

基于三焦气化理论探析肺结节的治疗

庞栋君, 谢王嘉辉, 韦汉卿, 邓雯, 赵征宇, 蔡定均*

成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

收稿日期: 2024年1月12日; 录用日期: 2024年2月22日; 发布日期: 2024年2月29日

摘要

肺结节是临床常见病, 多发病。三焦气化理论是人体气血津液化生与布散规律的总纲, 通调三焦可以作为肺结节治疗的核心着眼点。肺结节的基本病理特质为“痰”, 三焦气道不通, 水气留于肺脏, 日久则夹瘀夹滞, 遂成结节。肺结节的治疗首重调神, 兼条达少阳气机; 次化痰结, 消除有形积滞; 再调补善后, 养护正气, 防止结节复发。三焦气化通畅, 痰饮不得留滞, 正气充盈而无阻遏, 则结节可消。三焦气化理论内涵丰富, 可指导多个系统疾病的治疗, 其临床价值有待进一步挖掘。

关键词

三焦气化, 肺结节, 通调三焦

Exploring the Treatment of Pulmonary Nodules Based on the Theory of Sanjiao Gasification

Dongjun Pang, Wangjiahui Xie, Hanqing Wei, Wen Deng, Zhengyu Zhao, Dingjun Cai*

School of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Jan. 12th, 2024; accepted: Feb. 22nd, 2024; published: Feb. 29th, 2024

Abstract

Pulmonary nodules are common and frequent. The theory of Sanjiao Gasification is the general principle of the transformation and distribution of qi, blood and body fluid in the human body. The regulation of Sanjiao can be used as a central focus of the treatment of pulmonary nodules.

*通讯作者。

文章引用: 庞栋君, 谢王嘉辉, 韦汉卿, 邓雯, 赵征宇, 蔡定均. 基于三焦气化理论探析肺结节的治疗[J]. 中医学, 2024, 13(2): 356-360. DOI: 10.12677/tcm.2024.132056

The basic pathological characteristic of pulmonary nodules is “phlegm”. When the Sanjiao airway is impassable, phlegm and blood stagnate in the lungs and nodules form. The treatment of lung nodules should focus on three points: First, make peace of mind and regulate the qi of Shaoyang; Second, reduce and expel phlegm to eliminate stagnation; Last, tonify and maintain the healthy qi to prevent recurrence of nodules. While the channels of Sanjiao are unobstructed, the phlegm can be dispelled normally. The healthy qi is sufficient and can flow smoothly, and then the nodules can be eliminated. The theory of Sanjiao Gasification has rich implications that can guide the treatment of many systemic diseases, and its clinical value needs to be further explored.

Keywords

Sanjiao Gasification, Pulmonary Nodules, Regulation of Sanjiao

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

肺结节即影像学表现为直径 ≤ 3 cm 的局灶性、类圆形、密度增高的实性或亚实性肺部阴影[1]，随着人们健康意识的逐步提高，以及胸部低剂量 CT 的广泛排查，人群中肺结节的检出率持续升高[2]，但影像检出肺结节的恶性占比不到 4% [3]，故临床上对于未达到手术指标的肺结节患者，多数建议定期随访观察。目前缺乏对早期肺结节的有效干预，而盲目进行穿刺活检及手术又难免过度医疗，易引发部分患者内心的恐慌。

中医学具有独特的论治体系，为广大社会成员所接受，能有效控制、缩小肺结节[4]。中医学中无肺结节病名，根据其临床特点，可归为“肺积”、“痰核”、“癥瘕” [5] [6] [7]等范畴，肺结节的发病多与气郁、痰湿、瘀血及正气虚损有关[8]，而三焦为水液通行之腑，原气寄居之地，可以调一身之阴阳变化，本文拟从三焦气化角度论治肺结节，以期对临床治疗有所裨益。

2. 三焦气化理论

三焦的实体结构虽无定论[9] [10]，但古今医家论及三焦的范围不离人体的腔隙与筋膜分肉，属于“中空”脏器，具有“传化物而不藏”的功能特点，也符合中国古代哲学着重强调的“空”与“容”的辨证关系，器皿中空才能容纳物体，故老子云：“有之以利，无之以用”。一些有识之士已经将三焦与脏腑、皮、肉、筋、骨、脉及众多的腔隙管道联系在一起[11]，充分说明三焦在系统调节中潜在的医学价值。《素问·经脉别论》云：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，调通水道，下输膀胱，水精四布，五经并行，合于四时五脏阴阳。”三焦气化涵盖的范围已经远远超越了单独脏腑的功能，包含了水谷、精气、津液的生化、布敷、调节以及废料的排泄等整个代谢功能[12]，以维持人体生生不息的生命运作，达到“上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎”的动态平衡。

三焦气化功能主要包含以下两方面，其一，三焦通行先天原气，其二，三焦可以容纳水谷精微，排出水液废物，三焦通过此二者调控全身脏腑运行。

2.1. 三焦为原气之别使

《中医大辞典》解释原气为“元气”的别称；《说文解字》解释“原，水泉本也。”即源头、本源

的意思；《黄帝内经》中有“十二原”的概念，并提出：“五脏有疾，皆取之十二原”。至《难经》则原气学说得到进一步丰富，构建出一个原气的流通模型：其系于命门，为“肾间动气”，位于脐下，通过三焦流通于五脏六腑、十二经脉。原气为一身之气的源头，五脏六腑生成的本源，亦为呼吸的出入之处[13]。如《难经·八难》云：“诸十二经脉者，皆系于生气之原。所谓生气之原者，谓十二经之根本也，谓肾间动气也。此五藏六腑之本，十二经脉之根，呼吸之门，三焦之原，一名守邪之神。”所以三焦可主一身之气，是生命活动的动力来源。

2.2. 三焦通行水气津液

三焦容纳的水气津液是生命活动的物质基础。首先，三焦是精气的总通道。《难经·三十一难》言：“三焦者，水谷之道路，气之所终也。”《难经·六十六难》曰：“三焦者，原气之别使也，主通行三气。”三气即由后天水谷化生的营气和卫气，由呼吸清气化生的宗气，再加上先天原气本身，是维持生命活动最基础也最重要的三种气。其次，三焦为气血津液化生之道。如《灵枢·决气》云：“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉……中焦受气，取汁变化而赤，是谓血”，再如《素问·灵兰秘典论》曰：“三焦者，决渎之官，水道出焉”，说明了三焦可以通行气血津液并参与气化的作用。再次，《灵枢·邪气脏腑病形》论及三焦病理表现：“三焦病者，腹胀气满，小腹尤坚，不得小便，窘急，溢则为水留，即为胀。”由此可以看出三焦气滞不通则为腹胀气满；气化不利则不得小便；三焦堵塞，津液不能循常道运行，溢于皮肤则为水肿。这也进一步阐明了三焦对于精气血津液等物质基础的调控。

3. 三焦气化视角下辨治肺结节

肺结节的产生与三焦气化运行有密切关系[14]。根据肺结节的主要表现即影像学下的微小肺部阴影，当前医家按照“肺积”[15]、“痰核”[16]、“癥瘕”[17]等疾病进行论治。《杂病源流犀烛》中解释了肺积的病机：“邪积胸中，阻塞气道，气不宣通，为痰为食为血，皆得与正相搏，邪既胜，正不得而制之，遂结成形而有块。”《丹溪心法》有云：“凡人身上、中、下有块者，多是痰；凡人身中有结核，不红不肿，不作脓者，皆痰注也”、“痰夹瘀血，遂成窠囊”。可见肺结节的基本病理特质为痰，日久则夹瘀夹滞，遂成结节。而三焦作为水气的通道，气道不通则水液推动无力，水道堵塞，聚则为痰，留则为饮，邪气水饮郁于胸中，日久成积。故治肺结节者当先治痰，治痰之要在通调三焦。

3.1. 三焦属少阳，以气机条畅为和

十二经脉中，三焦与胆同属少阳。少阳为枢，居半表半里之间，主沟通上下内外。少阳禀东方木气，木曰曲直，喜调达而恶抑郁，少阳气郁则全身气机郁滞，郁而化热，木火刑金，则灼伤肺络，损耗气阴，炼津为痰，终成结节。故治气为肺结节治疗的基础，气道通畅是后续补泻的必要条件。

故治气之法，必先调神。通过正确的健康教育引导患者理性地认识肺结节，缓解其恐慌和焦虑。《灵枢·本神》曰：“怵惕思虑则伤神”，“愁忧者，气闭塞而不行”，“神”的稳定是治疗的前提，心神与情志是否健康决定了气道是否通畅，若精神不进，志意不治，则病不可愈。

其次，宜宣畅气机。气机的调治可以小柴胡汤法为基础进行化裁运用，小柴胡汤立法严谨，配伍寒温并用、辛行苦泄、补泻同施，治疗少阳病证效果显著[18]，临床应用可随证加减，气逆上冲者加牡蛎、蛤壳、代赭石降气，气郁重者在柴胡基础上加青皮、枳壳、郁金等疏肝，或合四逆散、升降散[19]，气郁化火者在黄芩的基础上加丹皮、栀子、夏枯草泻火，虚者在原有参草枣姜基础上加当归、白芍、麦冬等。

3.2. 三焦行水气，以水道通利为顺

水气停留三焦，津液结聚则化为痰核，形成肺结节。通利水道可以宣痹汤法为基础加减，《温热论》

云：“再论气病有不传血分，而邪留三焦，犹之伤寒中少阳病也。彼则和解表里之半，此则分消上下之势。”温病中邪留三焦与伤寒之少阳病有异曲同工之妙，吴鞠通在《温病条辨》中创制了两张宣痹汤，一者开上焦气分郁闭，一者分消三焦气分湿热，两方参伍使用，可宣通肺气，清利水湿，对呼吸系统疾病有很好的疗效[20]，临床上亦不乏以之治疗梅核气之类痰气病的报道[21]，是故治肺结节可以宣痹汤为参考。若痰核固结，脉道滞涩，则合温胆汤以走泄，或配海藻、昆布、牡蛎以咸味软坚散结，若痰夹瘀血，形成窠囊，则合逐瘀汤及三棱、莪术以消癥积。

3.3. 三焦通行三气，和调水火以消阴翳

肺结节患者多为无明显症状，偶因体检发现，其正气并无明显耗损，唯三焦气机水道壅滞。在调通气机与水道的前提下，气血自然运行，痰湿积滞皆能自去；而素体虚弱或多病夹杂耗损正气者不能自调，则当在气道调通之后调补善后也。

三焦通行原气、水谷营卫之气及肺中宗气，肺结节虚证亦当调补此三气。宗气虚损，心肺功能不足者可用升陷汤调之；后天脾胃运化无力，水谷不能化生者，以理中汤及补中益气汤健脾益气，津液不足者加麦冬、天花粉，辅助水谷精气化生；命门元气衰弱，脉微细者，依阴阳运用左归丸、右归丸治之。

4. 结语

总而言之，三焦居于人体中部，内联五脏六腑，外达皮肉筋脉骨，是各个脏腑之间相互联系之所，也是脏腑与形体肢节联系的场所。三焦气化理论是中医学体系中的核心架构与基础逻辑之一[22]，三焦气机通畅则五脏六腑运作有序，水谷津液得以化生气血，灌溉濡养周身。

肺结节的基本病理特质为“痰”，此为脏腑之痰，我们认为肺结节的治疗分调气、化痰和调养三步，三焦通利，气血调和，则结节可在正气的作用下自我修复。而这仅是三焦气化理论应用的一方面，三焦气化联通全身内外，包含多个系统，其他脏腑以及皮肉肢节的疾病亦可依据这一核心理论进行调治，部分学者对三焦气化理论的研究已涉及衰老相关疾病[23]、糖尿病[24]、肾脏病[25]等领域，我们认为三焦气化理论还可以指导血管循环系统疾病、免疫性疾病以及肿瘤性病变的治疗，未来有很大的发展空间。

基金项目

成都中医药大学“杏林学者”学科人才科研提升计划(XSGG2019009)。

参考文献

- [1] 张晓菊, 白莉, 金发光, 等. 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] 张思玮. 新冠筛查“意外”加速肺癌早筛[N]. 中国科学报, 2021-08-20(003).
- [3] Aberle, D.R., Adams, A.M., Berg, C.D., et al. (2011) Reduced Lung-Cancer Mortality with Low-Dose Computed Tomographic Screening. *The New England Journal of Medicine*, 365, 395-409. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1102873>
- [4] 陈想, 黄文博, 付西, 等. 由凤鸣教授基于“玄府气液”论治肺结节经验[J]. 四川中医, 2023, 41(1): 4-7.
- [5] 陈雨, 李媛, 庞皓玥, 等. 肺结节的中医药治疗及临床研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(24): 3491-3495.
- [6] 孟涵, 王洪武. 基于窠囊学说论析肺结节的病机与治疗[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(2): 242-246.
- [7] 舒志华, 胡展望, 马浩然, 等. 薛汉荣运用理气祛痰化痰法治疗肺结节经验[J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(6): 28-29.
- [8] 庞博, 李奕, 花宝金, 等. 论肺结节中医病机与防治策略[J]. 北京中医药, 2021, 40(12): 1340-1343.
- [9] 郑敏麟, 阮杏林, 黄浩龙. 论中医“三焦”的宏观和微观实质[J]. 福建中医药, 2022, 53(7): 30-34.

- [10] 范继东, 谷松. 基于《黄帝内经》原文探析三焦实质与功能[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(3): 323-325, 335.
- [11] 黄龙祥. 新古典针灸学大纲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 340.
- [12] 凌耀星. 论三焦的两个系统[J]. 上海中医药杂志, 1981(10): 48-50.
- [13] 刘珍珠, 刘修超, 佟常青, 等. 元气、原气、真气、正气的内涵及相互关系探析[J]. 中医杂志, 2022, 63(5): 401-406.
- [14] 王林枫, 徐啸男, 刘瑞, 等. 运用气机升降理论治疗高危肺结节探析[J]. 中医药学报, 2023, 51(10): 58-62.
- [15] 张晓娜, 汤玲玲, 吕晓静. 史锁芳教授辨治肺结节的中医特色与经验[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(9): 1-4.
- [16] 张雨亭, 王强. 基于痰核理论论治肺结节[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(8): 107-110.
- [17] 王洋, 张宇鹏, 李昀静, 等. 基于“微型癥瘕”理论治疗肺结节的经验探讨[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(9): 4179-4182.
- [18] 奚然然, 付书璠, 赵永璐, 等. 从性味配伍探析小柴胡汤组方特点及临床运用[J]. 江西中医药, 2022, 53(10): 15-17.
- [19] 满君, 张晓梅, 闫宏. 四逆散合升降散治疗三焦郁滞肺结节 45 例临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(8): 4275-4277.
- [20] 刘改霞. 加味清肺宣痹汤联合西药在风温闭肺型肺炎喘嗽患儿治疗中的效果[J]. 河南医学研究, 2021, 30(16): 3018-3020.
- [21] 詹家仪, 亢学良, 陈向云, 等. 上焦宣痹汤治疗肺失宣降型梅核气经验探析[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(5): 121-124.
- [22] 卫杨. 三焦气化理论研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [23] 韩景献. “三焦气化失常-衰老”相关论[J]. 中医杂志, 2008, 49(3): 200-202, 220.
- [24] 夏榕. 中医三焦气化理论的应用研究——对糖尿病病变机制的再探索[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(3): 532-534.
- [25] 宿家铭, 柳红芳, 赵丽, 等. 柳红芳教授从三焦气化论治慢性肾脏病经验[J]. 四川中医, 2022, 40(3): 19-22.