

DOI:10.11656/j.issn.1672-1519.2023.09.05

·理论探讨·

基于文献研究的“痰核”源流及理论探讨*

周晓磊¹, 吴圣贤²

(1.北京中医药大学第一临床医学院, 北京 100700; 2.北京中医药大学东直门医院国家药物临床试验机构, 北京 100700)

摘要:痰核主要指发生于身体内外的包块状疾病。通过查阅相关文献,从痰核发展源流及痰核的理论认识两方面对历代医家论述和研究进行整理归纳,探析历代医家对痰核的不同学术观点,以期对本病的理论丰富和临床实践有所裨益与启示。

关键词:痰核;源流;病因病机;分类;文献研究

中图分类号:R22

文献标志码:A

文章编号:1672-1519(2023)09-1112-08

痰核是指周身内外出现大小不一、不红不痛、以块状包块为主要临床特征的疾病,其以痰为基,浓缩为核,发为本病。作为一种有形之痰,可视知其形,触知其质^[1]。“痰核”相关论述最早可追溯至《黄帝内经》一书,病名首见于明代李梴的《医学入门》^[2],其云“颈项生核,不红不痛,不作脓,推之则动,乃痰聚不散也”“臂核或作微痛者,以内无脓,散外虽肿不红,或生背膊皆然”及“凡遍身有块,多是痰,注,但在上体多兼风热,在下体多兼湿热”等表述了痰核的发病特征及病因。此外,历代医家对于痰核均有不同的研究和论述。本文通过查阅相关文献,探究痰核的发展历程,理清发展脉络,为临床认识和治疗痰核提供理论指导。

1 痰核历史源流

1.1 秦汉时期——萌芽 本时期对痰有了初步认识,因先秦至两汉的现存文献如《黄帝内经》《难经》及马王堆出土的《五十二病方》中未见痰字,而见“唾”“涎”“沫”“浊唾”等相关描述,但于《神农本草经》序中“至其经文或以‘痒’为‘养’‘创’为‘疮’‘淡’为‘痰’”^[3]可测或因记载所误,或多以“淡”代“痰”,究其年代久远,记述不清,尚需考证^[4]。痰核相关论述最早可追溯至《黄帝内经》一书,书中虽无明

确记载,但见多处描述痰病特征及饮病的具体内容,此即有“饮”无“痰”,如《素问·评热病论》所载:“唾出若涕,恶风而振寒……咳出青黄涕,其状如脓,大如弹丸,从口中若鼻中出”^[5]“唾出若涕”和“咳出青黄涕”等均可视为现代临床痰病特征的相关描述,而如《素问·刺志论》“脉小血多者,饮中热也”,以及《素问·至真要大论》“饮发于中”等相关记载则描述了饮病的特点^[6]。本时期对于痰饮认识尚未全面,描述多以饮病为主。

东汉张仲景所著《伤寒杂病论》有了关于痰饮证治的明确描述,因其原书已散佚,在宋人整理的《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》可见到相关论述^[7],如“问曰:夫饮有四,何谓也? 师曰:有痰饮,有悬饮,有溢饮,有支饮。”其中“痰饮”“悬饮”“溢饮”“支饮”4类将饮病依据发病病位和临床症状进行分类,并同时提出具体治疗方法,承袭了《黄帝内经》饮邪的思路。而在《肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治》中“口中反有浊唾涎沫者何?”的“浊唾涎沫”以及文中“时唾浊沫”“吐如米粥”则描述了痰病的临床特征^[8]。因本书经后人整理,虽书中已有痰字,可能为后人用习及校正所致。

1.2 隋唐时期——形成 本时期对痰饮病研究较为深入,对该病的病因病机、临床特征有了较大的认识。结合文献可知“痰”字正式出现应在隋朝时期。此时,痰多是以描述证候特征为主,如巢元方所著《诸病源候论》^[9]中“服散而饮过度,将适失宜,衣厚食温,则饮结成痰癖。其状:痰多则胸膈痞满,头眩痛;癖结则心胁结急是也。”“诸痰者,此由血脉壅

* 基金项目:国家自然科学基金面上项目(82174340)。

作者简介:周晓磊(1993-),男,博士研究生在读,研究方向为中医药防治动脉硬化。

通讯作者:吴圣贤, E-mail: wushx@sina.com。

引用格式:周晓磊,吴圣贤. 基于文献研究的“痰核”源流及理论探讨[J]. 天津中医药, 2023, 40(9): 1112-1119.

塞,饮水积聚而不消散,故成痰也。或冷,或热,或结实,或食不消,或胸腹痞满,或短气好眠,诸候非一。故云诸痰。”该书首将痰、饮分离论述,从病因、病机、病位及临床特点等方面详细描述了痰的具体内涵。至此总结隋以前关于痰的相关研究,因痰饮分离,痰的具体含义得以阐明,为后世确立痰的概念及具体论治奠定了基础,至此痰理论初步形成^[10]。

唐代孙思邈所著的《备急千金要方》和《千金翼方》着重于记录痰病相关证候、病机以及治疗,给予后世重要指导。他认为痰饮所成多与风冷伤胃,脾虚生痰有关;认为脾胃受风,土陷不能阻水是痰饮病的重要成因^[4],并据此运用多种治法治疗痰疾。《褚氏遗书》中云“人肖天地,亦有水焉,在上为痰,伏皮为血,在下为精,从毛窍出为汗,从腹肠出为泻,从疮口出为水。痰尽死,精竟死,汗枯死,泻极死。水从疮口出不止,干即死。”^[11]首次提出痰、血、精、津同源,深化了对痰的认识,对后世治疗痰病具有重要意义。

1.3 宋金元时期——发展 这一阶段对痰的描述更加具体和详细,如南宋的杨士瀛在《仁斋直指方论》中对于痰和饮做了专门的描述:“痰之于饮,其由自别,其状自殊,痰质稠粘,饮为清水。”^[12]在传承《诸病源候论》痰、饮分论的理论基础上加以区分,对后世医家进行痰的临床研究有重要意义。

痰饮分离后,宋以后医家更加重视痰的病证关系研究,这一时期关于痰核的描述也开始被提出,如金元时期的朱丹溪擅长杂病,对辨治因痰致病有独特理解。其在《丹溪心法》中提出“痰注作核”,曰“结核或在项、在颈、在臂、在身皮里膜外,不红不肿不硬不痛,多是痰注作核不散”“人身上中下有块者,皆痰也。”^[1]此是较早地描述了痰核的临床特点,痰核为病开始得到医家研究重视。

同时期王珪的《泰定养生主论》认识到人体内各种成分因不能正常运行都可凝练成痰,拓展了痰的来源,对痰的形成有了更深的认识^[13],书中“髓、脑、涕、唾、涎、精、津、气、血液,同出一源,而随机感应,故凝之则为败痰”对后世影响颇多。元代杨清叟的《仙传外科集验方》“人身有痰,润滑一身,犹鱼之有涎。痰居胃中,不动则无病,动则百病生……其常道,则自胃脘达肺脘而出;其失道,自胃脘而流散冷肌肉皮毛之间”^[14]首提的“宿痰失道”说明痰发病无处不在,拓展了认识痰病病位的多样性,对认识痰核发生有重要意义。

1.4 明清至今——成熟 明清以后痰核研究趋于成熟,并广泛应用于临床。明代李梴在《医学入门》中首次明确提出“痰核”,并称“无痰不成核”,一言指出痰是痰核形成的重要病理因素,自此痰核一词始为病名,后世医家开始以痰核作为临床病名进行相关研究,丰富了痰核的内涵。书中“痰核在颈全不痛,颈项生核,不红不痛,不作脓,推之则动,乃痰聚不散也;在臂或痛亦不红,臂核或作微痛者,以内无脓,散外虽肿不红,或生背膊皆然;遍身结块多痰注,湿痰下体却宜通,凡遍身有块,多是痰注,但在上体多兼风热,在下体多兼湿热。”描述了痰核的病因、发病部位及症状特点^[15]。周之干《慎斋遗书》卷九有:“痰核,即瘰疬也,少阳经郁火所结”^[16]将痰核与瘰疬等同,并认为郁火亦可形成痰核,进一步丰富了痰核的内涵。

清代何梦瑶《医编》“头面颈项身之中,下有结核,不红不痛,不硬不作脓,皆痰核”^[17]描述了痰核发病可及全身。清代林佩琴在《类证治裁》中提出“结核经年,不红不疼,坚而难愈,久而肿痛者为痰核”^[17],在明代的基础上对痰核作了进一步的论述,沈金鳌认为痰核为病可及全身,不定范围,其《杂病源流犀烛》所载“痰之为物,流动不测,故其为害,上至巅顶,下至涌泉,随气升降,周身内外皆到,五脏六腑俱有”为临床治疗以痰为主的疑难杂症提供了理论依据^[18]。

明清至今,随着对痰核认识的不断发展,根据发病部位可将其细分为胞生痰核、舌生痰核、颈生痰核、臂生痰核、乳生痰核、茎生痰核等不同类型^[19],经过现代医家的深入研究并结合现代相关疾病进一步深化了对于痰核的认识,并逐渐以痰核命名相关疾病,拓展了痰核的范畴。

2 痰核理论认识

2.1 痰核分类 由于历代医家对于痰核认识略有不同,关于痰核的分类亦颇为繁杂,现通过整理各医家对痰核的认识,并结合痰核的不同临床表现,将痰核依据发病部位进行分类整理,以求简化明晰对于痰核的认识,易于临床诊治。

2.1.1 胞生痰核 胞生痰核,始见《眼科易知》^[20],历代医家又将其命为“脾生痰核”“目疣”“痰核”。清代黄庭镜《目经大成·痰核》中“艮廓内生一核,大如茱萸,按之坚而不痛,只外观不雅,间亦有生于下睑者……翻转眼胞,必有行迹,一圆一点,色紫色黄”^[21]详细描述了本病的特征。明代傅仁宇《审视瑶函·脾

生痰核症》所述“凡是脾生痰核,痰火结滞所成,皮外觉肿如豆,脾内坚实有形,或有不治自愈,或有壅结为癭”^[12]。将本病的病因多归于脾虚失运,痰湿停聚;或脾胃湿热,炼津为痰,痰热搏结壅于胞睑而成。又因中医五轮学说,上下眼睑属脾,故本病又可称为脾生痰核^[23]。

2.1.2 鼻生痰核 向希雄教授依据多年临床经验将腺样体肥大归属为“痰核”范畴,因其以腺样体病理性增生肿大为主要特点^[24],其与《丹溪心法附余》“人头面、颈颊、身中有结核,不痛不红,不作脓者,皆痰注也。”的描述相符^[25]。腺样体肥大发病多与肺脾肾密切相关。肺主宣发肃降,若肺失宣降,津液不得正常输布,聚饮成痰,痰饮结于腺样体,日久形成瘰癧痰核,而致腺样体肥大。如《灵枢·百病始生篇》“湿气不行,凝血蕴里而渗涩,著而不去,而积成已”^[26]即是此意。董幼琪教授认为,小儿稚阴稚阳之体,肺脾常有不足,在外感邪气入里化热或饮食不节,嗜食肥甘饮冷,以致水液代谢失常,酿湿成痰,痰浊上泛终致腺样体肥大^[27]。王明月教授认为,小儿眠鼾者,必为有形实邪阻滞鼻窍,究其因则为痰核,故痰消则鼾消,而肺脾失调则是发病之基^[28]。

2.1.3 颈生痰核 《杂病源流犀烛》有云“痰核者,湿痰流聚成块,不红不痛,不作脓,推动软滑,多生颈项”^[29]。“瘰癧”和“瘰癧”均可归颈生痰核范畴,其中前者多见甲状腺疾病,有学者^[30-31]认为情志、饮食水土、个人体质、六淫邪毒等是发病重要因素,气滞、痰凝、血瘀循行肝经壅滞颈前为其直接病因;后者以颈部淋巴结疾病为主,亦即颈生瘰癧,如《慎斋遗书·卷九》有“痰核,即瘰癧也,少阳经郁火所结”^[16]。本病多因情志所伤,肝气郁结,脾虚生痰。肝郁化热,痰热搏结于颈项之脉络,遂成瘰癧;亦或素体虚弱,肺肾阴亏,以致阴虚火旺,痰火凝结而成瘰癧^[32]。丘和明教授根据多年经验,认为少阳枢机不利,气机升降失常,气血津液运行不畅,痰瘀毒结聚是其形成原因^[33]。

2.1.4 舌生痰核 舌生痰核又名“舌核”,多近似临床所见舌体血管瘤,清代《外科心法要诀》中有关于舌生痰核的记载,其曰:“舌证发于心脾经,其证皆由积热成……痰核舌上一核生。重生于口上,时觉心烦梅子形。”^[34]说明舌生痰核病因主要是由于心、脾痰涎郁热所致。因“舌为心之苗”,心脾痰热蕴结于舌,日久导致舌上生核,强硬作痛^[35]。

2.1.5 肺生痰核 肺生痰核在临床上多可见于肺

部结节类疾病,《杂病源流犀烛》有载“邪积胸中,阻塞气道,气不得通,为痰,为食,为血,皆正邪相搏,邪既胜,正不得制之,随结成形而有块”^[36]。李全教授结合自身经验发现肺结节多因肺气亏虚,伏痰留存,痰瘀互结所致,并以“痰核”命名^[37]。张晓梅教授认为肺主一身之气,肺气失宣则易导致水液代谢障碍,遂生痰瘀,痰瘀既为病理产物又为发病之因^[38]。而韩明向教授认为本病发病多是外邪内伤导致的本虚标实之病^[39]。因肺为娇脏,易为邪袭,气既上逆则痰易留伏,虚实易成,痰瘀故生,久滞不去,乃成积聚。

2.1.6 臂生痰核 臂生痰核又称“臂核”“肢体结核”,多是肢体出现大小不一的包块,不痛不肿,为停痰流注所致,临床多常见为脂肪瘤。如朱丹溪曰:“大凡结核在项在臂在身,如肿毒不红不痛不作脓者,多是痰注不散,名曰痰核。”^[40]《医学入门》亦记载了臂生痰核的症状“臂核或作微痛者,以内无脓,散外虽肿不红,或生背膊皆然”“凡遍身有块,多是痰注”^[2]。本病的形成多为肝气郁结、脾失健运或恣食肥甘,导致内生痰湿,痰浊流于四肢,蕴于皮下,日久而生痰核^[41]。

2.1.7 乳生痰核 隋代巢元方《诸病源候论》言:“足阳明之经脉,有从缺盆下于乳者,其经虚,风冷乘之,冷折于血,则结肿。夫肿热则变败血为脓,冷则核不消。”^[42]首载“乳中结核”的相关内容,描述了乳生痰核的原因,后世医家则多将“乳癖”“乳核”混用。朱丹溪《丹溪心法·乳癖》及《格致余论·乳硬论》所载“若夫不得于夫,不得于舅姑,忧怒郁闷,听夕积累,脾气消阻,肝气横逆,遂成隐核,如大棋子,不痛不痒。”^[43]指出本病发病多与情绪相关。明代《外科正宗》中“乳癖乃乳肿结核,形如丸卵,或坠垂作痛,或不作痛,皮色不变,其核随喜怒消长”^[44]的记载与之相似。本病除与情绪有关外,还与饮食失宜容易酿湿生痰、劳倦过度以致脾肾亏虚有关^[45]。清代《外科医案汇编》中“乳中结,虽云肝病,其病在肾”^[46]说明该病的发生虽与肝相关,其本在肾。

2.1.8 茎生痰核 明代汪机《外科理例》中云“一弱人茎根结核,如大豆许,劳则肿痛”^[47],可将该病归于“阴茎痰核”“玉茎结疽”等范畴。该病属于前阴疾病,发病部位在阴茎,因阴茎为宗筋所汇,肝主筋;又阴茎内有精道通过,足少阴之筋并太阴之筋而上,循阴股,结阴器,有“肾主阴器”之说;及《素问·厥论》记载“前阴者,宗筋之所聚,太阴阳明之所合”^[48],

且阳明主润宗筋,故李海松教授^[49]认为本病发生与肝脾肾三脏关系密切,肝脾肾功能失调导致气滞血瘀、痰瘀凝结为其基本机理。

2.1.9 皮生痰核 朱良春国医大师认为皮下结节病可归为中医“痰核”范畴^[50]。皮下结节病是可累及全身多种器官的一种非干酪性上皮样慢性肉芽肿病变,目前致病原因不明,可发生全身各处,多属良性^[51]。“上至巅顶,下至涌泉,随气升降,周身内外皆到,五脏六腑俱有”^[52]即对其病位的具体描述。其表现多为皮下结核,推之可移,按之质硬,皮色不变,又无疼痛,则与《丹溪心法》“人身中有结核,不痛不红”^[12]描述相符。姜良铎教授及张晓梅教授则认为结节病多为三焦气机不畅导致气化失常、水液不能正常输布代谢,而成痰核瘀滞,可借三焦膜性管道流窜于全身各处,素体薄弱之地尤为明显^[53]。雷根平主任则认为皮生痰核的病机主要是脾虚生痰湿、气虚致血瘀、阳虚而寒凝^[54]。

2.1.10 脉生痰核 吴圣贤教授结合经典及临床研究首次提出“脉生痰核”这一病名,对痰核致病进行外延,提高中医对于动脉粥样硬化的相关认识^[55]。根据其发病阶段和临床特点将本病分为痰核始生期(内中膜增厚期)、痰核已成期(稳定斑块期)、痰核坚化期(斑块钙化期)、痰核腐化期(易损斑块期)、痰核溃破期(斑块溃破期)、痰核复生期(再狭窄期)等6期^[56],并根据不同临床特点予以相应治疗。明代虞抟的《医学正传》“津液黏稠,为痰为饮,积久渗于脉中,血为之浊”^[57]说明本病发生与痰饮结于脉道,导致血行不畅,化而生瘀,终成痰瘀互阻有关。亦如《丹溪心法》所云:“痰挟瘀血,遂成窠囊。”《灵枢·百病始生》“汁沫与血相搏,则并合凝聚不得散,而积成矣”及《景岳全书·痰饮》“痰涎皆本气血,若化失其正,则脏腑病,津液败,而血气即成痰涎”均说明痰瘀互结,阻滞脉道,结于血脉是“脉生痰核”的原因。

2.1.11 胃生痰核 国医大师张磊提出“胃生痰核”的概念,认为胃息肉属中医“痰核”范畴,其病机主要是脾弱不运,湿痰流聚。以致痰湿结聚,痰凝为核。《柳选四家医案》所云:“痰因湿酿,湿自脾生,脾若健运,则无湿以生痰”。痰湿结聚日久郁而化火,火灼痰凝,炼而为核。因嗜食膏粱厚味或饮食不节,脾胃自伤运化不行,以致痰湿内生,痰湿与停积宿食相合,难以消散,此即所谓胃生痰核。如《丹溪心法》即曰:“诸病皆由痰而生,凡人身上、中、下有块

者,多是痰。”

2.1.12 脑生痰核 郑绍周教授基于痰核理论提出“脑生痰核”的概念,认为脑胶质瘤形成的过程亦是痰核形成的过程^[58],盖因“百病多由痰作祟”。郑教授结合多年临床经验发现脑胶质瘤在形态上与“痰核”相符,在病症特点上亦与“皮里膜外、痰注作核不散”的描述相似,故将其归属于“痰核”范畴。正气不足、顽痰失道、痰核阻于脑络是其基本病机。

2.2 痰核病因病机 痰核临床表现多样,中医认为,痰核的病机主要是由于外邪侵袭、内伤七情、饮食不节、劳逸失度及正气不足相互作用而发病,其病机或因外感邪气,影响气机运行,气机不畅,水液代谢失常而发病;或因情志过极、饮食不节、劳逸失度导致体内脏腑功能失调,肺失宣降,脾失健运,肝失疏泄,肾失蒸腾气化,以致气血津液代谢失常,不循常道,停而为痰为饮为瘀;或因禀赋不足,久病体虚,脏腑功能失常,阴阳升降无序,脾肾虚寒,痰从内生。

痰核虽因“痰”而起,但痰既是津液停聚的病理产物,又可作为病理因素影响气机运行,进一步导致痰的产生,日久更可与气滞、郁热、湿浊、瘀血、寒邪等相互搏结而成痰核,故而本病以正气不足,脏腑功能失调为本,以气滞、郁热、湿浊、血瘀、寒凝为标,治法当有所不同。

2.3 痰核治法 《素问·至真要大论》言“结者散之”,痰核初始以痰为主,在气滞、郁热、湿阻、血瘀、寒凝等病理因素作用下相互搏结,凝结而成,故治疗以化痰散结为要,结合不同病理因素可辅以理气、清热、燥湿、逐瘀、温阳之法。故而目前痰核治疗主要有理气化痰散结、清热化痰散结、燥湿化痰散结、逐瘀化痰散结、温阳化痰散结等5种方法^[59]。

2.3.1 理气化痰散结法 理气化痰散结法,常用于痰气结聚所致的痰核病。因肝主升发,肝气易郁而致气机不畅,气血运行受阻故痰气结聚而为病。故临床治痰当先理其气,气行则津行,气顺则痰消。《丹溪心法》即言:“善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身之津液亦随之而顺矣。”临床常用开郁散、香棱丸、消瘿五海饮、荣卫返魂汤、舒肝溃坚汤、通气散坚丸、四海舒郁丸等方剂治疗^[60]。

2.3.2 清热化痰散结法 清热化痰散结法,常用于痰热结聚所致的痰核病。因久病郁里化热亦或热邪外袭入里,炼津为痰,津聚痰凝,滞于经络,而成痰核。周之干《慎斋遗书》卷九有云“痰核,即瘰癧也,

少阳经郁火所结”^[16]。临床多常用消核丸、芩连二陈汤、仙方活命饮、消瘰丸、内消瘰病丸、痰核酒、昆布散、四妙勇安汤、化癭丹、五香连翘散、痰核丸等方剂治疗。

2.3.3 燥湿化痰散结法 燥湿化痰散结法,多适用于痰湿结聚所致的痰核病。《素问·经脉别论》所述“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”及《景岳全书》云:“痰即人之津液,无非水谷之所化”皆说明痰湿结聚当以燥湿健脾为要,盖因饮食水谷经脾运化布散全身,脾失健运则水饮停聚,聚湿生痰。临床常多用化坚二陈丸、顺气归脾丸、海龙丸、和中丸、散聚汤等方剂。

2.3.4 逐瘀化痰散结法 逐瘀化痰散结法,多用于痰瘀互结所致的痰核病。清代唐宗海的《血证论》曰:“水病则累血”“瘀血积久,亦能化为痰水”^[26]说明痰饮、瘀血既可作为疾病发展的病理产物,又可成为新的致病因素,二者可相互影响转化,故临床以逐瘀化痰并重。临床常用方剂有海藻玉壶汤、橘核丸、消核丸、破血散聚汤、活血散瘀汤、散肿溃坚汤、大黄廬虫丸、复元活血汤、鳖甲煎丸、消核散、神效消核散等。

2.3.5 温阳化痰散结法 温阳化痰散结法,多用于寒痰内结或兼有寒象的痰核病。因寒邪易伤阳气,其性凝滞收引,影响气机运行,聚湿生痰;肾为先天之本,脾为后天之本,脾肾阳虚不得温煦以致津液停聚,水湿不化而为痰。津液得温则行,得寒则凝,无论外寒或脾肾阳虚所致内寒均可影响体内津液代谢,津液不得气化,水湿停聚则为痰。痰饮日久,寒痰凝滞则成痰核。临床常用方剂有阳和汤、小金丹、中九丸、五积散、万灵丹、桂枝茯苓丸、海藻溃坚丸等。

3 结语

“百病多因痰作祟”,痰核病发病部位广泛,临床表现多样,理论认识不一,治疗方法各异,不利于临床推广。本篇循其发展源流,简化临床分类,归纳病因病机,总结核心治法,明晰了对痰核病的临床认识。通过深化痰核病的认识指导临床治疗,有利于拓展痰核病的现代应用范围,为临床疑难病例的识别和诊断,以及制定个体化治疗方案提供理论依据。

参考文献:

[1] 李贺,吴圣贤,姬寒蕊,等.内消软脉汤2号治疗颈动脉粥样硬化斑块痰瘀互结证的实用性随机对照研究[J].中医杂志,2022,

63(19):1853-1858.

LI H, WU S X, JI H R, et al. A practical randomized controlled study of Neixiao Ruanmai Decoction No.2 in treating syndrome of stagnation of phlegm and blood stasis in carotid atherosclerosis plaque[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2022, 63(19): 1853-1858.

[2] 吴圣贤,何芳,武荣荣.以“脉生痰核”理论指导动脉粥样硬化研究[J].中医杂志,2017,58(3):262-264.

WU S X, HE F, WU R R. Guiding the study of atherosclerosis with the theory of “pulse generating phlegm nucleus” [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 58(3): 262-264.

[3] 张一文,王河宝,姚琦,等.基于中医文献的痰病理论源流及其内涵探析[J].江西中医药,2020,51(2):73-76.

ZHANG Y W, WANG H B, YAO Q, et al. Analysis on the origin and connotation of phlegm disease theory based on TCM literature [J]. Jiangxi Journal of Traditional Chinese Medicine, 2020, 51(2): 73-76.

[4] 柳亚平.中医学“痰”的理论研究[D].北京:中国中医科学院,2008.

LIU Y P. Theoretical research of phlegm in traditional Chinese medicine [D]. Beijing: China Academy of Chinese Medical Sciences, 2008.

[5] 庞伯通,南淞华,陈芳芳,等.崔应麟教授基于“痰之新久”分期论治中风病理论探析[J].中国医药导报,2022,19(29):109-113.

PANG B T, NAN S H, CHEN F F, et al. Analysis of Professor CUI Yinglin's theory of treating apoplexy by stage based on “new and long phlegm” [J]. China Medical Herald, 2022, 19(29): 109-113.

[6] 吴新明.痰的源流考证[A].第三届全国中医痰病学术研讨会暨首届中医病因病机学术研讨会论文集[C],2004:27-37.

WU X M. Research on the origin and development of phlegm [A]. Proceedings of the Third National Symposium on phlegm disease of Traditional Chinese Medicine and the first symposium on Etiology and Pathogenesis of Traditional Chinese Medicine [C], 2004: 27-37.

[7] 裴正学,张桂琼.高血压病漫谈[J].甘肃医药,2009,28(4):241-244.

PEI Z X, ZHANG G Q. Random talk on hypertension [J]. Gansu Medical Journal, 2009, 28(4): 241-244.

[8] 李红梅,张旭辉,李世霞,等.基于“肺虚络瘀”理论探讨升陷汤治疗特发性肺纤维化[J].中医药临床杂志,2022,34(7):1191-1194.

LI H M, ZHANG X H, LI S X, et al. Based on the theory of “lung deficiency and collateral blood stasis” to explore the treatment of idiopathic pulmonary fibrosis with Shengxian Decoction [J]. Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine, 2022, 34(7): 1191-1194.

[9] 徐肇生,谭成钢.痰病学说奠基之作《诸病源候论》[J].四川中医,2008,26(6):31-33.

XU Z S, TAN C G. The foundation work of phlegm disease theory on the Causes and Stages of Diseases [J]. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine, 2008, 26(6): 31-33.

[10] 袁菊花,郑丽平,吴煜.从“痰”之致病学说探讨原发性肝癌的发病机制[J].天津中医药,2017,34(5):323-326.

YUAN J H, ZHENG L P, WU Y. Exploration of the pathogenesis of primary liver cancer from “phlegm” pathogenic theory [J]. Tianjin

- Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 34(5): 323-326.
- [11] 季秀丽. 痰饮概念析疑及饮邪致病临床意义与研究思路[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(5): 513-518.
- JI X L. Analysis of the concept of “*yin*” and “phlegm”, and the clinical significance and research ideas on pathogenic factors of *yin*[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2022, 45(5): 513-518.
- [12] 马欢, 孟凡艳, 张杰. 痰湿与肥胖探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(6): 64-67.
- MA H, MENG F Y, ZHANG J. Analysis of phlegm-dampness and obesity[J]. Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, 2020, 22(6): 64-67.
- [13] 魏华民, 朱瑞丽, 刘瑞, 等. 从痰瘀窠囊论治肺结节[J]. 世界中医药, 2018, 13(11): 2701-2705, 2708.
- WEI H M, ZHU R L, LIU R, et al. Pulmonary nodule treatment based on “phlegm and blood stasis” and “kenang” theory[J]. World Chinese Medicine, 2018, 13(11): 2701-2705, 2708.
- [14] 马莲, 王可彬, 吴圣贤. 从“久败疮”论治动脉粥样硬化斑块溃疡[J]. 环球中医药, 2018, 11(6): 887-889.
- MA L, WANG K B, WU S X. Treatment of atherosclerotic plaque ulcer from “chronic ulcer”[J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2018, 11(6): 887-889.
- [15] 满君. 从三焦“膜性四管道”论治肺结节病的理论及临床研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- MAN J. Theoretical and clinical study on the treatment of pulmonary sarcoidosis from triple energizer “membrane four-way pipeline”[D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2021.
- [16] 王焱, 徐瑞荣. 徐瑞荣教授从“痰、瘀、虚”辨治非霍奇金淋巴瘤经验[J]. 中医药导报, 2022, 28(7): 166-168.
- WANG Y, XU R R. Professor XU Ruirong’s experience in treating non-hodgkin’s lymphoma from “phlegm, blood stasis and deficiency”[J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2022, 28(7): 166-168.
- [17] 范婷婷, 于天启, 吴青梅. 基于少阳枢探讨恶性淋巴瘤[J]. 环球中医药, 2022, 15(10): 1932-1935.
- FAN T T, YU T Q, WU Q M. Discussion on malignant lymphoma based on shaoyang pivot[J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2022, 15(10): 1932-1935.
- [18] 王学林, 王亮, 王鹏, 等. 杨明会从痰论治原发性肺癌经验[J]. 北京中医药, 2022, 41(8): 867-869.
- WANG X L, WANG L, WANG P, et al. YANG Minghui’s experience in treating primary lung cancer from phlegm[J]. Beijing Journal of Traditional Chinese Medicine, 2022, 41(8): 867-869.
- [19] 王可彬, 马莲, 吴圣贤. 从“毒损脉络”论治动脉粥样硬化易损斑块[J]. 中医药学报, 2018, 46(5): 5-7.
- WANG K B, MA L, WU S X. Treatment of vulnerable plaque of atherosclerosis from “toxic vein”[J]. Acta Chinese Medicine and Pharmacology, 2018, 46(5): 5-7.
- [20] 周军, 吴起功. 中药治疗胞生痰核 80 例临床观察[J]. 甘肃医药, 2010, 29(3): 317-318.
- ZHOU J, WU Q G. Clinical observation on 80 cases of cytogenic phlegm nuclei treated by traditional Chinese medicine[J]. Gansu Medical Journal, 2010, 29(3): 317-318.
- [21] 陈乃梅, 何慧琴. 中医对小儿霰粒肿的研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2020, 30(6): 440-442.
- CHEN N M, HE H Q. Research progress on child chalazion management by Traditional Chinese Medicine[J]. China Journal of Chinese Ophthalmology, 2020, 30(6): 440-442.
- [22] 洪文强, 王大虎, 董志国, 等. 健脾散结方治疗儿童睑板腺囊肿痰湿内阻型临床研究[J]. 河北中医, 2021, 43(4): 592-595.
- HONG W Q, WANG D H, DONG Z G, et al. Clinical research of Jianpi Sanjie Formula for chalazion in children[J]. Hebei Journal of Traditional Chinese Medicine, 2021, 43(4): 592-595.
- [23] 姬盼盼, 李江全. 普济消毒饮加减治疗小儿霰粒肿体会[J]. 天津中医药, 2018, 35(3): 205-207.
- JI P P, LI J Q. The experience of Puji Xiaodu Decoction in the treatment of pediatric of chalazion[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2018, 35(3): 205-207.
- [24] 崔荣华, 向希雄. 向希雄治疗小儿腺样体肥大经验介绍[J]. 湖北中医杂志, 2020, 42(5): 22-25.
- CUI R H, XIANG X X. Professor XIANG Xixiong’s experience in treating adenoid hypertrophy in children[J]. Hubei Journal of Traditional Chinese Medicine, 2020, 42(5): 22-25.
- [25] 王明晶, 刘秀秀, 毛黎明, 等. 运脾化痰通窍方联合中医外治法治疗儿童腺样体肥大脾虚痰阻证的临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(3): 428-431, 437.
- WANG M J, LIU X X, MAO L M, et al. Clinical observation of Yunpi Huatan Tongqiao Formula combined with external treatment of Chinese medicine in treatment of spleen deficiency and phlegm obstruction syndrome of adenoid hypertrophy in children[J]. Journal of Basic Chinese Medicine, 2022, 28(3): 428-431, 437.
- [26] 李玉波, 于眉, 李君玲, 等. 痰瘀同病的理论内涵及其临床应用[J]. 世界中医药, 2022, 17(21): 3061-3064, 3069.
- LI Y B, YU M, LI J L, et al. New understanding of phlegm and blood stasis and their clinical application[J]. World Chinese Medicine, 2022, 17(21): 3061-3064, 3069.
- [27] 王佳芳, 董幼祺. 董幼祺教授治疗小儿腺样体肥大经验[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(4): 46-49.
- WANG J F, DONG Y Q. Professor DONG Youqi’s experience in the treatment of adenoid hypertrophy in children[J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2020, 16(4): 46-49.
- [28] 刘存成, 李雯雯, 王明月. 王明月教授健脾补肺祛痰法治疗小儿腺样体肥大经验[J]. 中医药导报, 2021, 27(6): 164-166, 177.
- LIU C C, LI W W, WANG M Y. Professor WANG Mingyue’s experience in treating children’s adenoid hypertrophy by strengthening spleen, invigorating lung and dispelling phlegm[J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2021, 27(6): 164-166, 177.
- [29] 丁济南, 施惠君. 中医治疗甲状腺舌管囊肿一例报告[J]. 上海第二医学院学报, 1984, 4(1): 49.
- DING J N, SHI H J. A case report of thyroglossal duct cyst treated by traditional Chinese medicine[J]. Acta Universitatis Medicinalis Sec-

- ondae Shanghai, 1984, 4(1): 49.
- [30] 贺璞玉, 李艳杰, 倪青. 甲状腺结节中医药研究进展[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(9): 221–226.
- HE P Y, LI Y J, NI Q. Advances in the study of thyroid nodules in traditional Chinese medicine[J]. Asia-Pacific Traditional Medicine, 2022, 18(9): 221–226.
- [31] 李会敏, 左新河, 谢敏, 等. 左新河教授运用药对治疗甲状腺囊肿经验[J]. 天津中医药, 2021, 38(10): 1316–1320.
- LI H M, ZUO X H, XIE M, et al. Professor ZUO Xinhe's experience in treating thyroid cyst with couplet-medicines[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2021, 38(10): 1316–1320.
- [32] 尤辉, 庞健健. 内消瘰疬片联合化疗治疗颈淋巴结结核 120 例[J]. 临床肺科杂志, 2014, 19(11): 2103–2104.
- YOU H, PANG J J. Treatment of 120 cases of cervical lymph node tuberculosis with Neixiao scrofula tablets combined with chemotherapy[J]. Journal of Clinical Pulmonary Medicine, 2014, 19 (11): 2103–2104.
- [33] 欧海涛, 胡莉文. 丘和明从少阳论治淋巴瘤经验[J]. 中医药导报, 2021, 27(8): 188–191.
- OU H T, HU L W. QIU Heming's experience in treating lymphoma from shaoyang[J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2021, 27(8): 188–191.
- [34] 李峰, 毛萌, 马捷. 心脾相关理论及其应用: 脾胃学说传承与应用专题系列(6)[J]. 中医杂志, 2012, 53(15): 1265–1268.
- LI F, MAO M, MA J. Theory of heart and spleen and its application—thematic series on the inheritance and application of spleen and stomach theory(6)[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2012, 53(15): 1265–1268.
- [35] 张镜人, 胡国庆. 舌体血管瘤治愈[J]. 上海中医药杂志, 1983, 17(12): 20.
- ZHANG J R, HU G Q. Treatment of hemangioma of tongue[J]. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine, 1983, 17(12): 20.
- [36] 谢飞宇, 蔡亚芳, 毛昀, 等. 从疮疡论治肺结节[J]. 北京中医药, 2022, 41(9): 1031–1034.
- XIE F Y, CAI Y F, MAO Y, et al. Treatment of pulmonary nodules from the view of sore[J]. Beijing Journal of Traditional Chinese Medicine, 2022, 41(9): 1031–1034.
- [37] 申梦岚, 李全, 宋凤丽, 等. 李全从“正虚伏痰”分期分证论治肺结节病经验[J]. 中医药导报, 2021, 27(4): 192–195.
- SHEN M L, LI T, SONG F L, et al. LI Tong's experience in treating pulmonary sarcoidosis based on stages and syndrome differentiation of “deficiency of righteousness and phlegm”[J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2021, 27(4): 192–195.
- [38] 满君, 张晓梅, 于小林, 等. 张晓梅结合 CT 影像辨治肺结节[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(4): 1860–1862.
- MAN J, ZHANG X M, YU X L, et al. Syndrome differentiation and treatment of pulmonary nodules by ZHANG Xiaomei combined with CT images[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2020, 35(4): 1860–1862.
- [39] 石孟瑶, 韩明向, 童佳兵, 等. 韩明向教授治疗肺结节的经验[J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43(3): 4–6.
- SHI M Y, HAN M X, TONG J B, et al. Professor HAN Ming's experience in treating pulmonary nodules[J]. Yunnan Journal of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica, 2022, 43(3): 4–6.
- [40] 王可彬, 马莲, 杜雅薇, 等. 基于“异病同治”探讨“补气解毒法”治疗“慢性难愈合创面”[J]. 天津中医药, 2020, 37(5): 554–558.
- WANG K B, MA L, DU Y W, et al. Discussion on the treatment of “chronic refractory wound” with “tonifying qi and detoxifying method” based on “homotherapy for heteropathy”[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2020, 37(5): 554–558.
- [41] 温荣达. 祛瘤汤辨证分型治疗多发性脂肪瘤[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(12): 70–71.
- WEN R D. Syndrome differentiation and treatment of multiple lipoma by Quli Decoction[J]. Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine, 2017, 31(12): 70–71.
- [42] 张朴, 张卫华. 国医大师郭诚杰应用药对治疗乳腺增生经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(9): 132–134.
- ZHANG P, ZHANG W H. Experience of national TCM master GUO Chengjie in using couplet medicines to treat mammary gland hyperplasia [J]. Chinese Journal of Information on Traditional Chinese Medicine, 2022, 29(9): 132–134.
- [43] 刘佳楠, 刘立萍, 李然. 从“肝脾—冲任同调”论疏肝健脾方干预乳腺癌患者肠道菌群与肿瘤脂质微环境对话[J]. 吉林中医药, 2022, 42(12): 1377–1380.
- LIU J N, LIU L P, LI R. Intervention of the Shugan Jianpi Recipe in the interaction between intestinal microflora and tumor lipid microenvironment in breast cancer patients from “co-harmonizing liver and spleen, thoroughfare and conception channels” [J]. Jilin Journal of Chinese Medicine, 2022, 42(12): 1377–1380.
- [44] 王剑平. 乳宁颗粒联合中药药渣外敷法在乳腺增生病中的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(10): 74–76.
- WANG J P. Clinical study on Runing Granule combined with external application of Chinese medicine residue in mammary hyperplasia[J]. Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine, 2022, 49(10): 74–76.
- [45] 张璟瑶, 孙貽安. 乳癖的病因病机探析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(31): 86–88.
- ZHANG J Y, SUN Y A. An analysis of the etiology and pathogenesis of breast masses[J]. Clinical Journal of Chinese Medicine, 2021, 13(31): 86–88.
- [46] 莫兴群, 胡金辉. 柴芩乳康汤治疗浆细胞性乳腺炎浅析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(6): 112–113.
- MO X Q, HU J H. Analysis of Chaiqin Rukang Decoction in treating plasma cell mastitis[J]. Chinese Medicine Modern Distance Education of China, 2014, 12(6): 112–113.
- [47] 任国庆, 崔云, 陶方泽, 等. 中医药治疗阴茎硬结症临床研究进展[J]. 浙江中西医结合杂志, 2017, 27(12): 1109–1111.
- REN G Q, CUI Y, TAO F Z, et al. Clinical research progress of treating penis induration with traditional Chinese medicine[J]. Zhejiang Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2017, 27(12): 1109–1111.

- [48] 徐新宇,管鹏飞,应志康,等.基于中虚精变学说探讨桂枝加龙骨牡蛎汤治疗“失精”的机制[J].时珍国医国药,2022,33(7):1700-1702.
- XU X Y, GUAN P F, YING Z K, et al. Discussion on the mechanism of Guizhi plus Longgu Muli Decoction in the treatment of “azoospermia” based on the theory of middle deficiency and refined change[J]. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research, 2022, 33(7): 1700-1702.
- [49] 李海松,韩富强,王彬.男科络病初探[J].北京中医药大学学报, 2009, 32(10): 719-720.
- LI H S, HAN F Q, WANG B. Preliminary study on collateral diseases in andrology[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2009, 32(10): 719-720.
- [50] 邱志济,朱建平,马璇卿.朱良春治疗痰注(结节病)“对药”临床经验[J].实用中医药杂志, 2000, 16(11): 36-37.
- QIU Z J, ZHU J P, MA X Q. ZHU Liangchun's clinical experience in treating phlegm injection (sarcoidosis) with “right medicine”[J]. Journal of Practical Traditional Chinese Medicine, 2000, 16 (11): 36-37.
- [51] 王传海,冯涛,张建.以皮下结节为首发表现的结节病 1 例[J].临床肺科杂志, 2021, 26(9): 1457-1458.
- WANG C H, FENG T, ZHANG J. Sarcoidosis with subcutaneous nodule as the first manifestation: a case report[J]. Journal of Clinical Pulmonary Medicine, 2021, 26(9): 1457-1458.
- [52] 王薇,王立芳,马玥,等.徐振晔治疗基因无突变晚期非小细胞肺癌的经验[J].上海中医药杂志, 2023, 57(1): 46-49.
- WANG W, WANG L F, MA Y, et al. XU Zhenye's experience in treating advanced non-small cell lung cancer without gene mutation[J]. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine, 2023, 57 (1): 46-49.
- [53] 刘彧杉,张晓梅,姜良铎,等.从三焦论治结节病[J].中华中医药杂志, 2021, 36(2): 800-803.
- LIU Y S, ZHANG X M, JIANG L D, et al. Discussion on the diagnosis and treatment of sarcoidosis based on triple energizer theory[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2021, 36(2): 800-803.
- [54] 李松,曹文斌,于航星,等.雷根平主任辨治难治性体表痰核验案两则[J].天津中医药, 2019, 36(11): 1102-1104.
- LI S, CAO W B, YU H X, et al. Two cases of chief physician LEI Genping's diagnosis and treatment of refractory superficial sputum nuclei[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2019, 36 (11): 1102-1104.
- [55] 苏文全,吴圣贤,杜雅薇.从“脉生痰核”论治动脉粥样硬化[J].中医学报, 2019, 34(8): 1617-1620.
- SU W Q, WU S X, DU Y W. Treating atherosclerosis from perspective of “meridian phlegm node”[J]. Acta Chinese Medicine, 2019, 34(8): 1617-1620.
- [56] 张闰蕾,杨惠民,杜雅薇,等.探讨“脉生痰核”理论下顺气匀血法在动脉粥样硬化初期治疗中的应用[J].环球中医药, 2021, 14(2): 296-298.
- ZHANG R L, YANG H M, DU Y W, et al. To explore the application of the method of smoothing *qi* and equalizing blood in the initial treatment of atherosclerosis under the theory of “pulse generating phlegm nucleus”[J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2021, 14 (2): 296-298.
- [57] 张智龙,王栩.运脾泄浊逐瘀法论治代谢综合征[J].天津中医药大学学报, 2022, 41(4): 413-416.
- ZHANG Z L, WANG X. Treatment of metabolic syndrome by spleen-dredging turbidity and blood stasis-removing therapy[J]. Journal of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, 2022, 41 (4): 413-416.
- [58] 高莺平,赵铎.郑绍周运用痰核理论治疗脑胶质瘤经验[J].中医杂志, 2022, 63(10): 918-922.
- GAO Y P, ZHAO D. ZHENG Shaozhou's experience in treating brain glioma based on phlegm nodule theory[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2022, 63(10): 918-922.
- [59] 王芊勃.化痰散结法及其代表方证研究[D].北京:中国中医科学院, 2013.
- WANG Q Q. Research on the phlegm-reducing and masses-resolving therapy and its representative prescriptions and syndromes [D]. Beijing: China Academy of Chinese Medical Sciences, 2013.
- [60] 杜雅薇,吴圣贤.从“痰核”论治动脉粥样硬化稳定斑块[J].中国中医基础医学杂志, 2018, 24(8): 1153-1155.
- DU Y W, WU S X. Treating stable plaque of atherosclerosis from “phlegm nucleus”[J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2018, 24(8): 1153-1155.

(收稿日期:2023-04-23)

(本文编辑:滕晓东,高杉)

Origin and theoretical discussion of “phlegm nucleus” based on literature research

ZHOU Xiaolei¹, WU Shengxian²

(1. First Clinical Medical College, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China; 2. National Drug Clinical Trial Institution, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract: Phlegm nucleus mainly refers to the lumpy disease that occurs inside and outside the body. In this paper, by consulting the relevant literature, from the origin of the development of phlegm nucleus and the theoretical understanding of phlegm nucleus two aspects of the ancient physicians and research are summarized, analysis of ancient physicians on the different academic views of phlegm nucleus, in order to enrich the theory of the disease and clinical practice benefit and enlightenment.

Keywords: phlegm nucleus; origin; etiology and pathogenesis; classification; literature research