

从“肝为气化之始”论治肺结节*

杨怡秋¹, 李忠¹, 国佳鑫², 孙可意¹, 贾沅¹, 沈洋¹, 董青^{1, Δ}

(1. 北京中医药大学东直门医院, 北京 100700; 2. 北京急救中心, 北京 100031)

摘要: 人体生命活动以气化为本, 全身气血津液以通达为贵, 本文基于张锡纯“肝为气化之始”理论, 肝为气化之萌芽, 疏达全身气机, 布达元气至胸中, 温养心肺; 助脾散精, 流通透达全身气血津液; 疏达相火, 温煦经络脏腑。肺结节是以肺气亏虚、痰瘀互结为核心病机, 以虚-郁-痰-毒动态病理过程, 而肝为气化之萌芽, 是其始动因素。以肝生发无力, 大气下陷、肺络失养为发病基础, 肝气郁结、痰瘀痹阻肺络为病机核心, 疏泄过极、元气失固为病进转折, 胸中大气亏虚贯穿疾病始终。因此, 治疗以“调肝助化”为总则, 调肝助化的关键在温补肝气、疏补以通、敛肝固元, 以助升发、散郁滞、敛气血使其气机升降得畅, 气血流通透达有度。

关键词: 肺结节; 肝; 气化之始; 调肝助化; 张锡纯

中图分类号: R 563 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 02-0050-05

Treating lung nodules from “the beginning of liver for gasification” /YANG Yiqiu¹, LI Zhong¹, GUO Jiaxin², et al// (1. Beijing University of Traditional Chinese Medicine Dongzhimen Hospital, Beijing 100700, China; 2. Beijing Emergency Center, Beijing 100031, China)

Abstract: The life activities of human body are based on gasification, and the whole body Qi, blood and body fluid are important to be accessible. Based on Zhang Xichun's theory that “liver is the beginning of gasification”, the liver is the bud of gasification, and the whole body Qi can be dispersed and the vitality reached to the chest to warm and nourish the heart and lung. Help the spleen loose essence, circulation through the whole body Qi blood body fluid; Shuda phase fire, warm meridians and viscera. Pulmonary nodules are the core pathogenesis of lung qi deficiency and phlegm stasis, dynamic pathological process of deficiency-stagnation-stasis-toxicity, and liver as the bud of gasification, which is the initial factor. The liver is weak, the atmosphere sinks and the lung collaterals are lost as the basis of the disease, the liver qi stagnation, phlegm-stasis obstruction of the lung collaterals are the core of the pathogenesis, the drainage is too extreme and the Qi is lost as the turning point of the disease, and the atmosphere deficiency in the chest is throughout the disease. The treatment is based on “regulating the liver and assisting the treatment” as the general principle. The key of regulating the liver and assisting the treatment is to warm and replenish the liver Qi, drain and replenish the liver to pass and collect the liver to consolidate the yuan, so as to help the rise, Qi and blood, and disperse stagnation to make the Yin and Yang flow smoothly.

Keywords: pulmonary nodules; Liver; The beginning of gasification; Regulating the liver and helping to transform; Xichun Zhang

肺结节是指影像学表现为直径 $\leq 3\text{cm}$ 的局灶性、类圆形、密度增高的实性或亚实性肺部阴影, 可为孤立性或多发性, 不伴肺不张、肺门淋巴结肿大和胸腔积液^[1]。在我国高危人群中筛查肺结节阳性率高达 22.9%, 恶性结节占 6.34%^[2]。肺结节起病隐匿, 随着人们健康筛查意识的提高, 肺结节的检出率也明显上升。大多数患者无症状仅是一种影像表现, 西医治疗肺结节根据其大小、形态、密度等, 采取观察复查、活检、手术切除等手段。复查的不确定性及对肺癌的恐惧易使患者加剧紧张焦虑, 使肺结节患者在治疗上会更加激进, 形成恶性循环。

肺结节属中医学“肺积”“巢囊”“肺疽”“痰核”范畴, 在肺结节患者初期无症状阶段进行中医药干预是稳定或逆转肺结节、改善患者焦虑状态的

有效方式。中医认为病位在肺, 与肝、脾相关, 病机为以正气亏虚为本, 痰瘀凝滞为标, 治疗应在治肺的基础上, 从肝郁、脾虚论治^[3]。张锡纯为近代衷中参西、力主汇通的代表医家之一, 著《医学衷中参西录》, 从病因、证候、理法、方药探究病症, 一方一药一躬行实践。张氏认为“肝为气化之始”, 一身气化之最重要者在肝, 笔者将“肝为气化之始”运用于肺结节临床, 认为肝气化失司是肺结节形成的重要原因, 把握疾病演变规律, 切断演变趋势, 以期防治肺结节提供新的思路。

1 肝为气化之始的理论内涵

1.1 肝与气化的关系 “气化”是指气的运动及其变化, 聚散、升降、出入是人体气化基本形式, 气化活动能上下透达、左右互通、遍布周身。于鸿玲^[4]

* 基金项目: 血液肿瘤重大疾病新诊疗方案探索性研究 (编号: 202169-006)。第一作者: 杨怡秋, 博士研究生在读, 研究方向: 中西医结合防治恶性肿瘤, E-mail: 18337177063@163.com。Δ 通讯作者: 董青, 博士, 主任医师, 研究方向: 中西医结合防治恶性肿瘤, E-mail: dr_dongqing@126.com。

认为肝主气化是指维持气的升降出入运动正常,使全身气机流畅,是实现脏腑气化功能正常的基础,既包括生命活动所需物质的合成转化,又包括代谢废物的排出。方药中先生亦认为^[5]人体的气血能运行畅通,废物能排泄不致癖阻皆依赖肝主疏泄的功能。现代医学认为肝脏不仅能实现人体能量代谢,还在免疫系统、内分泌系统、凝血系统、神经系统、心理应激系统等方面发挥重要的作用,维持人体新陈代谢的平衡。张氏认为一身最紧要的是气化,气化最密切的是肝,提出“肝为气化之始”,经络是脏腑气化之路径。“肝为气化之始”,一是指肝生发肾中真元,达于胸中为大气之根本,气始则气化出,大气统摄周身气血起激发和促进作用;二是指肝主疏泄,肝气能上助心气宣通,下达助肾气疏泄,交通先后天之气,肝的疏通透达能助各脏腑气血的输布的功能、经络的流注,使生化不已。虽然脾、肺、肾等脏腑均参与气化过程,但无肝之疏通透达之力,故气化与肝关系最密切^[6];三是肝主气化赖脾之资助,肝脾相理之官,肝脾互培互用。由此可见肝气化得畅可使气机升降出入有序、气血津液生化不息、阴阳进退协调平衡。

1.2 肝为气化之始的实质

1.2.1 气化之始-生发元气,布达胸中 《医学衷中参西录》^[7]曰:“人之元气,根基于肾,萌芽于肝,培养于脾,积贮于胸中为大气,以斡旋全身”,肝生发肾中元气,得脾滋养,贮藏胸中,为大气之根本,疏泄布达至周身,为全身之桢干,故称肝为“人身元气萌芽之脏”。大气又名宗气,藏于胸中,贯心脉,大气为全身诸气之纲领,亦是周身血脉之纲领,可见心血之循环,肺之呼吸皆赖大气运之,若胸中大气充足,是全身气流转通畅。“胸中大气,原为后天生命之宗主,以代先天元气用事,故能斡旋全身,统摄三焦气化”^[7],可见肝气升发命门相火,形成胸中大气,代三焦气化,若胸中大气充足则周身脏腑经络气血阴阳相合,邪无所客。此外,“肝为气化之始,过平必损人身之气化”,肝为萌芽易脆,此气易虚而下陷而为病,是肺脾气虚之源,使心肺之气失去托举易脱,下焦元气失其所欲脱^[8]。

1.2.2 气化之始-助脾散精,疏泄气血 《医学衷中参西录》^[7]“肝脾者,相助为理之脏也,肝木过盛可以克伤脾土,肝木过弱亦不能疏通脾土”,可见脾胃化源以助肝气升发,脾胃生化乏源则肝疏泄无力;肝气疏泄助脾胃运化,肝木过弱不能疏通脾土,中洲易呆滞板结,水谷精微变为膏脂痰浊停聚。反之,若肝木亢盛,可克伐脾土,亦使升降逆乱。肝为刚脏,若拂其条达之性,激发其刚果之性横恣,首当攻冲脾胃^[7],因此肝在主“升”的同时,应制约不致升动太过,使其升而不过,动而不亢。“肝主疏泄,原为风木之脏,于时应春,实为发生之始……故能宣通先天之元气,以敷布于周身,而周身之气化,遂无处不流通也。”^[7]可见肝能疏泄全身气血津

液资助各脏腑功能,能使气、血、精、津液等物质正常转化,使脏腑、经络生理活动正常运行。若气机升降失调阴阳气血紊乱,致使痰、湿、瘀、热、毒等邪气积聚。

1.2.3 气化之始-疏达相火,温煦脏腑 张氏指出:“因肝主疏泄,中藏相火(相火生于命门寄于肝胆),肝虚不能疏泄,相火即不能逍遥行于周身,以致郁于经络之间,与气血凝滞”^[7],肝疏达元气,相火源自命门,相火寄于肝胆,随肝循流温养脏腑周身,熏蒸脏腑,脾胃的腐熟亦依赖肝中相火辅助,若肝虚疏泄无力可致相火煎灼气血经络成痰成瘀。相火以动为用,但并非动而无度,而是守位禀命、动中有静、动而中节;若相火妄动,动而无节,不能恪守其位,失其位少火则成邪火、壮火,悖其温煦长养之性^[9]。肝主疏泄,肾主蛰藏,肝能助肾气之疏泄,若疏泄过极,肾失其蛰藏之性,精气散失,元气外脱。

2 肝为气化之始与肺结节的形成

肺结节病位在肺,其形成与气血津液宣发肃降失常直接相关,现代医学认为肺结节的形成与炎症、免疫失调密切相关^[10]。研究表明肺结节的体质以气虚、气郁为主^[11],肺结节的病机是气虚痰瘀阻络和气滞血瘀痰凝^[12]。胸中大气为周身气血之纲领,肝气化能助气血津液的流通透达,肝气化失常不仅可以引起气的升降的失调(大气下陷、肝气郁结、元气失固等),亦可使胸中气血津液运行的失常。若肝气化失常,大气下陷、中克脾土、下耗元气,致使胸中大气生化乏源,气血津液凝滞胶结而成结节。

2.1 肝气亏虚,大气下陷是肺结节起病之因 胸中之气为“诸气之纲领”,肺主呼吸赖胸中之大气,胸中积贮之气是肺脏阖辟之原动力,是保证肺呼吸浊吸清之根,是维持全身脏腑气化之基。若肝气素虚,操劳过甚或怒伤肝气,肝气受损则下有下陷之虞。大气下陷主要表现在三个方面,一则大气无力上走息道,肺之吸清呼浊之动能失常,甚则浊毒积聚胸中,可见气短不足以息,或努力呼吸,有似喘,或气息将停,胸闷等症状;二则若胸脾胃脘无胸中大气斡旋,易致痰浊积聚,可见胸中大气受损,无力贯通心脉,继而血行涩滞,气滞、浊精、瘀血滞留肺络;三则大气可代元气统摄三焦,大气无权统摄,三焦气化失常,痰饮水湿内生,“壮人无积,虚则有之”,“最虚之处,便是容邪之地”,肺为贮痰之器,气津不布日久则痰湿内结,气不行血化生痰瘀,结而成形,发展肺结节。李建生^[13]对746例肺结节的中医证候分析发现肺结节常见证候即肺气虚证、肺脾气虚证、痰浊阻肺证、瘀阻肺络证,公因子和隐结构分析发现,病性以气虚、痰湿、血瘀为主,可见气虚下陷是形成肺结节的始动因素。研究表明^[14-15]胸中大气功能特点与线粒体相似,大气下陷能使线粒体能量代谢重编程,代谢重编程是肿瘤细胞的标志,以满足细胞能量需求,能促进肿瘤发生。

2.2 肝气郁结，痰瘀凝络是肺结节形成的关键病机

周学海《读医随笔》云：“凡病之气结、血凝、痰饮、腑肿、臌胀、痉厥、癫狂、积聚……血痹、虚损，皆肝气之不能舒畅所致也^[16]”，认为肝气郁滞为百病之由。肝疏泄全身气机，喜条达而恶抑郁，若肝气郁滞可导致气、血、津液运行不畅瘀滞脉络。若肝气郁结不能升发散阳疏达，相火不能逍遥流行于周身，则木郁化火，风火妄动，木火刑金，煎灼气血津液，形成痰瘀胶结郁于肺络；肝气郁结，木郁土雍，脾气升降乖错，浊精上犯，肺传输不利，气血精微不能输布全身郁积于肺，精微酝酿为痰，痰浊血瘀导致肺叶结构改变形成结节^[17]。肺为娇脏，受胸中大气庇护与温养，肝气郁结，肺失肃降可见咳嗽、咯痰、咯血、胸痛、胁痛、气短、痞满、胸闷等症状，若肝郁化火，灼伤肺金，出现咳痰不爽、咽喉干燥甚则咳血。徐爽^[18]等认为木郁土湿是气化失司的主要病机，可引起能量代谢重编程，导致线粒体氧化磷酸化和糖酵解的过度活跃，形成利于肿瘤生长的生存微环境，遂致肿瘤的发生与发展，可用疏肝理脾法重建人体气化稳态以延缓肿瘤进程。王丽娜^[19]通过研究发现肺结节伴有情志障碍的肺结节患者外周血调节性 T 细胞（Tregs）、辅助性 T 细胞 17（Th17）的水平细胞百分比、Th17 细胞绝对值、Th17/Treg 升高，白细胞介素-2（interleukin-2，IL-2）、IL-6 水平高于正常肺结节患者，提示情志异常会引起肺结节患者免疫功能出现失调和异常的炎症反应，而免疫功能紊乱能引起炎症、结节、肿瘤发生。

2.3 疏泄过极，元气失固是肺结节进展的关键 张氏认为盖人身元气，根源于肾，宣通于肝，元气之耗散，因肝气疏泄无制可致元气失于固摄，导致脱证。潘婉婉^[20]认为厥阴风木失其“敷和”之性，疏泄太过，中化太过为火，同时甲木相火不降，全身相火则不藏，阳明不降致风、寒、暑、湿、燥、火不归位，甚则阴、阳、气、血、精、津液耗散失固。肺结节虽未有脱证危急，实为耗散之机，气虚与痰瘀互为因果，若大气无力统领全身气血，形成恶性循环，痰瘀化毒耗散正气，癌毒肆意扩张，随经络流窜，结节渐大或转移。王笑民^[21]教授认为肝气生发异常，引起的少阳相火妄动、厥阴风火相煽，火随风走，风与妄动相火相煽，促进痰之烱赫之势，造成了癌毒的流注转移可导致肿瘤的复发与转移。可见肝疏泄失常，使相火离位形成邪火，壮火。姜彧^[22]等认为癌毒与壮火特性相似，壮火暗耗精血，妄行无制，而体内壮火与元气相争的动态过程，是肿瘤萌发、生长、转移转化的关键。赵昌林^[23]认为肝主疏泄是免疫功能的核心，若肝失疏泄时，CD4+ T 细胞亚群中调节性 T 细胞（Treg）细胞的功能和数量下降，使出现免疫稳态失衡与炎性肿瘤微环境，导致肿瘤的发生和转移。若肝恣意疏泄元气失固，痰瘀化毒，毒邪流散是结癌转化、转移的关键病机。

3 调肝助化是肺结节的治疗原则

肺结节形成的实质为胸中气血运行失常，肝升发元气布散胸中、升散脾精、疏达相火，主全身气化，治疗应调肝助化为原则。张氏认为治肝之法不可偏用升散耗气伤血，且暗耗肾水以损肝木之根，避免屡用润药有碍脾胃，主张疏通之法，补之以通，化之以通，敛之以通，治疗以资肝助升、实脾理肝、敛肝固元为具体治法，以调整、激发、改善机体“气化”状态。

3.1 温养肝气，气化有基 气陷由气虚证发展而来，虚极致陷，气陷证不仅有气虚之候，兼见气机下陷、无力升举之症。《金匱》：“大气一转，其气乃散”，针对肝气化失常，大气下陷，张氏用补肝升肝举陷法，俾下陷之气机复其常度，首创升陷汤，补中寓通。升陷汤重用黄芪，黄芪既善补肺脾之气，兼有升举之效，知母凉润以缓黄芪之甘热。柴胡升少阳之气，升麻升阳明之气，能引大气陷者自左右上升。桔梗入手太阴肺经升提肺气，能载诸药上达胸中。张国磊^[24]对治疗肺结节药方分析发现补虚药的使用频次最高，以甘草、黄芪为多，研究表明^[25]黄芪通过调控细胞周期、促进肿瘤细胞的早期凋亡，调节免疫功能、影响细胞周期、抑制炎症反应及新血管生成等多种途径发挥抗肿瘤作用。赵连梅^[26]发现升陷汤正丁醇萃取部位能显著抑制肺癌细胞 A549 胞内的 ERK1/2 磷酸化水平，降低金属蛋白酶 MP2 和 MMP9 的表达而抑制肿瘤的转移和浸润。董振华^[27]运用升陷汤治疗肺结节，若大气下陷兼有气分郁结之证，酌加行气活血药治之。张氏重视据证变通加减，创制四升陷汤，若大气下陷兼心肺阳虚用回阳升陷汤；大气下陷兼气分郁结，经络瘀塞选用理郁升陷汤；大气下陷兼脾气虚极下陷可用醒脾升陷汤，各有偏重。若为磨玻璃结节气陷兼痰浊可加用二陈汤、海浮石、皂刺、牡蛎化痰软坚散结以散其形，实性结节伴瘀象可加用丹参、莪术、水蛭活血化痰以消其结。

3.2 运土疏木，畅达为贵 张氏深谙厥阴不治，求之阳明之旨，升脾调胃即可理肝，若中宫气化敦厚而肝气自平。肝郁乘脾土者，宜补中运脾，俟脾胃气机健运，肝气舒发得畅，气血周流，结节自消。张氏培脾舒肝汤用于木郁克土，使脾胃升降失常，清浊相干，胸中满闷，时常短气，治疗以升降脾胃，肝郁自解。培脾舒肝汤重用黄芪、白术为主肝脾同补、大补元气；芍药敛肝柔肝；生麦芽、桂枝、柴胡疏解肝郁，又助脾胃之升清；陈皮、厚朴能助胃气之降，运糟粕下行，脾胃健运，清升浊降满闷自去，肝木条畅，肝郁自解，痰瘀可消。若有气郁化火兼有血瘀可选金铃泻肝汤，金铃子散虽疏肝经之郁力强，而无化气之能，故以乳香、没药代元胡，无开破之性，流通经络之气血，使疮疡融化于无形。刘瑞^[28]通过梳理发现疏肝理气方药通过调节 T 淋巴细胞及其相关细胞因子、激活单核巨噬细胞及天然

杀伤(NK)细胞活性等重塑肿瘤免疫编辑过程,还可以调控基因表达、诱导细胞凋亡等发挥抗肿瘤的作用。张氏善用生麦芽、柴胡、茵陈、桂枝、川芎、川楝子等治疗肝郁,守其萌芽柔弱之性,以达疏肝行气散瘀之目的,避免用大量升泻气、开破、伐肝之品如青皮、枳壳、莪术、元胡之类。肝气以畅达为贵,肝用辛以补之,能激发肝的功能,善用辛药以疏肝,温养肝气,使生发有力,恢复大气周流,肝气化得复,使肺络气血得通、水饮得化,肺脏复得生机,结节自消。

3.3 敛肝固元,摄毒防变 张氏曰:“凡人元气之脱,皆脱在肝”,肝生发疏泄元气过极,元气耗散,衰惫欲脱。而所有补气分之药于元气无益,须用收涩之品,助其吸摄之力。若有形之邪结久成毒,元气失于固摄,疏泄太过使癌毒流散传变,因此防癌毒转化流窜关键在于敛肝气、扶正气,正气足以祛痰瘀,痰瘀清则癌毒生化无源。肺结节元气耗散,气阳外泄,暗耗精血,应以来复汤酸收固涩治之。方中重用山茱萸,味酸温补肝肾,于收涩之中兼条畅之性,助血脉流达畅通,人参、代赭石、龙骨、牡蛎重镇补益兼收敛挽欲脱之元气。生龙骨酸涩既能入肝敛肝以防疏泄元气,又能入气海以固摄元气。贾羲^[29]发现山茱萸提取物通过调节 Bax 及 p53 蛋白,抑制抗凋亡蛋白 Bcl-2 蛋白表达,诱导细胞凋亡,干扰细胞周期抑制肺癌细胞的增殖。吕英^[30]认为厥阴、阳明同主阖,来复汤可收敛外散元气,降阳明逆气,治疗肺化源不足的肿瘤患者,以截断其发展趋势。孙静^[31]通过动物实验发现,山茱萸组小鼠肿瘤肺结节、淋巴结转移数明显减少,收涩药不仅有抗肿瘤活性,还可固摄正气改善正虚失固、固摄癌毒防侵袭转移,对肿瘤淋巴道转移、血道转移有一定的抑制作用。对于高危结节在敛肝扶正的同时,合软坚散结化痰祛瘀以消除有形之邪气,防止痰瘀化毒,如鳖甲、龟板、天花粉、鸡内金等善化瘀积,通行经络,解疮家热毒,共奏敛肝固脱、消瘀散结、标本兼治之功。

4 小 结

肝贯阴阳、统气血、握气机升降,为气化之始;肺为贮气、布津、摄血之脏,具有通利之性。若肝气化失司,胸中大气斡旋失常,肺气宣降失常,痰瘀内生,是肺结节产生的祸根。肝主气化是胸中大气正常运转的关键,治疗以调肝助化为原则,顺应肝气升、脾精散、肺络通的禀性特点,通过温补肝气、开郁理气、助化健脾、敛肝固本辅助化痰祛瘀,力奏气化有权、气血调畅、精微得散、痰瘀得化之功。在治肝方剂配伍中尤为注重升降、散敛、补通等的互制相成配伍,使升降有制、散敛有节、通补有衡、寒温得宜,结节消散。

参考文献

[1] 中华医学会呼吸病学分会肺癌学组,中国肺癌防治联盟专家组.肺结节诊治中国专家共识(2018年版)[J].中华结核和呼吸

杂志,2018,41(10):763-771.
[2] 雷光焰,张艰,闫小龙.肺结节诊治西北地区专家共识(2021年版)[J].中国医药科学,2021,11(23):16-22,5.
[3] 刘继法,陈宪海.肺部结节的中医认识[J].中医学报,2021,36(07):1392-1395.
[4] 于鸿玲.试析张锡纯肝主气化说[J].河北中医,1990,(06):42-43.
[5] 方药中编著.辨证论治研究七讲[M].北京:人民卫生出版社,1979.
[6] 张玉辉,于峥,杜松.张锡纯“肝理论”内涵探析[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(12):1603-1604.
[7] 张锡纯著.医学衷中参西录[M].太原:山西科学技术出版社,2009.
[8] 索菲娅,陈晨,杨振寰,等.从“大气一转,其气乃散”论恶性腹水的中医治疗[J].中国医药导报,2022,19(06):135-138.
[9] 林一峰,叶应阳,杨宏光.试论“癌变”的中医病机与“肝风”相关[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(05):614-615.
[10] 郭婧瑶,骆莹滨,吴建春,等.肺磨玻璃结节患者血清炎症因子及髓源性抑制细胞的表达水平及临床意义[J].中国肿瘤临床,2022,49(13):693-698.
[11] 孟玉凤,冯淬灵.基于治未病理论及辨体-辨病-辨证模式的肺结节全程管理初探[J].中医杂志,2022,63(10):927-930,935.
[12] 王剑锋,周天,刘殿娜,等.从气血理论探讨肺结节的病机与防治[J].环球中医药,2021,14(01):36-40.
[13] 李建生,赵虎雷,周森,等.746例肺结节临床调查的中医常见证候规律研究[J].中华中医药杂志,2022,37(12):6995-7001.
[14] 唐紫薇,王倩,由凤鸣,等.“大气下陷-线粒体能量代谢重编程-肺癌转移”病机关联假说[J].辽宁中医杂志,2020,47(06):68-70.
[15] 靖林林,姚学清,王俊江,等.能量代谢重编程促进衰老-肿瘤发生的病机探讨[J].中国中医基础医学杂志,2018,24(08):1095-1097.
[16] (清)周学海编著;郑洪新,李敬林主编.周学海医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.
[17] 李巧,周舒雯,任益锋,等.从“脾气散精”论治肺结节[J].中医杂志,2022,63(22):2183-2186.
[18] 徐爽,刘立萍,李然.从“气化”论疏肝理脾法干预能量代谢重编程延缓肿瘤进程[J].辽宁中医杂志,2021,48(03):56-58.
[19] 王丽娜,韦媛媛,胡华青,等.肺结节患者焦虑抑郁与Th17/Treg和炎症水平改变的相关性研究[J].中国肺癌杂志,2020,23(07):554-560.
[20] 潘婉婉.来复汤探讨及其运用举隅[J].中医药导报,2014,20(15):92-94.
[21] 杨永,王笑民.基于“肝主生发”从肝论治肿瘤的复发与转移[J].中医杂志,2023,64(01):95-97.
[22] 姜彧,孙磊涛,沈敏鹤,等.基于《黄帝内经》“壮火”理论探讨癌毒性质[J].北京中医药大学学报,2022,45(05):478-482.
[23] 赵昌林.肝主疏泄为调控免疫功能的核心[J].中医杂志,2017,58(07):568-571.

基于河图洛书探讨扶阳建中法辨治内伤杂病*

王雅娴^{1,2}, 朱颖^{1,2}, 张文静^{1,2}, 陈利^{1,2}, 张颖颖^{1,2}, 郭立中^{1,△}

(1. 南京中医药大学, 江苏 南京 2100233; 2. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210004)

摘要: 河洛文化常被视为《易经》的起源, 中医又素有“医易同源”一说, 本文通过挖掘河图洛书的中医内涵, 基于对“重阳气、建中土”思想的研究, 结合内伤杂病病因病机探讨, 提出针对阳气不足、脾胃失健之证当治以“扶阳建中法”, 调中州而安五脏, 扶肾阳而建脾土, 振心阳并理胃土, 为多种内伤杂病的治疗提供新思路。

关键词: 河图洛书; 中土五行; 枢轴运动; 扶阳建中法

中图分类号: R 243 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 02-0054-04

Discussion of the Fu Yang Jian Zhong Method for the Treatment of Internal Damage and Miscellaneous Disease Based on Hetu Luoshu/WANG Yaxian^{1,2}, ZHU Ying^{1,2}, ZHANG Wenjing^{1,2}, et al// (1. Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu 2100233, China; 2. Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu 210004, China)

Abstract: The He Luo culture is often regarded as the origin of Yi Jing (the Book of Changes), Chinese medicine has always had the saying that “Chinese Medicine and Book of Changes sharing the same origin”. By exploring the TCM connotation of HeTu LuoShu, based on the study of the idea of “emphasizing Yang Qi and building the Middle Qi”, combined with the discussion of the etiology and pathogenesis of internal damage and miscellaneous disease, we proposed that the treatment for the evidence of Yang Qi deficiency and Spleen and Stomach failure should use “Fu Yang Jian Zhong Method”, which can regulating the Middle State and stabilizing the five organs, supporting Kidney Yang and building the Spleen and Earth, invigorating Heart Yang and regulating the Stomach and Earth, providing new ideas for the treatment of internal damage and miscellaneous disease.

Keywords: Hetu Luoshu; Central region of five elements; Pivot Motion; Fu Yang Jian Zhong methode

中医素有“医易同源”之说, 河图洛书又被视为《易经》的起源, 学习河图洛书对于探索中医内涵、挖掘中医底蕴具有重要意义。

郭立中, 国医大师周仲瑛教授学术继承人, 南京中医药大学教授, 主任医师, 博士研究生导师, 从事临床、教学、科研四十余年。郭立中教授基于对河图洛书中“重阳气、建中土”思想内涵的研究, 联系临床实践, 指出内伤杂病患者较多表现为阳气不足、脾胃失健的病机, 并创新性的提出了“扶阳建中法”, 调中州而安五脏, 扶肾阳而建脾土, 并将

其视为治疗多种内伤杂病的着眼点, 治法方药独具特色, 临床效果明显。现将郭师从扶阳建中辨治内伤杂病思想经验总结如下。

1 立法依据

1.1 河洛图解 《易经》素被称为群经之首, 《易经·系辞上传》曰: “河出图, 洛出书, 圣人则之”^[1], 故“河图、洛书”常被视为《易经》的起源, 亦为阴阳五行术数之源头, 清代经学家廖平通过反复研究对比, 证实了《内经》的理论源于《易经》, 而《易经》之数理又起自河洛, 《黄帝内经》

* 基金项目: 中国中医科学院学部委员学术传承与传播专项项目资助 (编号: CI2022E028XB); 国家中医药管理局“国医大师周仲瑛传承工作室”建设项目 (国中医药人教发 [2010] 59 号); 全国和省名老中医药专家传承工作室基层工作站建设项目-周仲瑛传承工作室 (苏中医科教 [2018] 3 号)。第一作者: 王雅娴, 硕士研究生在读, 研究方向: 中医内科学 (肿瘤方向), E-mail: 2253058474@qq.com。△ 通讯作者: 郭立中, 博士, 教授, 博士研究生导师, 国医大师周仲瑛教授学术传承人, 研究方向: 中医内科学, E-mail: lzg1073@ sina.com。

- [24] 张国磊, 诸君, 韩力, 等. 中医药治疗肺结节处方用药规律的数据挖掘研究 [J]. 世界中医药, 2003, 18 (06): 860-864.
- [25] 徐世一, 刘秀波, 陆佳欣, 等. 黄芪活性成分抗肿瘤作用机制的研究进展 [J]. 中草药, 2022, 53 (23): 7613-7623.
- [26] 赵连梅, 孙佳玮, 颜晰, 等. 中药升陷汤抑制肺癌 A549 细胞增殖和侵袭转移作用研究 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26 (09): 2147-2150.
- [27] 林然, 董振华. 董振华运用升陷汤治疗肺系疾病经验举隅 [J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6 (04): 279-281.

- [28] 刘瑞, 李杰, 张玉人. 疏肝理气法防治肿瘤转移的作用及分子机制探讨 [J]. 中医杂志, 2012, 53 (10): 886-890.
- [29] 贾羲, 苏成福, 董诚明. 山茱萸提取物抗肿瘤作用及机制探讨 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22 (20): 117-121.
- [30] 吕英, 李爱武, 成云水. 立足“气一元论”从“肺之化源”论治晚期癌症 [J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42 (02): 247-248.
- [31] 孙静. 收涩中药对小鼠肝癌淋巴道转移的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2007, (09): 1884-1886.

(收稿日期 2023-07-13)