

中药内外合治在脂肪瘤保守治疗中的应用现状与进展

郑忠济 黄英如*

重庆医科大学中医药学院

DOI:10.12238/ffcr.v3i6.17286

[摘要] 脂肪瘤为临床常见的软组织良恶性肿瘤，手术切除法为常用手段，但易导致创口感染、复发，中药内外合治为一种较保守的治疗手段，将整体观念及辨证论治作为治疗基础，在临床中具有较大的应用优势。本文系统梳理近年来中药内外合治在脂肪瘤保守治疗中的研究进展，从内治法、外治法及内外合治的具体应用、作用机制、临床疗效等方面进行阐述，为脂肪瘤的中医保守治疗提供全面参考，推动中医药在该领域的深入研究与应用。

[关键词] 脂肪瘤；中药内外合治；保守治疗；研究进展

中图分类号：R273 文献标识码：A

Application status and progress of internal and external treatment in conservative treatment of lipoma

Zhongji Zheng, Yingru Huang*

School of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Medical University

Abstract: Lipoma, a common benign or malignant soft tissue tumor in clinical practice, is typically managed through surgical excision. However, this approach carries risks of wound infection and recurrence. The integrated internal-external treatment with traditional Chinese medicine (TCM) has emerged as a conservative therapeutic strategy grounded in holistic concepts and syndrome differentiation, demonstrating significant clinical advantages. This paper systematically reviews recent research advancements in TCM-based conservative management of lipomas, detailing the application mechanisms, clinical efficacy, and specific implementations of internal therapy, external therapy, and combined internal-external approaches. The study aims to provide comprehensive references for TCM-conservative treatment strategies while promoting deeper exploration and practical implementation of TCM in this field.

Keywords: lipoma; internal and external treatment of Traditional Chinese medicine; conservative treatment; research progress

引言

脂肪瘤是由于脂肪过多，积聚过度而产生的良性肿瘤^[1]，其多见于肩背、颈腹、四肢近端，约 1/3 成年人存在不同程度患病情况，且发病率随年龄上升而增加^[2]。脂肪瘤多为良性，除了影响美观，也可因压迫组织神经而致疼痛、麻木，手术切除是主要治疗方式，但易出现感染、出血等并发症^[3]，术后瘢痕影响外观，其复发率也约 20-30%^[4]。中药保守治疗因其安全性好，创口小，而日益受到重视，内外合治体现了中医整体及辨证治疗原则，内则调脏腑阴阳，外则达瘤体局部，协同实现化痰散结、活血化瘀的疗效^[5]，为脂肪瘤患者提供了一个新的治疗方式。

1 脂肪瘤的中医认识

1.1 病因病机

在中医学中，脂肪瘤为“痰核”“肉瘤”范畴，与痰湿内生、气血瘀滞及脏腑失调相关^[6]。脾失健运会致痰湿内生，

流注皮里膜外凝结成块；肝气凝滞，气机阻滞引发瘀血，痰瘀互结形成瘤体；肾阳亏虚失于温煦或肾阴不足虚火炼痰，都可能诱发脂肪瘤。

1.2 辨证分型

临床常见分型包括痰湿凝结型、气滞血瘀型、脾虚痰湿型及肝肾阴虚型。痰湿凝结型：瘤体质软、皮色不变，胸闷，身体肥胖，苔白腻。气滞血瘀型：瘤体质硬或有刺痛，皮色紫暗，舌有瘀斑。脾虚痰湿型：乏力，纳差，腹满便溏。肝肾阴虚型：瘤体生长慢，腰膝酸软，舌少苔红。正确辨证是做好中药内外合治的基础。

2 中药内治法

2.1 辨证论治

2.1.1 痰湿凝结型

治以化痰祛湿、软坚散结，方药：二陈汤合三子养亲汤加减^[7]。二陈汤燥湿化痰、理气和中，为治疗痰证之基础方^[8]，

方中半夏燥湿化痰、降逆止呕，陈皮理气健脾燥湿化痰，茯苓健脾渗湿，甘草调和诸药；三子养亲汤中紫苏子、白芥子、莱菔子降气化痰消食导滞^[9]，临证常配伍浙贝母、夏枯草、生牡蛎等增强软坚散结之力。研究证明二陈汤合三子养亲汤等用于痰湿凝结型脂肪瘤治疗能调节脂质代谢，降低血脂含量，减少痰湿，瘤体缩小^[10]。

2.1.2 气滞血瘀型

治法以疏肝理气、活血化瘀、散结软坚、行瘀散结为主。以柴胡疏肝散合桃红四物汤加减。柴胡疏肝散以疏肝理气^[11]，桃红四物汤以活血化瘀^[12]，二者配合，增强调畅气机、活血化瘀疗效，再加三棱、莪术、山慈菇等破血逐瘀、散结软坚之品而组成，临床观察到本方可对气滞血瘀型脂肪瘤患者起到活血化瘀，去除瘀阻，缓解疼痛等疗效^[13]。

2.1.3 脾虚痰湿型

以健脾益气、化痰散结为法，选用参苓白术散合二陈汤化裁。参苓白术散补气健脾，化痰止泻^[14]，二陈汤燥湿化痰^[15]，二方同用以健脾化痰，可加用黄芪、党参以健脾，加昆布、海藻以软坚散结，使脾胃得以调运，水湿得以运化，痰湿得以减少，从而达到治疗脂肪瘤的效果^[16]。

2.1.4 肝肾阴虚型

治宜滋补肝肾、化痰软坚，方用六味地黄丸合消瘿丸加减。六味地黄丸滋补肝肾之阴^[17]，消瘿丸软坚散结、滋阴降火^[18]，加用鳖甲、龟板等滋阴潜阳、软坚散结之药。该方对肝肾阴虚型脂肪瘤患者，可改善机体阴虚状态，调节内分泌，抑制瘤体生长。

2.2 单味中药研究

部分单味中药对治疗脂肪瘤也有帮助，例如，白芥子中有芥子碱等，具有刺激局部皮肤、加速血液的循环，减少脂肪细胞增殖等作用^[19]；鸡内金能调整胃肠的功能，促进代谢^[20]；海藻、昆布中富含碘元素，具有软坚散结的作用，为中药复方开发提供物质基础。

3 中药外治法

3.1 敷贴法

敷贴疗法属传统外治法范畴，用活血祛邪，化痰散结药物制成膏剂或散剂对患者体表局部贴敷，常用有：南星、半夏、芒硝、冰片、乳香、没药等，南星、半夏化痰散结，芒硝软坚散结，冰片透皮引经，乳香、没药活血止痛，经皮肤吸收后，药物可直达患处，促进局部肿瘤消散^[21]。

3.2 针灸疗法

针灸和刺络拔罐疗法通过经络腧穴位来运行调整人体气血，针刺丰隆、足三里等穴可以健脾化痰；局部围刺或火针，可以达到温经散结，破结行滞等效果；刺络拔罐有散瘀生新，改善局部气脉流通的效果，通过物理刺激和生物学效

应达到治疗目的^[22]。

3.3 其他外治法

除了敷贴法、针灸疗法以外，还有针刀疗法、拔罐疗法等治疗方式：针刀疗法是在中医经络学说及现代解剖学基础上，通过针刀松解瘤体局部粘连、瘢痕组织，促进血液循环，促使瘤体吸收、消散^[23]。拔罐疗法主要是借助容器内负压吸附于瘤体局部皮肤，使得局部气血通畅，以达到化瘀、消肿的目的^[24]。以上几种外治法，各有其优势，能够根据患者的患病情况，体质等方面出发进行选择应用。

4 中药内外合治

中药内外合治将内治法与外治法有机结合，发挥两者协同优势，提高脂肪瘤治疗效果，内治是从整体上调节人体阴阳、脏腑功能，祛除痰瘀等病理产物^[25]，外治是药物直接接触瘤体，即刻缓解症状，缩小瘤体，临床常用内外合治方案有针灸配合中药内服、外敷配合中药内服等^[26-27]。

5 作用机制探讨

5.1 调节脂质代谢

中药内外合治可调节机体脂质代谢，内治化痰祛湿方剂通过调节脂质代谢关键酶活性，降低血脂、减少痰湿生成；外治药物经皮肤吸收后，影响局部脂肪细胞代谢，抑制脂肪合成、促进分解^[28]。

5.2 抑制肿瘤细胞增殖

活血化瘀、软坚散结类中药活性成分（如丹参酮、莪术醇）可诱导脂肪瘤细胞凋亡、阻滞细胞周期^[29]；针灸调节神经内分泌系统，影响肿瘤细胞生长信号通路，抑制增殖。

5.3 改善血液循环

内治活血化瘀方剂扩张血管、降低血黏度，促进全身循环；外治法如拔罐、针灸刺激局部经络，改善瘤体微循环，利于药物渗透及瘤体吸收^[30]。

5.4 调节免疫功能

内治中药调节T淋巴细胞、巨噬细胞等免疫细胞活性，提高免疫功能；外治法刺激穴位，调节免疫应答，增强机体对肿瘤细胞的清除能力。

6 结论

中药内外合治在脂肪瘤保守治疗中具有独特优势，内治之法调理脏腑、化痰散结、活血化瘀，外治直达病所，疏筋散结，消肿止痛，两者合治可以从多方位，多靶点作用于人体，调节脂质代谢，抑制肿瘤细胞的生长，改善人体的循环，调节机体免疫力，消耗机体脂肪，可以达到缓解症状，防止复发的疗效，临床效果较好，不良反应较少，但尚存在一些不足之处，仍需进一步研究。相信随着对中医药现代化的深入研究，中药内外合治会在脂肪瘤的保守治疗方面发挥更大的作用，为更多的脂肪瘤患者谋得更多的福音。

[参考文献]

- [1]杨华飞,董海. 肿胀麻醉法脂肪抽吸术治疗脂肪瘤的疗效分析[J]. 中国医疗美容,2023,13(7):14-17.
- [2]冯辉辉,余任喜. 超声引导下射频消融术联合负压吸脂在皮下脂肪瘤患者治疗中的应用效果分析[J]. 中国医疗器械信息,2023,29(15):94-96.
- [3]朱芮晴,刘圣圳,令狐思强. 消化内镜超级微创手术切除下咽食管入口脂肪瘤1例[J]. 现代消化及介入诊疗,2024,29(10):1156-1158.
- [4]林文韬,张杰,申霄,等. 小切口包膜内剥离浅表及肌间脂肪瘤的并发症及复发率分析[J]. 临床皮肤科杂志,2022,51(5):303-308.
- [5]邓天好,兰晶,刘珍,等. 中医内外合治皮肤恶性肿瘤经验3则[J]. 江西中医药,2023,54(4):28-30.
- [6]芦文平,左甜甜,韩诗洋,等. 基于“阳化气,阴成形”探讨皮下脂肪瘤疾病的中医证治[J]. 世界中西医结合杂志,2024,19(6):1248-1250,1255.
- [7]施艳,黄容,魏琦. 二陈汤合三子养亲汤治疗痰湿蕴肺型 COPD 急性加重期的疗效观察[J]. 江西医药,2024,59(7):666-668.
- [8]段晓艳. 二陈汤合三子养亲汤联合埋针治疗慢性支气管炎急性发作期的效果分析[J]. 当代医药论丛,2024,22(1):100-102.
- [9]黄佳佳,陈雪华. 三子养亲汤辅治痰湿阻肺型慢性阻塞性肺疾病急性加重期的效果及对肺功能的影响[J]. 临床合理用药,2024,17(28):69-72.
- [10]张昊,巩丽丽,王婧毅,等. 三子养亲汤中11种成分含量同时测定及其胰脂肪酶抑制作用研究[J]. 中成药,2024,46(6):1788-1793.
- [11]怀蓓蓓. 柴胡疏肝散加减治疗气滞血瘀型冠心病心绞痛的效果评价[J]. 内蒙古中医药,2024,43(2):18-19.
- [12]陈欢欢. 加味桃红四物汤熏洗对气滞血瘀型混合痔术后创面疼痛的影响[D]. 安徽中医药大学,2024.
- [13]解增强. 柴胡疏肝散联合桃红四物汤加减治疗带状疱疹后遗神经痛临床研究[J]. 新中医,2024,56(13):23-27.
- [14]张慧君,刘剑锋,陈国雁,等. 参苓白术散联合阿泰宁对脾虚湿困型肠息肉术后患者的临床疗效[J]. 中成药,2024,46(3):1050-1053.
- [15]崔杨霖,魏雪晴,郭玉梦,等. 加减二陈汤联合十二经流注针刺治疗2型糖尿病合并非酒精性脂肪性肝病痰湿内蕴证临床观察[J]. 中医临床研究,2024,16(6):50-54.
- [16]孙明秀,李佳睿,杜丽坤. 健脾化痰类方对肥胖诱导的脂肪组织炎症的干预作用探析[J]. 世界中西医结合杂志,2023,18(11):2308-2315.
- [17]罗忠金,张丽国. 肾阴亏虚型2型糖尿病患者的六味地黄丸加减治疗效果及对血糖的影响[J]. 糖尿病新世界,2024,27(4):1-4,12.
- [18]李嘉晨,王磊,孙杨,等. 消瘿丸临床应用的研究进展[J]. 康颐,2024(21):295-296.
- [19]陈露菲,李丽,麻金叶. 针灸配合白芥子汤加减治疗甲状腺结节的临床效果及对甲状腺功能的影响[J]. 临床合理用药,2024,17(34):107-110.
- [20]王楠,顾笑妍,吴怡,等. 鸡内金的临床应用及药理作用研究概况[J]. 江苏中医药,2021,53(1):77-81.
- [21]王丛礼,邹华,殷明. 从《黄帝内经》外治理论谈穴位敷贴疗法应用经验[J]. 中国中医药现代远程教育,2023,21(10):77-80.
- [22]惠琳,邓雯,尹全英,等. 基于“百病皆生于气”浅析针刺结合橘核丸治疗颈部脂肪瘤1例[J]. 中医学,2024,13(5):916-920.
- [23]肖蝶,马骏. 刮痧治疗皮下脂肪瘤1例[J]. 中国民间疗法,2023,31(13):104-106.
- [24]游明华,任潇,刘平举,等. 1例巨大脂肪瘤的中西医结合治疗[J]. 贵州中医药大学学报,2024,46(3):73-76.
- [25]毕朝霞. 六君子汤加羌防配合穴位按摩治疗脂肪瘤临床观察研究[J]. 中国科技期刊数据库 医药,2023(6):169-172
- [26]吉祥,石国傲,符文彬,等. 符文彬整合针灸疗法治疗皮下脂肪瘤经验[J]. 广州中医药大学学报,2023,40(11):2905-2910
- [27]李晨,唐莉,王丹凤,等. 加减健脾化痰汤治疗皮下脂肪瘤36例临床观察[J]. 饮食保健,2021(13):34.
- [28]金力. 中药内外合治溃疡性结肠炎临床观察[J]. 实用中医药杂志,2024,40(8):1455-1457
- [29]汪朝辰,沈培亮,周末汇. 莪术醇抑制脂肪细胞血管生成素样蛋白4逆转卵巢癌细胞卡铂耐药的作用及机制研究[J]. 药学与临床研究,2024,32(4):299-303.
- [30]刘文浩,何怡瀚,郭子宁,等. 基于神经免疫交互作用探讨针灸治疗肿瘤的潜在机制[J]. 中医肿瘤学杂志,2024,6(1):10-14,22.

作者简介:

郑忠济(1988.11-),男,汉族,重庆市铜梁区人,本科,副主任中医师,研究方向为中医外科学。