

基于国医大师张震疏调消核汤从心身论治肺结节的方证研究

倪宏敏, 薛 艳, 秦 竹*

(云南中医药大学, 云南 昆明 650500)

摘要: 分析国医大师张震对肺结节的中医病因病机认识及疏调消核汤从心身角度论治经验和临证方法, 阐述现代医学对其心理因素的认知, 通过疏调消核汤验案进行实证举隅, 发现肺结节的主要病机为肝失疏泄、气机郁滞、痰瘀互结。因此, 调畅气机、疏肝理气、祛痰散结等心身同治的防治原则, 能有效改善结节滋生的内环境, 为梳理和传承张震的学术思想提供基础依据。

关键词: 疏调消核汤; 心身论治; 肺结节; 国医大师; 张震

中图分类号: R249; R259

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2025)03-0005-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2025.03.002

Based on Prescription and Syndrome of Treating Pulmonary Nodules from Mind-Body Based on Shutiao Xiaohe Decoction of Chinese Medical Master Zhang Zhen

NI Hongmin, XUE Yan, QIN Zhu

(Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: This paper analyzes the TCM etiology and pathogenesis of lung nodules by Chinese medical master Zhang Zhen and discusses the treatment experience and clinical methods of Shutiao Xiaohe Decoction from the perspective of mind and body, and expounds the cognition of psychological factors in modern medicine. Through the empirical study of Shutiao Xiaohe Decoction, it is found that the main pathogenesis of lung nodules is liver failure and constipation, stagnation of Qi and interjunction of phlegm and blood stasis. Therefore, the prevention and treatment principles of regulating Qi, soothing liver and regulating Qi, expelling phlegm and dispersing knot can effectively improve the internal environment of nodule breeding, and provide a basis for sorting out and inheriting Zhang Zhen's academic thoughts.

KEY WORDS: Shutiao Xiaohe Decoction; mind-body treatment; lung nodule; national medical master; Zhang Zhen

随着经济、文化、科技的飞速发展, 人类正面临着前所未有的挑战, 人群中心身疾病的发病率在直线攀升, 其中肺结节的检出率也显著增高。张震为云南省首位且唯一的国医大师, 在长期的医疗实践中, 得出疏调人体气机之道, 须以疏肝理气与调护脾肾为基石, 再随证加减, 独创以肝为主体, 脾肾为两翼之“一体两翼”的治疗理念, 创立疏调人体的十六首气机汤。

中医没有肺结节的相应病名, 多将其归为“肺

积”“痰核”“瘰癧”“癥瘕”等范畴。张老认为, 肺结节的病人多源于思虑过度, 忧思抑郁难解, 气机阻遏壅塞, 结聚难消, 形成痞块^[1]。肺结节被检出后, 患者常因“恐癌”之念, 心理负担过重, 致肝气郁结, 遂成恶性循环。张老深知心身同治之要, 于“疏调气机汤”中, 创“疏调消核”之方。此方既承疏肝解郁之旨, 又继调和气机之要, 更辅以行气活血之效, 化痰散结、消散瘀滞。该方法注重调畅患者情志, 缓解患者心理压力, 以使患者心身皆处于安和状态。本文将从心身

基金项目: 云南省科技厅中医药联合项目[2019FF002(-014)]; 云南省教育厅科学研究基金项目(2024Y369)

作者简介: 倪宏敏(1997-), 女, 在读硕士研究生, E-mail: 1059755671@qq.com

* **通信作者:** 秦 竹(1964-), 女, 二级教授, 研究方向: 临床常见疾病的治法与方剂研究, E-mail: 944844661@qq.com

同调的角度对张老运用疏调消核汤治疗肺结节的方法进行综合论述。

1 肺结节的病因病机

1.1 肝失疏泄,气机郁滞为主要病机

1.1.1 气机调和,形神兼养 气机在人体中至关重要,如《素问·六微旨大论》云:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。”中医之道,谓气为万物之元,其动乃生化之基。气运不息,则万物繁荣;一旦气止,万物归寂。及至人身,亦有气机升降出入之妙,宛如天地之呼吸。若气机停滞,或行而不畅,则人必恙,乃至夭亡。故调和气机,乃养生治病之要旨也。

在生理状态下,肝司疏泄,与其他脏腑相辅相成,人体气机循规律而行,以维持体内之动态平衡,血脉畅行,津液流布。张介宾对于《黄帝内经》注曰:“人身以血气为本,精神为用,合是四者以奉生,而性命周全矣。”中国古代哲学认为,形神合一,形与神不可分离^[1]。躯体健康与精神心理健康之间存在着不可分割的相互依存与互动关系,两者协同作用,共同构成了个体全面而完整的人格与健康状态。

1.1.2 肝失疏泄,气滞为病 随着科技和经济的不断进展,人类不得不面对日益增长的挑战与压力,这些压力往往以多种形式呈现,并且会产生一系列不良情绪。于是比较敏感之人,常处于“百忧扰其心”的状态,每因夙愿难偿而情志不舒,致使气机郁滞之证的发病率上升^[2]。《丹溪心法·郁》有言:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉^[3]”,情志内伤,肝失疏泄之职,则肝经气血之运行受阻,犹如江河滞涩,致气滞不流,遂生血瘀痰凝之弊。

《素问·灵兰秘典论》云:“肝者,将军之官,谋虑出焉。”肝为刚脏,性喜条达而恶抑郁,若情志不遂,便易扰乱其正常状态。清代医家叶天士在《临证指南医案》里说:“肺气从右而降,肝气由左而升^[4]”,人体之气,自然流转,肝气宛如旭日东升,自左而升;肺气犹如晚霞西沉,自右而降。肝肺之气,升降互应共调人体气机,清者升而浊者降,阴阳得以调和。

1.1.3 肝郁肺阻,结节之因 肝气若因情志所困而郁结,必致肺气受阻,失其宣降之职。心为五脏六腑之大主,主宰和调控着机体的一切生理机能和心理活动。

肝木生心火,肝失疏泄不仅导致肝气郁结、气机不畅,还会通过影响心之功能,波及到其他脏腑,形成复杂的心身交互作用。在这种交互作用下,气滞不流进一步发展发展为血瘀痰凝,长此以往,肝肺不和,气机紊乱,气滞、痰凝、血瘀三者相结,渐于肺中凝聚成块,形成肺结节。

这不仅仅是生理层面的气血运行障碍,更伴随着心理层面的情绪压抑、焦虑、抑郁等负面心理状态。血瘀痰凝作为病理产物,又可反过来加重脏腑功能失调,形成恶性循环,影响患者的整体生活质量。故肝失疏泄、气机郁滞为肺结节的主要病机。

1.2 脾失健运,痰瘀互结为病理机制

1.2.1 脾肺相生,肾脾互养 脾五行属土,《素问·太阴阳明论》提到“脾者土也,治中央,常以四时长四脏”,饮食水谷,经脾之运化,化为精微,上腾至肺,再经肺之宣降,散溢四方,充盈周身,滋养百骸,乃后天之本。脾居中焦,为水液运化之枢纽。若脾气健运,则津液化生充沛,输布有序,润泽周身。脾志主思,蕴情于虑,内转情感,化之以思。此转化之力,有调和、稳定情志之效,使情志活动适中,无过而亦无不及,达于中和之境。因此,人体气机的调畅,与脾的功能正常密切相关。

《医宗必读》有云:“土生金而后肺成^[5]”,脾的强健为肺气的充沛提供了坚实的基础,而肺气的宣降功能又依赖于脾的运化。同时,《景岳全书》指出:“水谷之海本赖先天为之主,而精血之海又赖后天为之资。”^[7]脾通过运化水谷精微,不断滋养肾精,确保肾元充盛;而肾精的充盈,又能反过来促进脾的运化功能,形成了一种良性循环。

1.2.2 脾肺失调,结节乃生 在中医理论中,肝主疏泄,调畅气机,与脾土相互制约,共同维持着人体的生理平衡。肝木失疏,则气机郁滞,易横逆以凌脾土。脾失其健运之机,其居中焦的枢转作用受阻,水液升降无序,布散失宜,遂生痰浊之患。痰浊既成,又可进一步阻碍气血运行,形成血瘀,痰瘀互结,最终成为肺结节等病理产物的根源。

《灵枢·经脉》云:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺。”当脾运失司,水湿难化,聚而生痰,必犯于肺。肺失宣降之能,痰浊愈难排出,

久则滞于肺络,碍气血之交,且肝疏泄失常,气机壅滞,痰瘀交阻,遂致肺结节之疾。此外,脾肾相互资生,脾失健运,气血生化无源,久则肾精失养,肾元不充,形成脾肾两虚的病理状态。这种病理变化在肺结节患者中亦不少见,尤其是病程较长、病情复杂的患者。

1.2.3 心身失衡,肺结难消 《素问·举痛论》提到“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下”,情志失调可影响人体气机运行。当人长期情志不畅时,心理压力会转化为身体的病理变化。肝气郁滞,木不疏土,再反害脾之运化,水液代谢失序,遂成痰浊、水饮之患。这种由心理压力触发的生理变化,体现了心理应激反应在身体层面的具体表现,揭示了情绪状态与身体功能之间的紧密关联。痰浊既成,复阻气血,血瘀随之,痰瘀互结于肺,渐成结节。因此,肺结节的形成,不仅是生理病变,更是心身失衡的反映。

因此,脾失健运,痰瘀互结,成为肺结节形成的核心病理机制。提示我们需从心身两方面综合调理,以达防治之效。在治疗肺结节时,除了针对肺部的直接治疗外,还应重视调节情志、疏肝解郁、健脾化湿、消结散瘀等综合治疗方法,以恢复脾肾功能,打破痰瘀胶着的病理循环,从而达到根治肺结节的目的。

2 现代医学对肺结节的心理因素认知

2.1 肺结节患者焦虑抑郁的相关性 有研究^[8]对201例肺结节患者使用焦虑抑郁情绪测量表调查,其显示焦虑发生率为31.3%,抑郁发生率为19.4%。吴俊翰等^[9]对996例肺结节患者进行分析,42.4%的患者存在焦虑,26.4%的患者存在抑郁,24.7%的患者同时存在焦虑和抑郁,焦虑与抑郁显著相关。这表明,肺结节患者中焦虑和抑郁较为常见,不同研究中肺结节患者的焦虑发生率和抑郁发生率有所不同,同时存在焦虑和抑郁的患者也占有一定比例。

2.2 肺结节患者的情绪障碍与炎症 王丽娜等^[10]研究发现,焦虑和(或)抑郁的肺结节患者外周血Th17细胞百分比、Th17细胞绝对值、Th17/Treg及IL-2、IL-6、TNF- α 水平显著升高,提示机体出现免疫功能失调和低级别炎症。说明情绪障碍与机体炎症、免疫功能失调间存在相互促进作用。因此,及时对肺结节患者展开心理疏导并给予科学的治疗建议,有助于阻断炎症、免疫失调以及不良情绪之间的恶性循环,进

而提高治疗的规范性和有效率。

3 肺结节之心身同治

心身医学于此类疾患之治,尤重综合施治之道,既悉心体察患者之心理状态,施以心理疏导、情志调节等法,如《灵枢·师传》所云:“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦”,疏解心结,减轻其心理压力;又必详辨躯体之病理变化,运用中医调理之法,辅以西医之治疗手段,以恢复机体的正常功能,从而打破心身之间的恶性循环,促进患者的全面康复。张氏疏调人体气机治疗法,以疏肝调气作为治理异常气机之主体,同时将健脾补肾维护先后天之本为调摄之两翼作辅佐^[11]。

3.1 疏调气机,心身同治 张老认为,针对瘰块结节之患,痰瘀虽为祸首,然气机之调畅,实为治疗的关键,以疏调气机为根本的理念着重强调身心之间的联系。首先应调畅情志,与病人沟通,在交流病情时运用言语开导疗法、移情易性疗法等,使其达到宁静平和之态;进而舒展肝气,让其能够疏泄自如。心理干预与中医治疗相辅相成,共同作用于身心,当肝气得以疏泄恢复正常时,气机自然调畅,气血也随之和合,瘀结之患自能消散,结节之疾亦将随之而除。

3.2 疏调消核汤组方解析 “疏调消核汤”为张老依疏调气机之理,融“一体两翼”之思,辅以散结消核之法所创,此方乃治疗气滞、血瘀、痰结所致之瘰块结节之良方。其组成为夏枯草、浙贝母、柴胡、白芍、丹参、薄荷、枳实、郁金、川芎、香附、茯苓、山药、白术、甘草、淫羊藿、橘核、昆布、刺蒺藜、漏芦,共19味药物,共奏疏肝理气、解郁化痰之功。

3.2.1 疏调消核汤的君臣佐使 柴胡入肝胆之经,长于疏泄肝木之郁滞,解郁之效尤为显著,为君药;香附、郁金、丹参、川芎、枳实、白术、茯苓、山药、仙灵脾、白芍此10味药,共为臣药,以助君药柴胡之力,以疏肝解郁,调畅气机,活血化滞,兼补脾气,调和脏腑,令气血周流,阴阳自和。橘核、昆布、刺蒺藜、浙贝母、漏芦、夏枯草皆有散结消肿之力,为佐药,配合君臣以协同增效。薄荷轻清宣散,引诸药达于上焦,生甘草调和诸药,二者共为使药。

3.2.2 肝为主体,重调气机 柴胡,其性正如《本草新编》云:“气味俱轻,升而不降,阳中阴也^[12]”。其轻清

辛散之性,能疏利少阳、厥阴之气,能和解少阳枢机,枢机者,气机升降出入之要也。《本草辑要》说到:“柴胡宣畅气血,散结调经。为足少阳和解药^[13]”。肝者,主疏泄之道,喜条达而恶抑郁,柴胡能调和肝木之气机,使人体的气机升降有序。香附,擅疏肝解郁,行气而化滞,活血以通经,如《滇南本草》所述:“调血中之气也,则有推行之意^[14]”。柴胡与香附皆入肝经,二者共用,可增强疏肝解郁之力。郁金、丹参二药,共行解郁之职,郁金凉血清心,以除心中之烦热,丹参活血化瘀,以疏经络之阻塞;川芎活血祛瘀,黄元御在《长沙药解》里云:“川芎辛烈升发,善达肝郁,行结滞而破瘀涩,止疼痛而收疏泄,肝气郁陷者宜之^[15]”;枳实降逆,柴胡升阳,二者一降一升,互为表里,犹如天地之呼吸,共调气机之升降出入。

3.2.3 养肾健脾,固本强元 《杂病源流犀烛·内伤外感源流》云:“善治病者,惟在调和脾胃,使心无凝滞,或生欢欣,或逢喜事……则爽然如无病矣,盖胃中元气得舒伸故也^[16]”,脾胃舒泰,气机升降有序,则心怀愉悦,疾患不生。脾胃受损,元气失充,百病乃生。方中白术、茯苓、山药三味,皆具补脾益气之效。三者共伍,实土以御木乘,固后天之本而护先天。仙灵脾,又名淫羊藿,其性温补肾阳,与前三者同用,强化先后天之本,兼顾脾胃之调养。白芍之性,养血敛阴,柔肝缓急,使肝木得养,血液得藏。

3.2.4 祛痰散结,随证治之 橘核秉理气散结之性,能疏胸中之郁滞,昆布之用,贵在化痰而能软坚。刺蒺藜,平肝解郁,活血通络,使气血畅行,《神农本草经》言:“主恶血,破症结积聚。”浙贝母、漏芦二者,皆能化痰解毒、散结消痈。夏枯草,清凉之性,可清肝泻火、解郁散结。最后薄荷少许,其轻扬之性,助肝木疏泄,解郁之力倍增,使气机得以舒畅流通,无滞无碍;而生甘草则以其甘缓之性,调和诸药,不仅补益脾胃,更兼协调内外,使得整体药方更显完善。此方于调畅气机之中,更兼化痰散结之功。

综上所述,以疏调气机为根本的治疗理念在心身医学的框架下得到了更为全面的阐释。它强调了在治疗过程中不仅要关注生理层面的气血调和,更要重视心理层面的情绪调节与心理干预,通过身心并治的方式,实现气机的真正调畅与健康的全面恢复。

4 验案举隅

患者,女,42岁,2020年10月21日初诊。主诉:发现肺结节1月余。患者于2020年8月14日行肺部CT检查发现:左肺上叶见磨玻璃样小结节灶,直径约0.7 cm×0.5 cm,边界尚清、密度均匀。既往史:乳腺结节10年余,甲状腺结节5年余。辅助检查:①双乳外上象限多个结节,考虑性质良性,左乳最大1.9 cm×0.9 cm,右乳最大1.2 cm×0.6 cm;②甲状腺右叶结节状稍低密度影,直径1.1 cm。患者平素情绪急躁,因担心结节“癌变”,总觉心神不宁,胸胁胀满,疲乏无力,月经量少,色淡质稀,纳差,不欲饮食,大便干结或先干后稀,舌淡红苔薄白,脉弦细。西医诊断:肺结节、乳腺结节、甲状腺结节。中医诊断:积聚。治以疏肝解郁、健脾散结、畅达气机。中药以疏调消核汤加减:柴胡15 g,香附15 g,白术10 g,党参10 g,茯苓15 g,木香10 g,炒薏苡仁10 g,炒麦芽30 g,焦谷芽30 g,法半夏15 g,浙贝母15 g,夏枯草15 g,漏芦8 g,甘草6 g,薄荷10 g,蒲公英15 g,淫羊藿10 g。14剂,每日1剂,每日3次,水煎服。

2020年11月20日二诊:患者诉服药后胸胁胀满,疲乏无力等症状明显缓解,少寐多梦,纳可,二便调,舌淡苔薄白,脉弦,余症同前。守方随证加减,加炒枣仁10 g,厚朴10 g,减薄荷。14剂,每日1剂,每日3次,水煎服。

2020年12月23日三诊:患者诉少寐多梦好转,偶见烦躁,二便调,舌淡苔薄白,脉弦。守方随证加减,改炒枣仁8 g。14剂,每日1剂,每日3次,水煎服。

2021年1月22日四诊:患者诉心境渐趋宁和,所有症状较前已大有改观。二便调,舌淡苔薄白,脉弦。守方随证加减。14剂,每日1剂,每日3次,水煎服。

2021年2月21日五诊:患者之不适,已然消退,月经量可,色正常。复查CT示肺结节已消失;左乳结节0.2 cm×0.3 cm,右乳最大0.4 cm×0.5 cm;甲状腺右叶结节状稍低密度影,直径0.7 cm。在原方基础上去漏芦。4剂,每日1剂,每日3次,水煎服。

按:患者素性急躁,因“恐癌”,总是心神不宁,又因家庭纷扰、人际失和,致情志不畅、气机紊乱、肝气郁结,故生胸胁胀满之症。木郁则土失其疏,脾运不健,气血无以生化,遂见食欲不振、倦怠乏力之态。长

此以往,后天之养失宜、肾精渐衰,以致月经稀少,色淡而稀薄。治疗以柴胡、香附以疏肝解郁,调和气机之不畅;白术、党参、茯苓、甘草为四君子汤,旨在益气健脾。佐以木香、炒薏苡仁、炒麦芽、焦谷芽,以助脾之健运,使气血生化有源。又取法半夏、浙贝母、夏枯草、漏芦之消痰散结之力,涤荡痰饮之患。淫羊藿补肾助阳,滋养先天之本。更辅以太子参、薄荷清疏之力,共助疏肝散结、调畅情志。

在诊疗时,注重与患者的沟通,以成和谐的医患关系。用顺情从欲之法,合以劝说开导之术,使患者尽述其病情,患者既得心理之宣泄,亦有助于临床资料之收集。复对患者所诉内容加以劝导鼓励,缓其精神之紧张,利于疾病之疗治。同时施以移情易性之疗法,让患者移其注意力。可使肝气得以疏泄,气血流畅,诸症自消,身心皆安。

5 小结

当前,肺结节患者渐增,其成因多源于情志不畅。尽管治疗手段繁多,但复发与并发症仍是治疗中的棘手问题。张老的疏调消核汤从心身同治角度出发,以疏肝调气为主体,健脾补肾为辅翼,组方包括疏肝理气、养肾健脾、祛痰散结等药物。验案中通过该方加减治疗肺结节及其他结节患者取得良好效果。治疗过程重视医患沟通及心理疗法,为梳理和传承张震学术思想提供基础依据,强调心身同治对防治肺结节的重要性。

参考文献:

- [1] 田春洪. 国医大师张震中医实践领悟与研究心得[M]. 北京:人民卫生出版社,2020:196
- [2] 王琦. 形神一体的形神观[J]. 中华中医药杂志,2012,27(3):652-654.
- [3] 田春洪,田原,张莹洁,等. “疏调气机”学术思想和临床经验整理与研究[J]. 云南中医中药杂志,2013,34(12):3-5.
- [4] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:182.
- [5] 叶天士. 临证指南医案[M]. 上海:第二军医大学出版社,2006:72.
- [6] 李中梓. 医宗必读[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:7
- [7] 张介宾. 景岳全书[M]. 上海:第二军医大学出版社,2006:356.
- [8] LI L,ZHAO Y,LI H. Assessment of anxiety and depression in patients with incidental pulmonary nodules and analysis of its related impact factors[J]. Thoracic Cancer, 2020,11(6):1433-1442.
- [9] 吴俊翰,庄伟涛,许海杰,等. 肺结节患者焦虑、抑郁情绪及其影响因素的横断面研究[J]. 中国胸心血管外科临床杂志,2023,30(3):357-363.
- [10] 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(7):554-560.
- [11] 田春洪. 国医大师张震气机疏调论治[M]. 北京:中国医药科技出版社,2018:56.
- [12] 陈士铎. 本草新编[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:76.
- [13] 林玉友. 本草辑要[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:61.
- [14] 兰茂. 滇南本草[M]. 昆明:云南人民出版社,2017:287.
- [15] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京:中国医药科技出版社,2017:78.
- [16] 田思胜. 沈金鳌医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:339.

(收稿日期:2024-09-09)