

国医大师韩明向基于“动态病机观” 辨治积聚病经验总结

梁雪¹, 王卉¹, 马啸^{1,6}, 丁煥章¹, 李凯¹, 李阳¹, 韩明向^{3,4,*}, 李泽庚^{2,3,4,5,*}

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230031;

2. 中医药防治肺系重大疾病应用转化安徽省重点实验室, 安徽 合肥 230031;

3. 教育部新安医学重点实验室, 安徽 合肥 230031;

4. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230038;

5. 安徽省中医药科学院中医呼吸病防治研究所, 安徽 合肥 230031;

6. 韩明向国医大师芜湖市中医医院工作站, 安徽 芜湖 241000)

【摘要】总结韩明向教授基于“滞气-痰瘀-积毒”的动态病机观辨治积聚病的经验。韩教授认为积聚病多肇始于阳气亏虚或肝气郁滞,致滞气内生,继而痰瘀互结,痰瘀久积蕴毒,易结瘤转化。在治疗上,韩明向教授秉承新安医学固本培元理念,采用动态病机观,根据疾病所处的阶段,分期论治。结而未形者,多根据滞气成因不同,分型论治。阳虚滞气者,投以补肺汤加味以参芪双补,肝郁滞气者,投以逍遥散化裁以调和肝脾;结节成形者,常予以自拟“结节方”解毒化痰散结,以防结瘤转化。在辨证之外,韩明向教授多兼顾疾病发生的脏腑,引经报使以增强疗效。

【关键词】肺结节; 甲状腺结节; 乳腺结节; 动态病机观; 名医经验; 韩明向

DOI:10.70976/j.1008-0805.SZGYGY-2025-0230

CSTR:32392.14.j.1008-0805.SZGYGY-2025-0230

【中图分类号】R249 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-0805(2025)02-0368-04

积聚病有广义和狭义之分,狭义积聚病指腹内结块,或胀、或痛的病证^[1],广义指人体内外一切结块。广义积聚包括现代医学各种甲状腺结节、乳腺结节、肺结节和肿瘤等^[2]。随着我国卫生健康事业的发展 and 体检的普及,积聚病患率日益增高^[3,4]。积聚病因复杂,部分发病机制尚未明确,治疗效果不佳。针对肺结节、甲状腺结节等结节类属疾病,现代医学多采取“评估-随访-监测-手术”和对症治疗的诊疗策略,缺乏早期干预手段,有些虽可一定程度上改善症状,但停药后症状时有反复^[3,5]。

韩明向教授为国医大师,首届全国名中医、安徽省国医名师、北京中医药大学博士生导师、香港大学荣誉教授,声名普耀,杏林耕耘六十余载,求诊病人盈庭满座,治疗机圆法活,善治各种疑难杂症,临证提出“虚-瘀-衰老”“肺气虚四级分度法”等理论。整体观和辨证施治是中医学的特色^[6],证是立足疾病不同阶段,对于核心病机的整体概括。整体的辨病观,结合疾病阶段性病机的动态发展观,并根据患者体质虚实因人制

宜,使得中医在“积聚”这类慢性进展性的疾病中具备独特的诊疗优势。韩明向教授认为甲状腺结节、乳腺结节、肺结节都归属于“积聚”范畴,笔者有幸跟随韩明向教授学习,故兹整理韩明向教授辨治积聚病经验如下,以飨同道。

1 “动态病机观”的理论内涵

“动态病机观”是时刻以全局的、联系的、恒动的视角分析病机^[7]。韩明向教授立足动态病机观,认为积聚病多始于滞气,继而痰瘀互结,久则积而蕴毒,变症丛生,提出“滞气-痰瘀-积毒”的动态病机观点,具体阐述如下。

1.1 结而未形,多责滞气,为始动之因

人秉一气而生,气作为哲学概念被引入到中医学,既具备物质性,又具备功能性。如《医门法律》所言:“气聚则形成,气散则形亡”,说明气的物质性,是构成人体形成的基础;《难经·二十二难》云:“气主煦之”,说明气的功能性,具有温煦机体,行气促血之功。然人

收稿日期:2024-06-30; 修订日期:2024-12-02

基金项目:国家自然科学基金联合重点项目(U20A20398);国家自然科学基金(82374399);

安徽省临床医学研究转化专项(202204295107020045)

作者简介:梁雪(1997-),女(汉族),安徽亳州人,安徽中医药大学在读硕士研究生,主要从事中医药防治呼吸系统疾病研究工作。

*通讯作者简介:李泽庚(1962-),男(汉族),安徽桐城人,安徽中医药大学第一附属医院主任医师,博士研究生导师,硕士学位,主要从事中医药防治呼吸系统疾病工作。

*通讯作者简介:韩明向(1940-),男(汉族),安徽合肥人,安徽中医药大学第一附属医院主任医师,博士研究生导师,学士学位,主要从事户内科学专业呼吸病学与老年医学临床及研究工作。

之病亦由乎气。气机升降出入失常或气的生成不足,都会进一步影响相应脏腑的功能。一方面气机升降出入失常,脏腑功能失司,继而气血津液输布、运化、代谢失常,痰浊瘀血内生;另一方面气血生成乏源,内无以濡养脏腑,外无以温养肌腠,损及他脏,诸邪所凑,则变症丛生。故《素问·举痛论》云:“百病生于气也。”韩明向教授根据临床经验,认为人体局部气体运行缓慢或停聚而成滞气为积聚病发生的始动之因,疾病发展的病机关键。患者罹患他病日久,元气渐亏或素体阳气不足,机体失于温煦,阴寒凝滞,故气机运行不畅,滞而不行;肝体阴而用阳,性喜调达而恶抑郁,脾主升清,为气机升降之枢纽,《内经》云:“思则气结,怒则气上”,忧思愤懑太过,肝木横逆脾土,气机枢纽升降失常,久则五脏逆结。

滞气致病多具有易聚易散之性,故疾病初期,结节类属疾病大多结而未形,临床症状多不明显,偶见患者不时有患处作胀,且与寒热,情绪密切相关。

1.2 结而成形,多责痰瘀,为进展之机

叶天士在《临证指南医案》指出:“初为气结在经,久则血伤入络”便是基于动态病机观的具象表现。滞气日久,继而会影响相应脏腑的生理功能,脏腑久失其职,痰瘀内生,故而成结。韩明向教授认为其病理过程离不开肺、脾、肾、三焦。肺为主气之官,滞气日久,肺气宣降失司,水道通调不利,则津液不能正常输布;脾胃为气机升降之枢纽,主运化水液,滞气日久,脾失布津,故湿浊弥漫,痰饮内生;肾寓藏真阴真阳,肾阳衰惫,肾失蒸腾,气不化津,故津液代谢异常;《灵枢·本输》言:“三焦者,中渎之府,水道出焉”,三焦为元气和水液运行的通道,久见滞气,三焦气化不利,故而湿浊内聚。津液内聚,久积从阳化热,则凝津成痰,痰饮内生。此外,《内经》云:“气为血之帅”,气行则血行,滞气日久,气不行血,则滞而成瘀。

痰瘀为有形实邪,多滞久而成,具有固定不移的致病特点。故该阶段疾病体征常较明显,临床上多在甲状腺或乳腺患处能直接触到硬块结节,对于愤懑郁怒日久女性患者,常兼见有经前乳房胀痛,月经量少等症表现。

1.3 积而日久,复损正气,为演变之时

滞气日久,脏腑功能失司,进而影响机体内气血津液的运行、输布、代谢,导致痰浊、瘀血内生;痰浊、瘀血作为病理产物又成为新的致病因素,继而加重影响脏腑气化功能,致正气愈虚,邪气愈盛;如此周而复始,恶性循环,滞气、痰饮、瘀血、三因杂合,相互胶结,此期为积聚病进展的演变之机。韩明向教授认为此期如若医生及时干预,扶正驱邪,复人体气机之升降,虽结而成形,痰瘀亦可弥消。反则久积而蕴毒,结节则易产生癌变,形成癌毒。正如《周慎斋遗书·卷十·外科杂证》

言:“气血凝滞,毒之所由发也”^[1]。韩明向教授认为此期的癌毒不同于中医内科学中“毒”的概念。此期的癌毒归属于病因范畴,具有病邪凶险,峻耗人体正气,易兼挟它邪,和流注走窜之特点,疾病后期则变症丛生。

此期的患者,临床症状和体征都较为明显,对于久罹甲状腺结节或乳腺结节的患者,患处结节多触之可见,且固定不移,舌质紫暗有瘀斑。对于肺结节的患者,由于病位较深,常无较为明显的临床症状,如疾病进一步进展,久积蕴毒,癌毒内聚,遇阳化热,火毒内炽,耗伤肺阴,则可见咳嗽,形体消瘦,咯吐血丝等典型表现。

2 韩明向教授运用“动态病机观”辨治积聚病

积聚病临床症状较为复杂,亦或无明显的临床症状,有时亦见患者同时罹患多种结节。诊疗时韩明向教授强调要辨病辨证相结合,基于“滞气-痰瘀-积毒”的动态病机观,明确患者就诊时疾病所处的病机阶段,紧扣病机,辨证施治。

2.1 审证求因,以复升降之机

滞气系人体内气机局部运行缓慢或停聚而成^[2]。根据滞气成因之不同,有则阳虚滞气,有因肝郁滞气,其治法亦不同。

2.1.1 补肺温阳,以平为期

《内经》云:“阳化气,阴成形”,机体阳气亏虚,失于温煦气化,或机体阴寒过盛,都易凝而成有形之物,致结节生发。韩明向教授认为肺结节形成之因,多肇始于机体阳气亏虚,失于温煦推动,故初则滞气内生,继而痰瘀内结,日久而成形。韩明向教授在诊治时,秉新安医学固本培元理念,尤其注重人体的阳气,临证治疗时善用补肺汤加减。补肺汤出自《云岐子保命集论类要·卷下》,由生晒参、黄芪、熟地、五味子、紫菀、款冬花组成。方中黄芪补肺固表,生晒大补元气,二者合用以参芪双补;熟地黄填精益髓,五味子收敛固涩,二药合用,有补有收,增强补益之效;肺主通调水道,气机不畅,则痰饮内生,紫菀、款冬花旨在下气化痰,润肺止咳。诸药合用,有补有收有泻,共奏补肺纳气、温阳化痰之功。兼有面色苍白,怕冷较重者,韩明向教授易生晒参为红参以增其温阳之功;兼有动则汗出者,加防风、白术以固护肺卫;兼有痰涎多者,加桂枝等以温阳促气化。

2.1.2 木郁达之,斡旋气机

《医宗金鉴删补名医方论》曰:“盖肝为木气,全赖土以滋培,水以灌溉。若中土虚,则木不升而郁”。肝木主疏泄气机,脾土主运化水液,两者在生理病理相互影响。韩明向教授认为甲状腺结节、乳腺结节病位在肝经循行之上,故其发展之初,多责之郁怒伤肝,或肝

血不荣肝木,肝经气机不畅,疏泄不利,肝气横逆犯脾,脾胃为人体气机升降之枢纽,升降失常,则津液布散不利,血滞不行,痰瘀凝结,故而成形。韩明向教授在诊治时善用“和”法,持中御衡,调和肝脾,临证善用逍遥散化裁。逍遥散出自《太平惠民和剂局方》,由当归、白芍、柴胡、茯苓、白术、甘草组成。当归、白芍养血柔肝体,柴胡疏理肝气,三药合用,针对肝体阴而用阳的生理特性,以复肝的升降之机;白术培土健脾,茯苓渗湿止泻。全方共奏疏肝理脾之效。如肝郁较重者,则投香附、郁金等以增疏肝之效;兼患处刺痛者,可加三棱、莪术等以行气破血;有二目干涩者,可合四物汤以养血柔肝。

2.2 截断治疗,以防结瘤演变

罹患结节者,初期常无较为明显的临床症状,或临床症状较为隐匿,容易被忽视。门诊的患者,多因体检 CT 或 B 超报告单明确诊断而就诊,韩明向教授认为疾病此期已结而成形,病机多以“痰”“瘀”实象为主,故其治疗上主以化痰祛瘀,行气散结,祛除有形实邪,考虑疾病进展的可能性,佐以清热解毒,以防“结-癌”转化,旨在复人体的生生之机。根据临床经验,多选用其自拟的结节方加减治疗。结节方由莪术 10g,薏苡仁 20g,浙贝母 10g,玄参 10g,橘核 10g,生牡蛎 20g,夏枯草 20g,鱼腥草 20g,蛇舌草 20g,连翘 10g,蒲公英 20g,重楼 6g,半枝莲 20g,蜈蚣 2 条,全蝎 3g 组成。该方根据《医学心悟》“消瘰丸”加减化裁而来。方中浙贝化痰止咳、清热散结,薏苡仁利水渗湿,二者合用,从“痰”论治;韩明向教授认为虫类药物性轻灵流通,擅走窜,可搜剔攻化凝血坚积,故投蜈蚣、全蝎以活血化痰;久积蕴毒,韩明向教授投半枝莲、重楼、蒲公英、鱼腥草、蛇舌草等以清热解毒,以防“结-癌”转化。兼有痰涎多者,加白芥子等温肺豁痰;有怕冷、恶寒、阳气虚者,韩明向教授秉承新安医学固本培元之旨,常以参芪双补以培先天之元气;兼有消瘦、纳谷不馨者,合用四君子汤以培补中焦,兼有郁愤易怒者,常合当归、白芍、柴胡等以肝体用同调。

该方针对结节就诊时“结而成形期”的病机特点,认为这种“微型瘤痕”多责之痰瘀互结,考虑进展的可能性,进一步采用解毒之法。全方以“痰、瘀、毒”立论,共奏化痰,散瘀,解毒之效。

2.3 兼顾脏腑,以求引经报使

《珍珠囊》言“取各药性之长,使之各归其经,则力专效宏。”韩明向教授在治疗上,辨病与辨证相结合,根据疾病发生的位置,选取相应的药物以引导其他中药的药力到达病变部位或某一经脉,起向导作用以提高临床疗效。

2.3.1 橘核-皂角刺

橘核,味苦,性平。《本草纲目》言:“橘核入足厥

阴,与青皮同功,故治腰痛疝在下之病,不独取象于核也”;皂角刺,味辛,性温。杨士瀛言其:“能引诸药上行,治上焦病”。韩明向教授在治疗乳腺结节时,善将二者合用,入肝经,以增强疏肝理气,散结化痰之效。

2.3.2 山慈菇-夏枯草

山慈菇,味甘,微辛,性寒。《本草再新》言其:“治烦热痰火,疮疔痧痘,瘰癧结核。杀诸虫毒”;夏枯草,味辛、苦,性寒,《滇南本草》言:“祛肝风,行经络。治口眼歪斜,行肝气,开肝郁,止筋骨疼痛,目珠痛,散瘰癧,周身结核”。韩明向教授治疗甲状腺结节时,善于将二者合用,两药配伍以山慈菇 10~15g,夏枯草 20~30g 为宜,共彰行气宽胸、散结消瘰之功,俾气舒痰去,病自愈矣。

2.3.3 猫爪草-金荞麦

猫爪草,味甘、辛,性温。《中国药典》:“甘、辛,温。归肝、肺经。化痰散结,解毒消肿。用于瘰癧痰核,疔疮肿毒,蛇虫咬伤”;金荞麦味微辛、涩,性凉。具有清热解毒、活血化痰、健脾利湿之效。韩明向教授治疗肺结节时,善于将二者配伍,入肺经,使痰瘀弥消而结节散,以猫爪草 20~30g,金荞麦 10g 为宜。同时韩明向教授强调,如肺结节较大或结节恶性倾向高者,山慈菇可辨症加減至 50g,现代药理学研究山慈菇可通过抑制肿瘤细胞增殖,而发挥抗癌作用^[19]。

3 验案举隅

患者,女,39 岁,2022 年 5 月 25 日初诊。2022 年 4 月 18 日体检查胸部 CT 示:右肺上叶小结节,大小约 1.9mm×2.8mm×2.4mm。B 超:右侧甲状腺结节,大小约 4×3mm(TI-RADS: 3 类)。患者平素偶见咳嗽,伴经前乳房胀痛,易怒,胸胁胀闷,眠差,饮食正常,二便正常。舌苔薄黄,舌下静脉迂曲,脉弦。查体:心脏(-),两肺听诊呼吸音清,未闻及明显干湿性啰音。中医诊断:积聚,辨证为肝气郁滞,痰瘀互结。西医诊断:甲状腺结节,肺结节。治法:疏肝解郁,活血化痰,化痰散结。

处方:薏苡仁 20g,莪术 10g,蜈蚣 2 条,全蝎 3g,浙贝母 10g,玄参 10g,橘核 10g,生牡蛎 20g(先煎),夏枯草 20g,鱼腥草 20g,蛇舌草 20g,蒲公英 20g,重楼 6g,柴胡 15g,当归 10g,炒白芍 10g,白术 10g,薄荷 10g(后下),郁金 10g,茯神 30g,金荞麦 10g。28 剂水煎服,早晚温服。

2022 年 7 月 2 日二诊。前方效著,经前乳房胀痛已轻,睡眠好转,无明显胸胁胀闷,近日受凉后咳嗽,痰多,痰质清稀色白。前方加杏仁 10g,紫菀 20g。28 剂水煎服,早晚温服。

2022 年 8 月 13 日三诊。药中病机,咳嗽已无。原方去杏仁、紫菀,加夏枯草加至 30g,加连翘 10g,28 剂

水煎服,早晚温服。

2022 年 9 月 15 日四诊。药中病机,原方以资巩固。28 剂水煎服,早晚温服。

2022 年 10 月 25 日五诊。2022 年 10 月 13 日复查肺部 CT 提示:肺部未见明显异常。复查 B 超提示:右侧甲状腺中上部扫及 2.8mm×3.5mm 低回声,边界清晰,形态规则,建议随访。临床无明显临床症状,原方巩固。此外韩明向教授叮嘱患者其应心情舒畅开阔,定期复诊 B 超。

按:中医古代并未有肺结节、甲状腺结节的病名。根据其特征,归属中医“积聚”的范畴。该患者就诊时因体检出结节明确诊断,属已结而成形。兼有经前乳房胀痛,胸胁胀闷,加之望其舌下静脉迂曲,韩明向教授认为其多属平素易怒,肝气不畅久日,滞气内生,痰瘀胶结而成结节。故法以疏肝解郁,活血化瘀,化痰散结。治疗上,韩明向教授立足动态病机观,紧扣积聚病“结而成形期”的病机特点,投自拟结节方加减化裁以治“痰”“瘀”;针对其发病之因,韩明向教授宗逍遥散意,投柴胡、炒白芍、当归等疏肝健脾以肝脾同调。全方紧扣此期结节的病机特点,标本兼顾,共奏疏肝理气、活血化瘀、化痰散结之效,故一剂症见好转,二诊时症轻,患者兼有咳嗽,韩明向教授投杏仁、桔梗以化痰降气。三诊时咳嗽已无,故去杏仁、紫菀,夏枯草加至 30g,加连翘 10g 以增其散结化痰解毒之功。四诊原方巩固。五诊时复查时,肺部结节已消,甲状腺结节已小。效不更方,韩明向教授嘱其定期复查 B 超,以观其变。

4 小结

综上所述,韩明向教授结合临证经验,立足于全局的、联系、恒动的病机观,抓疾病不同进展阶段的主要

矛盾,提出“滞气-痰瘀-积毒”的动态病机发展观念,旨在防微杜渐,为辨治积聚病提供新思路。同时,韩明向教授认为现代科学技术作为中医传统四诊的延伸,中医门诊时应当积极借助现代的诊疗手段,中西医结合治疗。对于就诊时报告诊断结节较大者或结节恶性倾向程度较高者,韩明向教授会及时叮嘱患者早期进行组织活检。若早期查出恶性病变者,建议积极配合西医的手术、放化疗、靶向等共同治疗。对于术后恢复患者,韩明向教授建议患者应当久服中药,以匡扶正气,防癌复发。

参考文献:

- [1] 张伯礼,吴勉华. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2017:130.
- [2] 周祿荣,鞠宝兆.《黄帝内经》中积、聚、结含义探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(3):320.
- [3] 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.
- [4] Li Y, Tang D, Ba J, et al. Efficacy and safety of long-term universal salt iodization on thyroid disorders: epidemiological evidence from 31 provinces of mainland China[J]. Thyroid, 2020, 30(4):568.
- [5] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会,中华医学会肿瘤学分会乳腺肿瘤学组. 中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2024 年版)[J]. 中国癌症杂志,2023,33(12):1092.
- [6] 任应秋. 中医的辨证论治的体系[J]. 中医杂志,1955,1(4):19.
- [7] 刘玉良,孙力华,朱爱松.《伤寒论》动态病机观探析[J]. 中华中医药杂志,2020,35(2):839.
- [8] 周之干. 周慎斋医学全书[M]. 海口:海南出版社,2010.
- [9] 池明春,张前德. 滞气是继发致病因素之首[J]. 江苏中医药,2002,23(10):61.
- [10] 陈诗,赵玥,王振,等. 山慈菇药理作用及临床应用研究进展[J]. 中华中医药学刊,2023,41(6):247.

(责任编辑:张秀兰)