

肿瘤治疗的恶性循环

原创 王德生 三二一智慧 2025年05月27日 07:14 湖南

副标题：从现象打击到三律崩坏的医学悖论

引言：癌症不是“敌人”，而是“哀鸣”

当今的癌症治疗宛若激烈的战场：化疗药物大举绞杀，放射线“精准轰炸”，外科手术实施“斩首行动”，再配合新兴的免疫疗法和标靶疗法，试图针对癌细胞的特异性突变基因进行定点摧毁。从医药媒体的宣传到医疗广告的渲染，肿瘤学几乎成为了现代医学的“最尖端战役”，主张通过先进武器让癌细胞“无处可逃”。

然而，回溯过去几十年的全球癌症统计数据，事实却令人扼腕：

- **发病率依然高企**：在许多国家，癌症已成为人口死亡的第一或第二大主因，甚至不断攀升。
- **治愈率提升有限**：部分癌症的五年生存率在改进，但许多种类的癌症尤其是晚期诊断的，依旧预后不佳。
- **复发率高、转移率高**：手术清除或初步化疗后，癌症常出现迅速复发或迁移至远端器官，导致死亡率持续升高。

大量患者在经历反复的手术、放化疗和标靶治疗后，身体每况愈下，出现严重的副作用。研究文献也记录了患者在化疗或放疗后出现“次生癌症”或多重器官衰竭的情况。很多人在多轮治疗后已经难以支撑，依旧面临转移与复发的威胁。

这究竟是因为我们技术还不够先进，还是我们对癌症的理解出了偏差？

本文认为，**现代肿瘤医学之所以陷入困境，不是因为“武器”不够强，而是因为认知范式本身存在偏差**。医疗体系倾向于将“癌细胞”与“癌症症状”视为敌军，从而对它们进行精准

打击，可是这种“消灭表面特征”的思维模式，却恰恰无视了癌症背后的深层身体生态失衡。借用比喻：“我们看见房子着火，就一直用大水喷淋火焰，却从不关闭漏电路、修复破损的燃气管道”。

从一个更宏观、更系统化的视角出发，癌细胞并不是入侵的外敌，而是身体内部发出的“哀鸣”——它是长时间内在结构失调所导致的一种极端“扭曲求生”策略。很多时候，癌细胞就像一盏亮起的警报灯，提示我们身体与环境之间的关系正经历深度错位。但当我们习惯性地把它当成敌人要除掉，往往忽略了系统性的修复，结果是“打击越猛，三律崩坏越深”，最终陷入一种“医源性恶性循环”：治疗越深入，癌症越顽固；方法越尖端，身体越脆弱。

第一部分：现象特征扼杀——把“症状”当作“敌人”的误判

1.1 癌细胞不是“独立恶魔”，是系统“哀鸣”的表达体

现代肿瘤学通过大量分子生物学和细胞学研究，定义了癌细胞与正常细胞之间存在显著差异：

1. **持续增殖能力**：正常细胞在分裂次数达到一定极限后会停滞，癌细胞却能无限增殖。
2. **逃避凋亡**：正常细胞在损伤过重或功能异常时会启动程序性死亡，癌细胞却可以规避这一机制。
3. **诱导血管新生**：为了生存并获得更多营养，癌细胞会分泌血管生成因子吸引新血管长入肿瘤组织。
4. **侵袭与转移**：癌细胞可突破组织屏障，迁移至其他器官。
5. **能量代谢异常（Warburg效应）**：癌细胞倾向于通过无氧糖酵解来快速获取能量。
6. **免疫逃逸**：它们能通过多种机制干扰免疫识别、下调免疫反应。

上述“六大特征”或“九大特征”，在主流教科书和肿瘤文献中被视为“癌细胞标志”，医学研究大量聚焦于如何阻断这些途径、抑制这些标志性行为。诚然，医学在分子层面的确积累了海量知识，为研制对应的化疗、放疗、标靶、免疫疗法提供了坚实基础。

但如果进一步追问：**这些异常行为是癌细胞的“主动叛乱”，还是“被动应激”**？我们会发现，癌细胞的所有异常现象，都可以追溯到更深层次的身体整体性失衡——从血液和淋巴循环，到内分泌和神经调控，再到基因表达与细胞信号通路的错误反馈。换句话说，癌细胞并不是孤立于人体系统之外的“恶魔”，它是人体整体生态—能量—信息调控网络失序后的产物。它之所以不断突变或扩增，其背后是机体更大范围的张力紊乱、免疫失调和细胞环境恶化。

在此意义上，癌细胞更像是一种^{***}“哀鸣”^{**}：当身体连续多年被高压、炎症、毒素、失眠、免疫异常等因素折磨时，就可能催生此种“异常细胞集群”——这并非“敌军入侵”，而是“失衡系统的自我表达”。不解决失衡的根源，仅仅消灭癌细胞，往往只能带来短期效果，很快新的“异常表达”会进一步涌现。

1.2 医学误将“症状”当“病因”

由于主流医学科研体系往往注重量化指标与病理表征，对癌症的临床处理也就形成了一个典型路径：

- **发现肿瘤增殖** → 优先使用化疗或放疗，力图减少肿瘤细胞数目；
- **检测到血管新生信号** → 使用抗血管生成药物（如抗VEGF单抗）阻断营养供给；
- **看到PD-L1表达增高** → 上免疫检查点抑制剂（PD-1/PD-L1抑制剂）；
- **监测肿瘤一时无明显缩小** → 加码方案，组合更多毒性药物或更大剂量的放疗；
- **病灶出现抗药性** → 换另一条靶向通路或进入二线、三线治疗.....

这种模式就像“见招拆招”，一直紧盯癌细胞的某个特征通路来打击。虽然在短期内常可观测到肿瘤缩小，甚至影像学上“完全缓解”，但遗憾的是，这种“特征围剿”往往对机体的整体功能造成严重破坏：骨髓抑制、免疫衰竭、肝肾负担过大、神经损伤、营养不良，以及巨大的心理和情绪创伤。

- **症状被暂时压制**：癌灶缩小或肿瘤标志物下降，但并不意味着三律（系统秩序）得到恢复。

- **病因依然隐蔽**：深层的失衡并未被矫正，炎性环境、情绪应激、内分泌紊乱持续存在。
- **癌细胞产生“进化”**：在药物或放射打击下，残余癌细胞或干细胞更易突变，变得更耐药、更易转移。

结果是医学越聚焦于摧毁特征，癌细胞的“应激求生”就越强，往往导致再次复发时肿瘤愈发顽固和凶险，形成一个可怕的治疗—复发—再治疗—再复发的循环。

第二部分：扼杀加剧三律违背——治疗过程反伤系统根本

上文提到，癌细胞的“异常特征”只是系统崩坏的表面呈现。从“归律医学”的视角来看，一个健康系统需要维持三条核心律动，简称“三律”：

1. **特征律**：保证每个细胞和组织都有清晰的身份与功能区分，避免“错位分化”或“角色迷失”。
2. **自由律**：使机体能够自主调节新陈代谢与细胞生死的节奏，有正常的复制—凋亡—修复平衡。
3. **幸福律**：在更深层的生理与心理维度上，机体可以释放张力、排解有害信号，并保持能量循环的顺畅，使生命系统维持健康的“愉悦性”或“自适性”。

当三律运转正常时，人体就有足够的“自稳能力”，即使偶尔出现细胞变异，也会被及时纠正或凋亡。但当三律出现失衡甚至崩坏，就为癌症的发生和扩散提供了土壤。

2.1 “三律”简析：癌症就是三律崩坏的“阴影”

- **特征律破坏** → 细胞失去清晰定位和分化路径，导致局部组织内出现分化混乱或分化异常。癌细胞最典型的形态就是“去分化”——它的组织学形态与功能都大幅异化，变得难以辨认。
- **自由律破坏** → 正常细胞的复制与凋亡节律被打乱，癌细胞无序增殖、不停裂变，无法自动停止或凋亡。
- **幸福律破坏** → 机体无法妥善排解堆积的毒素和张力，同时能量供应与情感调适功能枯竭，进一步让局部组织陷入炎症、缺氧、高酸性或高糖环境。癌细胞却“依赖”这些

紊乱环境，反而在这里更容易生存和扩散。
因此，从归律的眼光看，癌症是三律崩坏的一种结果或“替代性表达”。“肿瘤”看似在做
出违反常规的疯狂举动，其实是在帮助机体尝试“生存”——只不过手段极其扭曲。”

2.2 医疗技术对三律的“破坏效应”

现代医学在对抗癌症时大量使用以下技术手段，而这些手段在摧毁癌细胞的同时，也无可避免地对机体三律造成沉重打击。

1. 化疗

- **原理**：利用细胞毒性药物干扰DNA合成或干扰细胞分裂过程，优先杀灭快速分裂的细胞。
- **破坏**：化疗并没有“只杀癌细胞”的精确度，它同时伤害骨髓造血干细胞、黏膜上皮细胞、免疫细胞等。结果往往导致白细胞减少、血小板降低、免疫功能重创。特征律和自由律都遭受冲击，身体再生和修复功能被连带破坏。

2. 放疗

- **原理**：利用高能射线（X线或γ射线等）打击局部肿瘤区，通过产生DNA双链断裂让癌细胞“无法复制”。
- **破坏**：局部组织因放射会产生大面积炎症反应，正常细胞受损严重，微循环受阻。幸福律崩坏会加重局部缺氧、酸化，反而刺激癌残余细胞或周边潜在的癌前病变区进一步变异或扩散。

3. 靶向治疗

- **原理**：针对癌细胞特定突变或通路（如EGFR、ALK、HER2等）使用特异性药物阻断。
- **破坏**：肿瘤的生物学通路并不是单一的，靶向药物往往激发身体的“补偿性”或“绕行”机制，让肿瘤出现新的基因变异或通路激活，导致更复杂的分子级错误反馈。结果特征律更混乱，癌细胞“亚克隆”变异更丰富。

4. 免疫治疗

- **原理**：调动人体免疫系统来攻击肿瘤细胞，例如使用PD-1/PD-L1抑制剂、CTLA-4抑制剂等。

- **破坏**：由于免疫系统功能被高强度激活，往往产生“免疫风暴”，甚至攻击机体自身组织，导致严重的自身免疫并发症（肝炎、肠炎、皮疹、心肌炎、神经系统疾病等），进一步破坏幸福律与特征律的平衡。

在这些过程里，“扼杀”癌症特征往往意味着更大范围的身体结构受创。很多患者在“成功杀灭肿瘤细胞”后，却付出了免疫力崩溃、多器官损伤的代价。更为讽刺的是，**这些损伤又会为新的癌变埋下土壤**，因为机体整体的修复与重建能力再次被削弱。

换个角度：我们对一个发着高烧的病人仅仅输大量退烧药，却不去找出真实的感染源或炎症根本，最后病人可能因抵抗力下降而陷入反复发烧的泥沼。对癌症的治疗也是如此，“为打击而打击”将会使系统性损伤积累，形成长期的难以逆转的紊乱。

第三部分：三律崩坏促发癌细胞新生——治疗反成诱因

3.1 三律崩坏是癌症的“生成土壤”

想要真正理解肿瘤的发生机理，就需要跳出“单向因果论”（如“基因突变”导致癌症）的思维，转而承认：**癌症的出现是一个系统失衡的结果，而非某个单一基因或某种外在因子的决定性产物**。在三律视野里，以下常见情境都会加速崩坏：

- **长期慢性炎症**：慢性感染、环境毒素、饮食不当、缺乏运动等，导致机体内的炎症因子水平高企，免疫系统处于高负荷又失衡的状态；同时伴随着线粒体功能障碍、DNA修复机制下降。
- **情绪与神经压力**：长久的紧张、焦虑、悲伤、抑郁，使交感神经持续兴奋，内分泌系统紊乱（皮质醇、肾上腺素居高不下），破坏幸福律，减弱身体自愈能力。
- **营养与代谢异常**：高糖高脂饮食、肥胖、胰岛素抵抗、氧化应激增加、血管通路受阻、细胞代谢废物堆积等，皆会影响细胞内外环境，使能量供应和排毒通路双向失调。
- **缺氧与微环境恶化**：微循环障碍、组织供氧不足导致局部缺氧，高酸性或高糖环境也促使癌细胞选择异常的代谢方式。

这些因子共同导致三律功能低下，形成^{***}“癌症易感环境”^{***}。此时，一些细胞在无法获得正常更新与凋亡指令的情况下，就会走向失控增殖或变异，最终形成肿瘤。

3.2 “治疗性破坏”反而诱发次生癌变

临床中，^{***}“次生癌”^{***}并不少见：

- 使用放疗治疗乳腺癌后，后期可能出现甲状腺癌或肺癌；
- 化疗药物（如烷化剂、拓扑异构酶抑制剂）有致突变风险，患者在数年后罹患白血病或骨髓增殖异常综合征；
- 靶向治疗后，一些患者的其他基因通路被“迫使”发生新的突变，甚至激活一系列“休眠癌前细胞”。

这并不是简单的“药物副作用”，而是**当系统已经存在三律崩坏时，再度使用高压打击手段，就等同于进一步加剧崩坏**。身体各处都可能成为新的癌变温床。就像农田里杂草丛生，原本就土壤问题严重，现在用剧毒农药去除杂草，短期看杂草会死，但土壤生态被彻底摧毁，后期可能长出更多更顽固的杂草，或者滋生其他问题。

癌症治疗走到这一步，我们才恍然明白：“**敌人从来不是癌细胞，而是系统失调**”。我们越是执着于“消灭敌人”，却不思考如何让“敌人”失去出现的根基，最终只能收获更多“敌人”。

结语：治癌的未来，不在“更强打击”，而在“恢复秩序”

如果总结现代肿瘤学的百年历程，不难发现，人类已经积累了极多的癌症相关分子知识与实验数据，也研制了众多可谓“武器库般”的治疗方案。然而，全球癌症的整体负担依旧在增加，这种^{***}“药越多、癌越盛”^{***}的悖论显然值得我们深思。

1. 癌细胞真的“狡猾”吗？

- 科学家频频感叹“癌细胞的可塑性”“转移机制的复杂性”“耐药性的多样性”。从基因组学角度看，肿瘤细胞的确可以通过大量突变快速适应环境。但从系统论角度审视，

这种“快速适应”根本上是一种被动的“苟活”，是因为机体大环境继续恶化，为癌细胞的变异提供了空间。它们并非主动策划了所有进程，而是“因势而动”。

2. 为什么技术越强，癌越难治？

- 当治疗聚焦在“更精准打击癌细胞”时，就越来越偏离了对“系统生态修复”的关注。精确度越高，破坏也常常越剧烈，对正常细胞和整体三律的损伤更深。由此不断激发癌变的“次生土壤”，进而形成恶性循环。

3. 真正的出路：从“症状压制”走向“秩序重建”

- 真正要让癌症的发生率和死亡率下降，就必须学会如何“让身体不再需要癌细胞”。这意味着让机体恢复三律——重塑细胞的正常身份与功能归属（特征律），恢复自我更新与凋亡的节奏（自由律），并重建身心愉悦的能量与情绪循环（幸福律）。
- 在临床层面，这也意味着：**合并多学科策略**。除了放化疗或局部手术介入，还需将营养、运动、心理、内分泌调节、免疫重建、环境排毒等体系纳入整体治疗方案，让人体内的微环境更接近健康模式，减少癌细胞生存的“湿地”。

“倾听癌细胞在说什么”是一种扭转思维：不再简单地把癌症视为“突如其来的敌对势力”，而要反思它“为何被系统所选择”。就像一个孩子长期哭闹可能是因为内心极度不安或家庭环境有压抑因素；我们若只是用外力让他闭嘴，却不改变家庭失衡的氛围，终将爆发更大的问题。

因此，正如文首所言，**肿瘤不是敌人，而是崩溃秩序的形状**。要终结癌症，不是单纯靠“攻势武器”去摧毁出现的瘤体，而需要转向“预防并修复崩溃的系统秩序”，让身体不再以癌症这种残酷的方式来“呼救”。

最后的思考与展望

- **多元化医学的融合**：肿瘤治疗需要跳出单一的“杀伤学”框架。中医的整体观、功能医学的代谢评估、自然医学对环境与心灵的关注，都可与现代西医的技术形成互补，或许能给出更多对“三律”修复的综合干预。
- **建立新的研究范式**：在癌症基础研究中，更多关注生态学和系统生物学层面的变量，而不仅仅是盯住某一个基因或蛋白通路。

- **患者教育和自我管理：**大量研究表明，情绪管理、心灵支持、营养运动干预可以大幅提升患者的生存质量和康复率。懂得“身体为什么会癌变”这一逻辑后，许多患者能更主动地配合治疗并调整生活方式，远远胜过单纯依赖药物和手术。

唯有在思维与行动层面完成这种转变，我们才可能真正打破“肿瘤治疗的恶性循环”。在下一轮医学变革中，“三律修复”或许会被纳入核心理念，为癌症和其他重大慢性疾病带来新的未来。届时，治癌不再是“打一场高科技的战争”，而是走向“恢复秩序、回归平衡”的医道之路。

“医者之使命，不是压制它，而是终结它出现的理由。”

这句话不仅是对肿瘤学的再认识，也是一种整体医学的愿景——或许唯有让人体不再‘需要’癌症，癌症才会真正退出历史舞台。