任委员，广东省中西医结合学会男科专业委员会荣誉主任委员。广东省名中医师承项目指导老师，广州市优秀中医临床人才研修项目指导老师、首届羊城好医生、新南方优秀教师。主持课题《新药前列安栓的开发研究与推广应用》荣获广东省科技成果三等奖，广州中医药大学科技进步二等奖；《通腑合剂防治术后肠粘连的临床与实验研究》荣获广东省科技成果三等奖。主持《中医药类专业〈外科学〉教学改革的研究》荣获广州中医药大学教学成果优秀奖。公开发表学术论文30余篇，主编国家级规划教材《外科学》、《中西医结合外科学》4部，以及《中西医结合男科治疗学》等著作多部。

现笔者将跟师学习，有关诊疗肾癌的经验总结如下：

一、病因病机

（一）正气虚损、元阳亏虚为发病基础

《素问·生气通天论》云：“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明。是故阳因而上，卫外者也。”“阳气者，精则养神，柔则养筋……”，此即说明阳气在人体生命活动中的重要性。人体的一切生命活动都离不开阳气的气化温养功能，若人体阳气虚损，不能正常发挥卫外抗邪和温养脏腑的功能，则外可受六邪侵袭，在内由于脏腑不得温养、气机失调而发病。我院教授依据多年的临床经验认为，肾癌的发病以正气虚损为本，肾中元阳亏虚是肾癌发病的主要内因，而其中又以脾肾亏虚常见。随着年龄的增长，人体阳气相应地生理性减退和弱化，肾中元阳亦如此。一方面，元阳衰弱，无以支持“少火生气”、“总领五脏六腑之阳”的功能，因而出现肾中水液无以气化蒸腾，反留为滞，阻碍肾脏气血的正常运行，气滞血瘀，痰湿瘀血等病理产物丛生，久积不化，加之癌毒启发，两相交结，凝聚于局部，正气无以抗邪，则癌病由生。另一方面，若元阳亏虚，脾胃失于元阳充养，脾气虚弱，受纳腐熟不行，饮食水谷精微无以充分“水精四布，五精并行”敷布运转于全身，人体气血精津液、脏腑经络、四肢百骸得不到补充和滋养，则外可见卫阳虚弱，卫外不固，邪毒外侵；内可见阳气虚靡，脏腑不荣，营血衰少，脏腑功能失用，气血运行失常、津液输布受阻，痰瘀积聚，大大增加诱发癌毒及各种致病因素的几率。

《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痞痞源流》述：“壮盛之人，必无积聚。必其人正气不足，邪气留着，而后患此。”此即强调阳气充盛，脏腑得其温养、气机调和则阴平阳秘、积聚不生；若阳气虚损、元阳虚弱，无以抵御邪毒侵袭，邪毒与痰瘀等病理产物胶结留着于局部，日久不化，积聚乃成。此中论述颇与我院理念相合。肾癌的产生，正气虚损、元阳亏虚为发病基础，进而引起脏腑失其温养，脾肾亏虚，气机失调，气血津液运行失常，痰瘀阻滞，局部气血不通，癌毒遇邪毒引触启发，积久而成。需要指出的是，在肾癌发病的全过程，病机的虚实转化、疾病的转归

预后、肾癌治疗效果的理想与否都与人体正气盛衰状态息息相关，在具体遣方用药时注意顾护阳气，免遭戕害。

（二）病邪侵袭、气化失常，引动癌毒启发为起病之因

癌毒，现代医学称其为癌基因，是一类有别于痰毒、瘀毒、热毒等导致癌病发生的具有致癌性的特异性致病因子，它是在机体气血运行失常、脏腑功用紊乱的基础上受体内外多种致病因素诱导生成^[5-8]。肾癌的发生，从现代医学角度出发，其发生发展的扳机点即是癌基因的激活与抑制；相应的，中医学则认为是癌毒这一特异致病因子的启发。

《素问·上古天真论》云：“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”此为养生调摄典范。然而，随着现代生活节奏的加快，人受自然变化及社会人事的影响，饮食饥饱无常，起居无节，动静失宜，恣情纵欲，则劫夺肾精而伐精气之本，扰乱神明而动生命之主。今人饮食不节，嗜食肥甘，喜食辛辣，嗜烟酒而致酿生湿热，湿热内盛，蕴毒结于肾；七情不调，情志不遂，则肝失疏泄条达，气滞血瘀，瘀毒阻结于肾；若房室不节，恣情纵欲，或劳累过度，损伤脾肾，或年老体弱，或久病及肾，而致肾元亏虚，亦或脾肾亏虚，则脾虚不运，肾虚气化失司均可致水湿内停，酿湿生痰，痰湿郁结于肾。诸种因素相混，或一种或多种，肾元亏虚，正气虚损则“六淫外邪”易侵袭人体，外不可御邪防害；瘀血、湿热、痰湿等病邪内生，脏腑功能失调，气血运行失常，则邪毒易于瘀积停滞于局部，日久刺激生变，引动癌毒启发，成积成块，发为该病。

此外，癌毒的启发，除与肾元亏虚，正气虚损，病邪诱发有关，还与机体“气化”功能失常密切相关^[9]。所谓气化，即是人体一身之气，如肾中元气、正气、宗气等等，在其自身驱使推动下，进行“升降出入”等气的运动变化以完成机体的生命活动和代谢的过程。气的“一升一降”，使肺气、心气得降，肝气、肾气得升，通调水道，升清降浊，气血调达通畅，阴平阳秘。若气“升降出入”之间的平衡协调无以维系，则痰湿、血瘀等病邪瘀积成毒，久积不化，局部形成有形积聚。若此种瘀积不通的肿瘤微

环境^[9]持续刺激局部，加之正气虚弱、无以抵御病邪，则引发癌毒的启发，最终致肾癌的发病。

（三）邪实正虚，“虚”“瘀”“毒”三者胶结难解，气血逆乱为成病之机

肾癌的发病，根本病机不外乎正气虚损和邪气亢盛两端。虚实夹杂，“虚”“瘀”“毒”三者胶结难解，贯穿疾病始终，并相应地令气血逆乱，无法正常运行，机体正常功能活动受损，则正气愈虚，邪气愈盛。肾癌的疗效、预后与正邪的消长平衡息息相关。早期肾癌，机体正气相对强盛、癌毒始发，邪气不深，气血郁滞轻微，机体尚能自我调节而维持稳态，故症状、体征等肾癌病态不显，此时若能早期诊断，正胜邪却，预后生存尚好。若疾病未能及时诊治，继续进展，则癌毒邪气与正气相争，正气耗损虚弱，癌邪鸱张，吸收利用机体的生命物质和能量化为己用，侵袭迁移，愈加损耗正气，令正愈虚，邪愈盛，局部气血运行逆乱，瘀滞不通，则局部肿块凝滞不化，发展壮大。至终末期，肾癌预后不良，此时，机体正气已耗损殆尽，虚弱不已，根本无以抗邪外出、维持机体正常生命活动，表现出一派“大肉尽脱，精气枯竭”的预后不良之象；而癌毒邪气炽盛，耗损气血津液，瘀毒内生，纠缠胶结，成癥固化，若引起局部气血瘀滞，则致疼痛、压迫、出血等症状，若侵袭转移，侵及他脏，如侵及肺脏、骨等脏腑组织，则可见“肺气肃降”、“主气”、“司呼吸”功能受限，进一步加重人体气血不畅、水液代谢输布失常等病理变化，预后更加不良。

综上，肾癌病机关键在于人体正气虚损，元阳亏虚，并进一步致脾肾亏虚，水湿不化，精微不布，机体失于充养，无以御外邪、调五脏，复又因起居饮食情志失常、年老体弱或他病变生，脏腑功能失调，病邪内生，气血逆乱，局部瘀血痰湿胶结不化，积聚不通，在外邪引动、局部瘀滞刺激的共同作用下，癌毒启发，并进一步与病邪、瘀血等纠缠，耗损正气，局部成形与全身侵袭相结合，最终发展为肾癌。

二、辨证论治

中医中药在肾癌发展的过程中若能辨证得当、灵活加减，在提高肾癌术后联合辅助治疗临床疗效、减毒增效^[10]；缓解“副瘤综合征”“恶病质”等临床症状；改善患者生活质量；利于长期预后等均可获效。具体辨证过程应首先抓住肾癌病机中正虚、邪实两端，在治法上应以“扶正解毒，消瘀散结”为治疗原则。在病位上，则整体与局部兼顾，调气和血，其中活血消瘀应贯穿肾癌治疗始终。并注意据肾癌的发生发展过程分期、分型、分症施治。此外，因于痰瘀癌毒的胶结难解，在肾脏局部或是因肿瘤转移他脏而成积成块，气血凝滞不通，蕴毒固结，“通调散结”就显得尤为必要，针对此瘀结不通状态，活用消瘀化痰、软坚散结之品提高疗效，通补并用。

（一）扶正祛邪，整体与局部兼顾，攻补有次

针对肾癌病机中正虚邪实两端，在辨证论治中应注意扶正补虚与祛邪攻伐之间轻重主次，早期正盛邪轻，可加攻伐力度；进

展期正气渐虚，邪气渐盛，此时扶正之力应逐渐强于攻邪；至于终末期，正气虚羸，已不耐受大队攻伐，即便癌邪炽盛，也应以扶正培补元气为本，此即“离照当空，则阴霾自消”“存一息真阳，便有一分生机”所述，强调扶正在肾癌辨治中的根本性。此外，早期肾癌临床症状不显，局部“腰痛”“包块”始现，局部辨证显得非常必要，此时局部应以行气活血、消瘀散结为主；整体而言，益肾健脾、扶阳调气解毒应贯穿疾病始终。因肾癌全程中痰瘀与癌毒胶结纠缠状态持续，活血消瘀、解毒散结亦因据疾病分期有所侧重地使用。据此，依多年临床经验，总结肾癌辨治过程应以扶正益肾为主，兼顾攻邪解毒，辅以活血消瘀散结为治法，并自拟扶正消瘀散结方（基础方）：黄芪30g、夏枯草30g、山慈菇10g、莪术15g、三七10g、虎杖20g、露蜂房10g、甘草10g。随症加减。

（二）分期、分型、分症个体化施治

早期肾癌常无症状，中晚期因肿瘤增大，压迫肾盂肾盏，严重者可出现肾积水、血尿、尿毒症等，骨转移可引起骨骼疼痛、病理性骨折、脊髓压迫等症状。临床上应个体化地分期、分型、分症辨治。据此，在上述主方基础上临证加减，可将肾癌病变过程分为5型：

正虚邪扰，气滞血瘀 早期肾癌无特异性临床表现，局部肿块不显，正气始弱，肾元亏损，正虚无以御邪，则六淫外邪易入侵人体，若外湿内袭，加之脾肾亏虚，水湿停留腰府，可见重着疼痛等表现；若其人饮食不节，嗜食肥甘，脾虚不运，则酿湿生热，临床可见小便频数，色黄量少，赤淋涩痛等湿热下注表现；若患者忧伤恼怒，情志不遂，肝失条达，气机不畅，则气滞血瘀，局部可见腰部胀痛，包块触之无形，舌红，有瘀斑，脉弦等表现；若久病及肾或因房劳过度、损伤肾精，肾虚及脾，脾肾两虚，水湿不得输布温化，湿聚成痰，湿阻气机，气滞血瘀，阻于肾脏局部，日久成积成块，诱发癌病。以上种种，核心病机为正气虚弱，肾元虚损，在此基础上，病邪外袭或内生，致脏腑功能失调，气滞血瘀而为病。治法上以扶正益肾健脾，行气活血为法。方以扶正消瘀散结方合肾气丸加减。肾癌关键病机为肾元亏虚，正气亏虚，且“肾为五脏六腑之大主”“生命之根”，扶正自当补肾固肾，补肾亦是补它脏根本。临床上多用益肾填髓，补虚固本之品。如：巴戟天、桑寄生、黄精、肉苁蓉、杜仲、菟丝子、补骨脂等。另补益固肾自当健脾和胃，亦契合脾肾亏虚病机，药用党参、茯苓、太子参、白术、砂仁、陈皮等。若湿热症状明显，则可加清热利湿之品，如木通、车前草、通草、滑石等；若痰湿显著，则酌情予苍术、厚朴、半夏、陈皮等。

气血亏虚，瘀毒互结 肾癌若确诊，此时正气虚损渐重，邪气亢盛，气滞血瘀，局部瘀结成块明显；手术治疗后，因术中失血或手术损伤机体，气随血脱，机体气血耗伤，术后患者常在癌毒余邪基础上见神疲肢倦、气短乏力、面色萎黄，怔忡不寐，舌淡，苔白，脉弱等气血两虚表现，此时治法以补气养血，化瘀解毒散结为主，临床常用扶正消瘀散结方合八珍汤加减。因患者正气、肾元本虚，又遭受失血耗气，此时应急予补气生血、补肾健脾之品，扶助正气，以增强患者机体的抗邪能力。如黄芪、人

参、白术、熟地、当归、阿胶、大枣之类。值得一提的是，因肾癌“毒”“瘀”贯穿全程，因而在补养中注意加用抗癌解毒、化瘀散结之品，以达扶正兼顾调治余毒，增强手术治疗的临床效果。如莪术、半枝莲、半边莲、石剑穿、白花蛇舌草、三棱、山慈菇等。其中，莪术行气破血、消积止痛，其提取物莪术醇对肾癌细胞尤其敏感，不但可以杀伤肿瘤细胞，诱导肿瘤细胞凋亡与分化，而且抑制肿瘤细胞核代谢及血管生成，临床上已受到广泛关注^[11]。

脾肾阳虚，水瘀互结 至终末期肾癌，此时由于癌毒本身亢盛以及机体正气愈加虚损，脾肾阳虚显著，水湿内生，水停为瘀，可见下肢甚或全身水肿、腹部膨隆、小便点滴甚至全无、面色黧黑或晄白，舌胖大有齿痕、苔水滑，脉沉迟无力等表现，另机体可见消瘦萎靡、大肉已脱、不思饮食等恶病质表现。此时机体抵御外邪能力低下，湿热等外邪易内侵而加重病情，病机更加错综复杂，扶正须与祛邪兼顾。治疗上以温阳健脾，化瘀行水为法，方以苓桂术甘汤合扶正消瘀散结方加减。若湿热内蕴明显，出现大腹胀满、小便淋漓涩痛、点滴不出等，则以八正散加减，酌情予瞿麦、通草、木通、滑石、虎杖等利湿通淋之品。此外，大队抗癌解毒药寒凉败胃，又疾病损耗亦加重脾胃衰败，纳运不行，此时应予白术、茯苓、人参、白扁豆、豆蔻等顾护脾胃，助后天以养先天，提高临床疗效。

气阴亏损，痰湿蕴肺 肾癌若伴有肺转移，因癌毒邪侵袭转染肺脏，肺气肺阴受癌毒损耗，致肺宣降失常，无以输布水液，湿聚成痰，阻于肺脏，又肺不能朝百脉，辅心行血受阻，血瘀不行，则痰瘀阻肺，此时应在扶正消瘀，化痰散结的基础上注意顾护肺脏气阴，临床以益气养阴，化痰祛瘀为法，方以扶正消瘀散结方合生脉散加减，因“肺气宣降”“肺为华盖，为水之上源”，若肺遭邪袭，此时需加用宣肺化痰、止咳之品如桔梗、金荞麦、桑白皮、白芥子等缓解肺部症状，改善患者病情。

肾虚髓亏，瘀毒阻络 若肾癌伴有骨转移，因“肾主骨”肾虚则骨弱，临床可见骨质疏松、骨痠肢体红肿疼痛、不得行走等表现，此时在治疗主方基础上应加强补肾壮骨、填精益髓力度，临床以补肾壮骨，祛瘀解毒为法，予扶正消瘀散结方合虎潜丸加减，药用山茱萸、肉苁蓉、补骨脂、骨碎补、续断、牛膝等，同时配合虫类通络药物，如水蛭、全蝎、蜈蚣、僵蚕等活血化积、通络止痛以增通络止痛、补肾壮骨之力。

（三）强调调调气血、软坚散结，通补并用

肾癌的中医辨治，亦契合崔学教名老中医“以通为用”^[12]的学术思想。所谓“以通为用”，即是强调人体五脏六腑、经脉血络、气血津液等在运行输布、发挥功用时调畅无阻、通达内外。在肾脏，功能上则表现为肾中元阳、肾精的调达通畅，能发挥“肾为五脏六腑之主”“肾为先天之本”的作用，起到通调于全身，肾气生发有序，诸脏得其所养，气血自和，在整体上保持阴平阳秘状态；结构上则表现为肾中水道及下输膀胱的正常无阻。而若肾脏为病邪所侵，癌毒蕴积成块，阻于肾脏，无论是整体还是局部，此种“通”的状态皆失去平衡，气滞血瘀，局部毒结深固，此时在肾癌的具体辨治中，亦应强调达到此种“通”的状态。如

益肾健脾以补肾中元阳、肾精，恢复肾气生发有序，诸脏得其所养功能；通调气血以使血气和合，全身或肾脏局部气滞血瘀状态得解；软坚散结以使肾脏肿块蕴毒胶结，深固不化的状态可转。《医学真传》所谓：“通则不痛，理也，但通之之法各有不同，调气以和血，调血以和气，通也，下逆者使之上行，中结者使之旁达，亦通也，虚者助之使通，寒者温之使通，无非通之法也。”因而，肾癌的论治，在扶正祛邪的基础上，应根据具体病机的差异有选择性地调整治法，从而使治法适应于病机。具体的有补通、清通、调通。“补通”即益肾健脾，扶正固本；“清通”即清热解毒，攻邪抑癌；“调通”即调气和血，消瘀散结，具体随证灵活选择，有的放矢。

三、病案举隅

案例：余某，男，77岁，2024年9月23日初诊。因“左肾根治术后2月余，左腰部酸胀伴疲乏半月”就诊。患者就诊前，2月余前于当地医院因左肾占位左肾根治术，术后病理提示透明细胞癌，左肾透明细胞癌，穿透包膜，侵及周围肾组织。术后予舒尼替尼靶向治疗（50mg/d，4/2方案）辅助治疗。患者近期自觉左腰部酸胀伴疲乏，无尿频、尿急、尿痛，无肉眼血尿，无畏寒发热、恶心呕吐等不适。纳眠差，二便调。舌淡暗，苔白微腻，脉沉。

患者证属正虚邪扰，气滞血瘀。予扶正消瘀散结方加减。处方：生黄芪30g，党参15g，淫羊藿15g，夏枯草30g，山慈菇10g，醋莪术15g，三七10g，虎杖20g，甘草泡蜂房10g，重楼9g，白术15g，陈皮6g，砂仁6g。每天1剂，水煎，分早晚2次服。1月后二诊，体重未见减轻，纳眠可，腰膝酸软较前改善，舌淡，苔白，脉沉。守前方，2个月后再诊：患者腰背酸痛基本消失，精神佳，食欲好，睡眠改善。

按语：本案属肾虚邪扰，气滞血瘀型肾癌。患者年迈，正气已虚，肾元不足，其虚在肾、在脾，肾为先天之本，为腰之府，脾虚生痰，腰湿内阻，久则邪毒入络，气机不畅，气滞血瘀，肿块渐成。治疗以扶正益肾健脾，行气活血为法，以扶正消瘀散结方加减。方中以黄芪、党参、淫羊藿达扶正益肾健脾之力，抓病之本，莪术、蜂房、重楼、三七活血化瘀，山慈菇、夏枯草消瘀散结，化积之所，再益白术、陈皮、砂仁健脾益气，后天以养先天。全方共奏扶正益肾健脾，行气活血之功。

四、结语

我院泌尿外科对肾癌的诊治有其独特思路，“虚”“瘀”是其在肾癌辨治中的学术思想着眼点，并注重“通调散结”的运用。其强调，肾癌的发生、发展过程，中医本质上是正邪交争、邪盛正虚、本虚标实、虚实夹杂的病理过程。虚”“瘀”“毒”伴发于病程始终，针对该病机，“扶正消瘀散结方”运用于临证，临床运用每可获效。然具体辨治中需将扶正补虚、解毒抑癌、消瘀通调散结三者合理搭配，根据具体情况有所侧重、灵活运用。若病机

有所差异，亦应证随机转，法随证立，调整相应的治则治法，有是证用是药。另外，陈铭教授主张早期肾癌如诊断明确，应首选手术治疗，此之于早癌者为最佳疗法，应积极选择，而不能耽于中医中药，以免贻误最佳治疗时机。其强调在疾病不同阶段，应选择最佳疗法适于病情，手术治疗、中医药治疗、靶向治疗、免

疫治疗等等皆可运用。其中，中医中药在肾癌全程中若能抓住病机灵活运用，在改善患者治疗效果、减毒增效、改善患者生活质量、改善长期预后等方面均能发挥独特的优势，值得在临证中多思考、多实践，以期为患者带来福音。

参考文献

- [1] 石远凯, 孙燕. 临床肿瘤内科手册. 第6版 [M]. 人民卫生出版社, 2015.
- [2] 赵宏波, 刘浩. 肾癌中医辨治思路探析 [J]. 江苏中医药, 2018, 50(02): 42-45.
- [3] 陈莉, 汪涌, 祝广峰, 等. 2020年欧洲泌尿协会肾癌诊断和治疗指南概要 [J]. 现代泌尿外科杂志, 2020, 25(10): 927-932+946.
- [4]. 中医肾癌诊疗指南(草案) [C]// 中华中医药学会 (China Association of Chinese Medicine). 2007国际中医药肿瘤大会会刊. [出版者不详], 2007: 3.
- [5] 程海波, 王俊壹, 李柳. 癌毒病机分类及其在肿瘤临床治疗中的应用 [J]. 中医杂志, 2019, 60(02): 119-122. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.02.008.
- [6] 洪靖, 赵河通, 余宋, 等. 癌毒理论研究的现状与展望 [J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(03): 477-480. DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2021.0477.
- [7] 程海波. 癌毒病机理论探讨 [J]. 中医杂志, 2014, 55(20): 1711-1715. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.20.001.
- [8] 李要远, 郑红刚, 花宝金. 运用扶正调气法论治肿瘤 [J]. 中医杂志, 2022, 63(06): 588-591. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2022.06.017.
- [9] 郭秋均, 张兴, 刘瑞, 等. 中医肿瘤理论传承发展历程——“扶正培本”到“调气解毒” [J]. 世界中医药, 2022, 17(11): 1497-1501.
- [10] 周蕾, 阮广欣. 健脾补肾法治疗恶性肿瘤研究进展 [J]. 中外医疗, 2015, 34(27): 194-198. DOI: 10.16662/j.cnki.1674-0742.2015.27.007.
- [11] 姜苗, 郭晶, 陈文强. 表术醇体外抗肿瘤作用的研究 [J]. 北京中医药, 2014, 33(08): 623-626. DOI: 10.16025/j.1674-1307.2014.08.022.
- [12] 潘恩山, 徐发彬, 秦兆江. 崔学教教授运用通法经验介绍 [J]. 新中医, 2005(02): 13-14. DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2005.02.005.