

基于“随其所得而攻之”理论探讨肺结节中医辨治策略

徐佳玉¹, 王晶波^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院呼吸科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年7月1日; 录用日期: 2025年7月24日; 发布日期: 2025年7月31日

摘要

随着现代技术的不断精进, 肺结节检出率愈来愈高。然其病因复杂, 现代医学治疗手段单一, 本文从中医药方面为肺结节临床治疗提供思路。“随其所得而攻之”理论出自《金匱要略》, 本文通过对“随其所得而攻之”理论的解析与探究, 提出肺结节是由无形之邪(外感六淫、内伤七情)和有形之邪(瘀血、痰浊、食积、水饮)共同引起的疾病。因此, 在治疗上提出可以通过下法、泄法、夺法、消法、温法、寒法与和以平之针对以上致病因素来治疗。

关键词

随其所得而攻之, 有形之邪, 无形之邪, 肺结节, 里证

The Strategy of TCM Differentiation and Treatment of Pulmonary Nodules Based on the Theory of “Attacking It According to Its Combination”

Jiayu Xu¹, Jingbo Wang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Respiratory Medicine, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 1st, 2025; accepted: Jul. 24th, 2025; published: Jul. 31st, 2025

*通讯作者。

文章引用: 徐佳玉, 王晶波. 基于“随其所得而攻之”理论探讨肺结节中医辨治策略[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 106-111. DOI: 10.12677/acm.2025.1582205

Abstract

With the continuous improvement of modern technology, the detection rate of pulmonary nodules is getting higher and higher. However, its etiology is complex and modern medical treatment is single. This paper provides ideas for clinical treatment of pulmonary nodules from the aspect of traditional Chinese medicine. The theory of “attacking it according to its combination” comes from synopsis of the golden chamber. Through the analysis and exploration of the theory of “attacking it according to its combination”, this paper puts forward that pulmonary nodules are diseases caused by intangible evils (six exogenous evils and seven internal injuries) and tangible evils (blood stasis, phlegm, food retention and water drinking). Therefore, it is suggested that the above pathogenic factors can be treated by purgation, catharsis, seizure, elimination, warming, cold and peace.

Keywords

Attacking It According to Its Combination, Tangible Evil, Intangible Evil, Pulmonary Nodules, Internal Syndrome

Copyright © 2025 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

肺结节是肺内直径小于或等于 3 cm 的类圆形或不规则形病灶, 影像学变现为密度增高的阴影, 可单发或多发, 边界清晰或不清晰的病灶。肺结节归属于中医“肺积”范畴。清代《杂病源流犀烛》有记载: “邪积胸中, 阻塞气道, 气不得通, 为痰, 为食, 为血, 皆邪正相搏, 邪既胜, 正不得制之, 遂结成形而有块。” [1] 中医认为肺结节病可概括为本虚标实, 本虚以气虚、阴虚、阳虚为主, 标实以气郁、痰、瘀为主。肺结节依据影像学表现按密度可分为实性或亚实性肺部阴影, 实性结节可因痰瘀凝结痹阻不化而致。“随其所得而攻之”源自《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》第 17 条, 原文为“夫诸病在脏, 欲攻之, 当随其所得而攻之”。本文在“随其所得而攻之”理论的指导下, 强调动态监测肺结节变化, 通过整体辨证、气血津液辨证审因论治肺结节, 以期为现代中医治疗肺结节提供新思路。

2. “随其所得而攻之”理论内涵

2.1. 理论概要

尤在泾在《金匱要略心典》中有: “无形之邪, 入结于脏, 必有所据, 水、血、痰、食, 皆邪藪也” [2]; 从邪气性质角度提出“所得”是指无形邪气被有形之邪包庇; 指出有所得, 则无形邪气可随有形邪气被祛除; 若无所, 则无形之邪非攻法所能治。唐容川《金匱要略浅注补正》指出: “得者, 合也。古训相得为相合……病在脏者, 当随其所合之腑而攻治耳” [3]; 文中“得”是脏腑表里相合的意思, 从脏腑角度来说, 治疗要顺应脏腑特性, 可针对实邪所在之脏, 攻其表里对应之腑。高学山《高注金匱要略》中“所得, 即五脏各有所得, 随其所得而攻之者, 因所喜之气味, 而各寓以攻病之药” [4]; 从五脏所喜立论, 治疗可根据五脏喜恶, 辨证施治。赵以德《金匱方论衍义》记载: “治法有下之、泄之、夺之、消之、温之、寒之、和以平之, 各量轻重, 从宜施治” [5]; 指出“攻之”是祛邪之法, 并列以上祛邪之法可达到治病治本的目的。

2.2. 释义

“诸病在脏，欲攻之，当随其所得而攻之。”其中“诸病在脏”可泛指一切在里的疾病；“攻”当“治”解；“所得”是相结合之意，可依病因而解，可使病情向愈[6]。外感六淫、内伤七情多属无形之邪，病邪在里郁结不解，与体内痰湿、水饮、瘀血、宿食等有形之邪相结合。故二者结合后应根据其所相合情况，应审因论治，并通过恰当的攻逐方法祛除无形之邪所依附的有形实邪，以达治病目的。

3. “随其所得而攻之”理论下肺结节病因病机

肺积多属情志不舒、饮食不节、劳逸过度、外感六淫等外因所致，或因病后体虚，气血津液运行不畅，造成气滞水停的病理状态，从而导致痰气郁结，痰湿内盛；血行失常，瘀血内生，内外因两者相互作用，阻滞瘀积于肺胸之间，久则形成结节。张从正《儒门事亲》有云：“积之成也，或因暴怒喜悲思恐之气……或受风暑燥寒火湿之邪。”

3.1. 无形之邪致结节发病机制——情志郁滞，六淫结肺

中医所谓邪气分为外感、内生两大类。外来邪气以六淫为代表，“淫”指太过，风、寒、暑、湿、燥、火本是自然界正常的六种气候变化(六气)，但在变化异常或正气虚弱时则太过表现为六淫。而是否太过是针对人体而说的，只有当气候环境超过了系统稳定性所能承受的范围时，邪气才会涌现，称为外感六淫[7]。《黄帝内经》有云：“夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变也。”《黄帝内经》中还有描述：“虚邪之中人也，始于皮肤，……稽留而不去，息而成积。”认为是外邪通过皮毛入侵机体但不会立即导致机体不适，而是邪气由表入里，日久形成积聚。在机体中，肺位于胸腔，旁与心相连，被称为“相傅之官”，调控一身上下内外气的运行。肺作为气机枢纽通过口鼻、皮肤进行清浊交换，吐故纳新，所以风、寒、湿、燥、热等六淫之邪由口鼻、皮肤侵入人体，往往首先伤肺。肺结节多是正气不足，肺脏虚损，肺的卫外功能减退或失调，因而更易为外邪侵袭而致病[8]。

七情指人的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志活动，是人对外界客观事物的不同反应，也是对机体内环境变化产生的情绪、情感反应。七情内伤，是指异常的七情刺激引起脏腑精气功能紊乱而致疾病发生或诱发的致病因素，亦可因人体正气虚弱，脏腑精气虚衰，对情志刺激的适应调节能力低下，导致疾病的发生。《黄帝内经》有云：“内伤于忧怒……而积皆成矣。”认为情志的变化会导致气机紊乱、阴阳失调、气血不周，日久形成结节。《丹溪心法》曰：“气行中和，百病不生，一生怫郁，诸病生焉。”指出情志抑郁是导致疾病发生的首要因素[9]。气机升降与肺、肝密切相关，七情内伤会导致气机郁滞，直中或间累肺脏。因此七情过激或过久会导致气血运行不畅、津液输布失常，气机郁滞、水湿不化，损伤脏腑精气，导致功能失调，日久成积。气结发生时，或因外感六淫、厉气霉毒、情绪郁结致气机郁滞；或因肺气亏虚，气机不畅，无力鼓动，不能运血行津，津血凝聚体内不循常道而成实邪，郁积于肺络而成肺结节[10]。

3.2. 有形之邪致结节发病的机制——痰瘀互结，郁久成积

有形之邪多为血、痰、食、水、虫等积滞凝结较甚，形成瘀血、痰浊、食积、水饮、虫积等具有具体形质特征之邪为患的病证[11]。瘀血化生，可因气虚无力运行血液、气滞而致血液运行缓慢，流通不畅，留滞于脉内，积为瘀血。《医林改错》有云：“气无形不能结块，结块者必有形之血也。”此外，因遇寒邪致血液凝聚，热邪而血稠也会导致结节形成。痰浊化生，可因脾虚而无力运化津液，气虚而无力推动津液，津液运行障碍，水湿不化，津液凝聚日久成痰。或因肺失润养，肺燥内结，导致水津煎灼化痰，且肺为贮痰之器，肺的生理病理特性也决定了肺脏容易停津留痰[12]。脾主运化，脾为生痰之源。食积化生，

可因饮食不节或嗜食肥甘厚味,致饮食积滞,损伤脾胃;或肝气乘脾,脾虚运化失司,无法输布水谷精微;或食之过少,气血乏源肺失濡养,酿湿生痰,形成结节。肺者华盖,乃水之上源,通过宣发肃降肺气布散水液于全身。脾主运化水湿,肾主水,三焦为水液代谢通道,水液运行与诸脏密不可分。水饮化生,可因肺通调水道功能失常,津液输布不利,水液无法布散周身,聚肺成饮。饮停于肺,阻遏肺气宣降,进一步影响肺中气血津液的代谢,日久变生痰浊、瘀血,杂而成结[13]。

4. 基于“随其所得而攻之”论治肺结节

通过“随其所得而攻之”理论治疗肺结节,因其以有形之邪为主体,无形之邪依附于有形之邪致病,所以治疗宜注重畅通机体气机的同时顾护正气,并应根据其他有形之邪的类型辨证施治。肺结节中医称为肺积,从表现上看,病变部位在内,属里证范畴。明代医家赵良仁《金匱方论衍义》[5]中有云:“诸病在脏之属里者,治法有下之、泄之、夺之、消之、温之、寒之、和以平之。各量轻重,从宜施治。”故可运用下法、泄法、夺法、消法、温法、寒法与和以平之法辨治肺结节。

4.1. 下法治疗肺结节——下法导邪,攻邪祛积

下法是通过攻下的方法因势利导,给邪气以出路,利于脏腑气机升降出入功能的恢复,常运用于寒积、热积、宿食、痰饮、血结等有形邪实积滞体内。当气血运行不畅,津液流通受阻,并伴随口唇发白、手足冰凉、怕冷等症状时,可用温下法治疗寒积,药用干姜、附子等。《神农本草经》记载:“大黄,味苦寒。主下淤血,寒热,破瘕积聚,留饮,宿食……”,若出现面红身热、口干口臭、心烦便秘等热积症状,可用寒下法治疗,药选大黄、芒硝、枳实、厚朴等。若出现纳差、厌食、恶心、呕吐等食积症状,可用山楂、神曲、麦芽、鸡内金等药物治疗。张介宾曾指出“鸡矢之性,能消积下气,利小大便,攻伐实邪之剂也”,意指可通过通利二便方式,达攻伐有形之邪实的目的[14]。

4.2. 泄法治疗肺结节——宣肺化湿,分消走泄

泄法是因势利导就近将有形之邪排出体外的方法;临床上可应用理气行滞之品开宣肺气,宣通气滞,使气行湿泄,通达表里,以达行气化湿、消痰祛壅。在治疗上可分三焦而泄,上焦时运用疏风宣肺药如麻黄、防风、葛根、柴胡等,或泄热药栀子、淡豆豉等开泄上焦郁热,宣畅气机,使病邪从肺而走恢复上焦气机;中焦时邪气蕴结胸膈,宜辛开苦降、开郁除满,运用苦泄药如半夏、黄芩、黄连、枳实、厚朴、荷叶等恢复中焦脾胃气机运化;偏于下焦者,宜厚重趋下、导邪外出,可用淡渗导湿之品,使湿从小便而解,如茯苓、泽泻、大腹皮、薏苡仁、滑石、车前子等,以助下焦气化[15]。

4.3. 夺法治疗肺结节——消痰化瘀,夺其壅滞

“夺”有攘夺、消除之意。陈士铎谓:“夺治者,乃土气壅塞而不行。”指出夺法就是夺其壅滞,疏调气机,祛除郁滞[16]。在结节治疗中,当夺其痰湿,夺其郁热,夺其瘀血。痰湿尤甚时运用陈皮、半夏或二陈汤加减配伍健脾祛湿之药祛痰化湿;湿热尤甚时运用黄芩、桑白皮、葶苈子或温胆汤加减散郁热泻痰饮;瘀血尤甚时运用当归、牛膝等配伍软坚散结,化痰消癥之药达到行气散瘀夺壅祛滞的作用[17]。此外,尺泽作为肺经子穴,当遇肺经病症时,可迎而夺之,化痰宽胸利膈,疏调气机。满君[18]运用升降散合四逆散治疗三焦郁滞结节患者疗效显著,治疗6个月结节直径、数量、CT评分与治疗前比较均显著减小,降低了肺结节的危险程度。

4.4. 消法治疗肺结节——消散结症,祛邪安正

消者,灭也,灭其形症也。消法即消散包括清热解毒、活血散结、消痰化浊等。在结节治疗中,针对

津液停聚, 气滞不行, 结成痰核, 可以用羌活、苍术除湿, 生天南星、生半夏、浙贝母、瓜蒌化痰软坚散结。气机郁滞可予香附、苍术、川芎行气开郁。瘀血内阻常用全蝎、蜈蚣、土鳖虫、炮穿山甲通络止痛; 三棱、莪术、川芎、桃仁、红花、青黛、大黄破瘀消症。水液停积, 气道闭塞, 水湿不化常以猪苓、茯苓皮、泽泻、薏苡仁、防己、瞿麦、车前子等品祛湿利水。食滞内停, 积而不化可予苍术、香附、山楂、炒神曲消食解积[19]。

4.5. 温法治疗肺结节——温阳化邪, 攻其寒凝

温法包括甘温法、苦温法和辛温法。甘温药物, 能补益人体脏腑阳气, 阳足则水饮可消, 达到温阳化饮、健脾除湿、和里缓急的目的, 运用甘温法治疗时可选用人参、炮姜、大枣、炙甘草等。苦温药物, 能干燥体内饮邪, 助阳燥湿, 达到得温则行的目的, 运用苦温法治疗时可选用白术、陈皮、杏仁等治疗。辛温药物, 能振奋机体阳气, 发汗利水, 通调水道, 达到行散水饮的目的[20]。痰饮积聚之为病, 可以辛温为基配逐水之药, 泻肺以开宣肺气。《王旭高医案》中有“积聚之证, 大抵寒多热少, 虚多实少, 桂枝、肉桂、吴茱萸为积聚之要药”, 指出辛温法可温脾肾阳气使气行, 温化寒痰减轻痰凝。周家满[21]的临床研究运用辛温散结法治疗阳虚肺寒证肺结节可有效缩小肺结节直径, 在一定程度上控制肺结节的生长。

4.6. 寒法治疗肺结节——寒清透结, 咸软攻坚

寒法包括辛寒、咸寒之法, 是运用寒性药物清除体内热结及热邪同水饮、瘀血、痰湿等有形之邪结聚而成之结节。辛在五味中属肺, 辛寒法不单可清除体内热结, 还可助肺宣散, 解表透邪, 以达清邪热, 透毒结的目的。运用辛寒法时可选用石膏、寒水石、牡丹皮、薄荷、升麻、青蒿等药物治疗。咸寒法以咸寒清热、软坚散结为治法, 可针对结节里热化燥, 里热与血、水、食积结滞之重证进行治疗。咸寒法治疗结节时可选用芒硝、龟板、鳖甲、生牡蛎等药物[22]。

4.7. 和以平之治疗肺结节——调和诸法, 平衡诸邪

和法是“和其不和”, 使五脏六腑功能、气血津液循行保持在一个相对恒定的状态, 阴阳调和, 不至于过度偏倚, 包括调和阴阳、调和脏腑、调和营卫、调和气血等, 从而达到治疗结节的目的[23]。在寒热错杂证候时, 可采用和寒热的方式, 攻补兼施、寒热并用的双向调节, 如乌梅丸。和营卫是通过温发卫气、养润营阴来影响肺积进展, 用药可用人参、当归、等辛温之品配麦冬、太子参等甘凉之品温阳解郁, 滋阴润肺。和气血可使气血运行通畅, 扶正补虚, 驱邪散结; 用药可予党参、黄芪、三七、川芎、当归等。机体气畅血和, 情志舒畅条达, 阴阳平和不仅能在治疗中达到最佳治疗效果, 也能在日常预防中发挥重要作用。

5. 总结与展望

综上所述, 肺结节的发病因素可归纳为无形之邪和有形之邪的共同作用, 故在治疗中不仅要清除显露在外的有形邪气, 更应当注意到依附于有形之邪中的无形之邪, 针对病因精准用药, 以达到控制结节发展的目的。现在, 随着大家健康意识的不断提高, 肺结节的检出率也不断上升, 中医药治疗肺结节的优势也在发挥作用。本文通过对“随其所得而攻之”理论的解析, 将下法、泄法、夺法、消法、温法、寒法、和以平之运用到肺结节的治疗中, 并以辨证论治的方式灵活运用中药为结节治疗提供新思路。同时, 我们也要加强对结节的动态追踪与定期复查, 远离长期吸烟、长期吸二手烟、环境油烟、职业暴露等危险因素, 防患于未然。

基金项目

黑龙江省博士后科研启动金(060114)。

参考文献

- [1] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 田思胜, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 100-104.
- [2] 尤怡. 金匱要略心典[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1992: 12.
- [3] 唐宗海. 金匱要略浅注补正[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2010: 19.
- [4] 高学山. 高注金匱要略[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 12.
- [5] 赵以德. 金匱方论衍义[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012: 14.
- [6] 狄玉敏, 张力. 论“随其所得而攻之”[J]. 中国医药学报, 1998(5): 53-55.
- [7] 殷鸣, 张琦. 中医“邪气”的系统论新释[J]. 系统科学学报, 2025(1): 1-5.
- [8] 俞蒙洁, 赵洁, 徐艳琳, 等. 何若苹从益气养阴法辨治肺癌咳嗽经验探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2023(4): 370-374.
- [9] 廖尖兵, 廖用兵, 曲妮妮, 等. 肺结节病的中医证治探讨[J]. 中华中医药学刊, 2024(4): 97-101.
- [10] 刘亚倩, 冯淬灵, 姚小芹, 等. 从郁论治肺结节[J]. 中医学报, 2023(3): 491-496.
- [11] 支勇. 浅论消法与无形之邪[J]. 国医论坛, 2005(6): 23-24.
- [12] 胡亚琪, 胡凯文, 高磊, 等. 胡凯文从“质”“形”“体”三态论治肺结节经验[J]. 中医药导报, 2023(1): 204-207+215.
- [13] 许梦瑶, 宋文采, 陈祥军. 宋文采教授基于“和枢机、化寒饮”应用小柴胡汤与小青龙汤合方治疗肺结节经验[J]. 河北中医, 2023(10): 1589-1593.
- [14] 王勇力. 《伤寒杂病论》下法在肿瘤疾病中的辨治应用规律探讨[D]. [硕士学位论文]. 长沙: 湖南中医药大学, 2023.
- [15] 庞礴, 施蕾, 许琳洁, 等. 肾性水肿调气四法[J]. 北京中医药, 2021(6): 610-612.
- [16] 陈与丰, 王洋. 浅析“土郁夺之”内涵及其临床意义[J]. 福建中医药, 2018(5): 46-48.
- [17] 薛贝, 李富增, 于会勇, 等. 从“土郁夺之”论治痰湿型咳嗽[J]. 江苏中医药, 2023, 55(10): 5-8.
- [18] 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.
- [19] 范宏宇, 王黎军. 消法在肿瘤治疗中的应用[J]. 中医杂志, 2004(2): 156-157.
- [20] 范铁兵. 解析“病痰饮者, 当以温药和之”[N]. 中国中医药报, 2011-03-04(04).
- [21] 周家满. 通阳散结法治疗肺结节阳虚肺寒证的理论研究及临床观察[D]. [硕士学位论文]. 长沙: 湖北中医药大学, 2024.
- [22] 张丰跃, 刘畅, 张晓轩, 等. “阳明四法”治疗失眠[J]. 中华中医药杂志, 2022(1): 225-228.
- [23] 王晶惠, 许云, 谷珊珊, 等. 基于昼夜节律探讨和法治疗恶性肿瘤[J]. 世界中医药, 2024, 19(12): 1792-1797+1801.