

# 基于“玄府 - 气液 - 神机传导”理论探讨肺癌脑转移防治

贺思雨<sup>1</sup>, 宋爱英<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第一医院肿瘤一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年11月2日; 录用日期: 2025年11月26日; 发布日期: 2025年12月4日

## 摘要

肺癌脑转移是临床常见的恶性肿瘤并发症, 严重影响患者生活质量且预后较差。现代医学因血脑屏障阻碍, 化疗等治疗手段疗效受限。本文从“玄府 - 气液 - 神机”理论视角探讨肺癌脑转移病机。玄府作为全身细微通道, 是气液运行与神机传导的关键门户; 气液为生命活动物质基础, 依赖玄府输布濡养周身; 神机以脑为中枢, 需气液充养与玄府通畅维持运转。肺癌脑转移的核心病机为玄府闭塞失司, 导致气液壅滞、神机失养, 形成玄府闭塞 - 气液郁滞 - 神机失用的恶性循环。基于此, 确立“开通玄府为纲, 调畅气液为要, 恢复神机为本”的治则, 通过宣肺通络通肺玄府、化痰通络畅通路、开窍通络通脑玄府, 结合升清降浊调治气液、扶正培本滋养神机, 实现肺脑同治、标本兼顾, 为肺癌脑转移的中医治疗提供理论依据与实践思路。

## 关键词

玄府, 气液, 神机, 肺癌脑转移, 形神一体, 治法治则

# Based on the Theory of “Xuanfu-Qiye-Shenji Conduction”, Discussing the Prevention and Treatment of Brain Metastasis from Lung Cancer

Siyu He<sup>1</sup>, Aiyong Song<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Department of Oncology I, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

\*通讯作者。

文章引用: 贺思雨, 宋爱英. 基于“玄府-气液-神机传导”理论探讨肺癌脑转移防治[J]. 临床医学进展, 2025, 15(12): 771-778. DOI: 10.12677/acm.2025.15123469

## Abstract

Lung cancer brain metastasis is a common complication of malignant tumors in clinical practice, which seriously affects the quality of life of patients and has a poor prognosis. Modern medicine is limited in its effectiveness due to obstacles in the blood-brain barrier and treatment methods, such as chemotherapy. This article explores the pathogenesis of lung cancer brain metastasis from the perspective of the “Xuanfu-Qiye-Shenji” theory. Xuanfu, as a subtle channel throughout the body, is a key gateway for the flow of Qiye and the transmission of Shenji; Qiye is the material basis of life activities, relying on the transmission and nourishment of the Xuanfu to nourish the whole body; Shenji is centered around the brain and requires Qiye nourishment and smooth operation of the Xuanfu. The core pathogenesis of brain metastasis in lung cancer is the closure and loss of the Xuanfu system, leading to stagnation of Qiye, and loss of nourishment of the Shenji, forming a vicious cycle of Xuanfu blockage, Qiye stagnation, and loss of Shenji. Based on this, the treatment principle of “opening up the Xuanfu as the guideline, regulating the flow of Qiye as the key, and restoring the Shenji as the foundation” is established. By promoting the circulation of the lungs and meridians, clearing phlegm and unblocking the meridians, opening the orifices and unblocking the meridians, and regulating the flow of Qiye, strengthening the body and nourishing the Shenji, the treatment of lung and brain can be achieved simultaneously, and the specimen can be taken into account, providing theoretical basis and practical ideas for the traditional Chinese medicine treatment of lung cancer brain metastasis.

## Keywords

Xuanfu, Qiye, Shenji, Lung Cancer Brain Metastasis, Unity of Form and Spirit, Therapeutic Principles

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

脑是肺癌常见的继发转移部位, 16%至 22%的肺癌患者最终都会发展为脑转移, 其中约 50%的非小细胞肺癌患者和超过 70%的小细胞肺癌患者有脑转移[1]。现代医学对肺癌脑转移的治疗主要包括手术、放疗、化疗、靶向治疗及姑息治疗等, 由于强大的血脑屏障存在, 化疗药物并不能有效到达转移病灶, 导致治疗疗效不佳且存在诸多不良反应[2] [3]。

中医学中将肺癌脑转移归属于“头痛”“肺积”“眩晕”等范畴, 其病位在脑, 病本在肺, 涉及多脏腑。历代医家对脑与脏腑、气血津液的关系多有阐发, 《黄帝内经》提出“脑为髓之海”“诸髓者皆属于脑”, 强调脑的生理功能依赖精微物质充养; 《素问玄机原病式·六气为病》中指出“玄府者……乃气出入升降之道路门户也”, 明确玄府是气液运行、神机传导的关键通道。现代医家多认为其病机是正气虚弱, 风痰瘀毒等病理产物积聚, 当以扶正祛邪, 祛瘀解毒化痰为主要治疗方法。花宝金教授[4]认为肺癌脑转移应该从气论治, 强调调畅气机, 以减少癌毒等病理产物的积聚。林洪生教授[5]指出脏腑虚弱, 癌毒流注脑络, 导致气血津液等精微物质无法上荣于脑窍, 发为脑转移。本文认为玄府气液理论与

肺癌脑转移病理过程极其相似, 玄府闭阖失司, 气液壅滞, 神机失养为肺癌脑转移的发生机制。

## 2. “玄府 - 气液 - 神机”理论溯源与内涵

### 2.1. 玄府之细微通道

玄府一词首见于《素问·水热穴论篇》“所谓玄府者, 汗空也。”最初被描述为皮肤、毛孔, 随着中医学理论不断发展, 刘完素在《素问玄机原病式·六气为病》中扩展了玄府的内涵, “玄府者, 无物不有, 人之脏腑, 皮毛, 肌肉, 筋膜, 骨髓, 爪甲, 至于万物, 尽皆由之, 乃气出入升降之道路门户也”, 认为玄府还是遍布全身的细微孔道, 同时, 刘完素强调玄府亦是神机传导通路。玄府生理功能有三: 其一, 气升降出入之门户, 气的正常运行依赖于玄府通利; 其二津液渗灌的通道, 津液通过玄府布散周身, 其三, 神机传导的路径, 脑作为元神的居所, 依赖精气向上输注, 需要玄府以输送。当代学者常富业等人经过深入的研究和思考, 认为玄府阻滞不通是玄府病变的基本病机, 玄府不通则会阻碍气血津液流通以及神机运转[6]。现代医家研究认为大脑中的细微循环体系以及血脑屏障等都可能是玄府的一种表现形式[7], 从功能特点来看, 玄府与这些生理结构有诸多共通之处, 二者均具备普遍性、存在性、结构微观性、信息交流性和通道开阖性等特点[8]。随着医学的研究发展, 玄府气液学说仍在持续不断的完善, 线粒体[9]、外泌体[10]等微观医学机制被不断的引入该理论体系并建立关联。

### 2.2. 气液经玄府之运行

气液范畴涵盖极广, 包含气、血、精、津、液、神等, 是构成人体与维持生命活动的基本物质。《灵枢·本藏》明确指出: “人之血气精神者, 所以奉生而周于性命者也。”气作为生命活动的动力, 能促进人体生长发育, 推动脏腑生理功能与血液运行; 它可裹挟能量与信息, 借玄府弥散周身以激发脏腑功能。津液则如《灵枢·决气》所云“腠理发泄, 汗出溱溱是谓津”与血同源而异质, 既能滋润濡养机体关节孔窍, 又可参与血液生成与运行, 在气的推动下经玄府渗灌周身, 濡养脏腑与四肢百骸。若气发生病变, 会影响津液输布, 阻碍玄府通畅, 进而导致脏腑亏虚, 痰浊、瘀血、水湿等病理产物堆积, 最终使气血无法输达脑玄府以濡养神机[11]。可见, 气为动力、津液为物质基础、玄府为运输通道, 三者协同维持人体物质平衡, 方能使神机调畅、形神相和。

### 2.3. 神机依玄府之传导

神机一词最早见于《黄帝内经·素问·五常政大论篇》“根于中者命曰神机, 神去则机息”。其中“神”泛指人体一切生命活动, “机”指不停运转的气机。张景岳在《类经·运气十五》中阐述: “物之根于中者, 以神为之主, 而其知觉运动, 即神机之所发也”, 明确神机是主宰人体正常生命活动的核心。《灵枢·八正神明论》载: “故养神者, 必知形之肥瘦, 荣卫气血之盛衰, 血气者, 人之神, 不可不慎养”, 玄府中气液之升降出入和血气之灌溉是神机运转的基础。何兴伟教授认为神机运转遍布全身, 以脑髓、脊髓为发源地, 依托气、血、津液与精髓为物质基础, 通过玄府经络系统运行, 维系人体正常生命活动[12][13]。肺癌日久, 人体正气亏虚, 癌毒不断积聚, 阻碍玄府通道, 气血津液无法正常输送, 髓海空虚, 神机失去濡养, 运转失常, 《黄帝内经·素问·六微旨大论》亦言“出入废则神机化灭, 升降息则气立孤危”。王永炎教授团队提出的玄府理论明确玄府与神机运转密切相关, 将玄府闭塞视为重要病机, 为神机运行机制研究提供了关键思路[14][15]。

## 3. 玄府 - 气液 - 神机传导失常为肺癌脑转移的发病机制

肺癌发生发展过程中, 肿瘤在肺内肆意增殖形成实体病灶, 其占位效应首先压迫肺之玄府。肺为华

盖, 治节出焉, 主一身之气, 朝百脉, 故玄府密布, 以司气液升降出入, 通达于周身。正常状态下玄府孔隙细微通畅, 是气液运行的重要通道。当肿瘤持续增大, 肺内本就壅塞难通的玄府进一步遭受挤压, 玄府孔隙因压迫而变形、狭窄直至闭塞, 气液通行之路渐至壅滞。同时, 癌细胞凭借侵袭特性逐渐蔓延, 破坏肺组织正常架构, 导致玄府的连续性中断, 气液交换停滞不畅, 气血津液郁阻不行, 进一步加重痰湿、瘀血、癌毒等病理产物的产生及瘀阻。这些病理产物瘀积体内, 又反作用于玄府, 阻滞气液运行, 形成恶性循环, 加速肺癌转移进程。如朱丹溪语: “痰挟瘀血, 逆成窠囊”。

肺主气司呼吸, 为气液升降之枢纽。《灵枢·口问》言“上气不足, 脑为之不满”, 《医学衷中参西录》释“所谓上气者, 即胸中大气上升于脑中者也”。肺癌患者肺受痰瘀毒邪侵袭, 玄府郁阻致肺气亏耗郁结, 气机不畅, 清气难以上承, 脑失充养而渐至虚损。邪之所凑, 其气必虚, 脑髓失养日久, 脑之玄府空虚, 邪气趁虚而入, 循亏虚之玄府-气液通道而瘀结于脑窍, 终致肺癌转移于脑。此过程中, 癌毒久羁耗伤正气, 脏腑功能失调更助邪势: 脾失健运则津液失化而生湿, 肺气失宣则气津输布受阻, 肝失疏泄则气血升降逆乱, 肾精亏耗则机体失养而虚火内动。加之癌肿阻滞玄府经络, 气不行津则痰凝, 气郁血滞则瘀生, 痰瘀互结使气液凝滞愈重, 玄府通道被病理产物层层阻塞, 而肿瘤细胞转移至脑时, 痰浊、瘀血、癌毒直接闭塞脑之玄府, 形成脑部病变基础。

神机为生命活动之主宰, 统摄脏腑协调、御邪安内, 赖气液充养、玄府通畅以调畅气机、固护正气。肺癌脑转移之际, 痰瘀毒等浊邪内生, 循经络上扰脑窍, 既伤形体功能, 更阻神机传导之径。盖形神相依, 形体受损则神机失用, 玄府闭塞则神机郁滞。神机郁滞首先削弱卫外御邪之功, 正常时神机调畅则正气周流、脏腑协和, 邪无可乘; 今神机受阻则正气布达失序, 御邪之力衰减, 痰瘀毒邪得以盘踞滋蔓。郁久更耗气伤正, 正气愈虚则邪势愈盛, 痰瘀胶结愈甚, 神机传导愈滞, 终成邪盛正虚之恶性循环, 致卫外不固、瘤毒内陷脑窍, 使病势缠绵难愈。

## 4. 基于玄府-气液-神机传导理论的治疗措施

基于肺癌脑转移“玄府闭塞-气液郁滞-神机失用”的核心病机, 治疗当以“开通玄府为纲, 调畅气液为要, 恢复神机为本”。开通玄府是打破恶性循环的关键, 玄府通则气液可行、神机可复, 《证治汇补》曰: “目得血而能视, 耳得血而能听, 手得血而能摄, 掌得血而能握, 足得血而能步, 脏得血而能液, 腑得血而能气”; 调畅气液是改善病理基础的核心, 气液和则玄府得养、神机得充; 恢复神机是治疗的最终目标, 神清则脏腑协调、气液自和, 《素问·上古天真论》言: “恬淡虚无, 真气从之, 精神内守, 病安从来”。三者相辅相成, 需贯穿治疗全程。通过恢复肺脑之间气液神机的正常输布, 阻断癌毒传变。

肺癌脑转移属本虚标实之证, 治疗需兼顾扶正与祛邪, 扶正以补肺脾肾为主, 充养正气以抗邪; 祛邪以化痰瘀、解毒邪为要, 祛除实邪以通玄府。同时, 肺为病之本源, 脑为病之标位, 需肺脑同治, 治肺以复其宣降, 杜邪之源, 治脑以通其玄府, 安其神机, 《素问·至真要大论》谓“必伏其所主, 而先其所因”。

### 4.1. 靶向肺脑通路的玄府通利治疗

#### 4.1.1. 宣肺通络以通肺玄府

肺为气之主, 通于百脉, 人体吸收的水谷精微物质皆上输于肺, 再散于周身百脉, 充养脑髓, 营养神机, 肺玄府通畅是气液布散、神机运转正常的前提。肺癌病程中, 痰瘀热毒郁阻肺络, 致肺玄府开阖失司, 气液代谢紊乱, 癌毒易随玄府-气液通道扩散。治疗需以宣降肺气、通络散结为法, 恢复肺玄府功能。

用麻黄、杏仁宣降肺气以开玄府。麻黄主入肺经, 其性辛散, 可开肺中郁结之气, 杏仁可入手太阴



肺经气分, 降泄肺气, 行痰散结。麻黄杏仁同用, 一升一降, 复肺气升降出入之常, 通达上焦气机, 开玄府, 行气液。

桔梗、桑白皮通利肺络以畅气机, 桔梗入肺经, 可消郁结, 治痰壅喘促, 即有化痰通络, 开郁散结之功, 桔梗中含有的桔梗皂苷对于肺癌有明显的治疗作用, 可抑制肺癌细胞 A549 的活性[16]。桑白皮性甘寒, 可泻肺平喘, 清泄肺中之火, 清痰浊胶结产生之热, 所含有的有效成分桑辛素能够通过调节肿瘤细胞中多种蛋白的表达, 抑制肿瘤细胞转移、诱导肿瘤细胞自噬、凋亡, 从而抑制多种恶性肿瘤细胞的生长[17]。白花蛇舌草可清热解毒, 消痈散结, 可开解壅塞阻滞于玄府胶着不解的痰瘀之邪, 以畅通道。白花蛇舌草是中医传统抗肿瘤药物, 可作用于多个靶点调控细胞凋亡相关蛋白水平, 诱导线粒体途径细胞凋亡, 发挥抗肿瘤作用[18]。半枝莲性辛苦寒, 可化痰散结, 清热解毒, 多位学者研究表明, 半枝莲对于肺癌有明显的治疗作用[19]。二位药物联合使用, 可以清痰浊瘀血壅滞所形成之热, 可化痰散结, 消痈解毒, 祛阻塞玄府 - 气液通道之实邪。

诸药合用, 可助肺气宣降恢复, 热毒得清, 气机升降出入恢复正常, 肺玄府通畅则气液正常输布, 减少癌毒向脑转移的病理基础。

#### 4.1.2. 化痰通络以畅玄府通路

肺脑之间通过气血津液、经络形成紧密联系的玄府-气液通路, 肺癌脑转移时, 癌毒、痰瘀等阻滞通路, 成为癌毒传变的关键。治疗需理气化痰、活血通络以开玄府, 行气液, 畅通路。

可用半夏, 天南星等化痰散结通络。半夏燥湿化痰散结, 可降少阳之气、胃气, 助气机通降而不直冲于脑以抑制肿瘤扩散。半夏含多种抗肿瘤活性成分, 可通过抑制肿瘤细胞生长和增殖、诱导肿瘤细胞凋亡、影响肿瘤细胞周期等多种途径及信号通路发挥抗肿瘤作用[20]。痰浊得以清化, 则疾病胶着不解, 缠绵难除的状态可得以缓解。可用柴胡、郁金理气解郁, 使气机调畅, 气畅则血行, 玄府得开, 通道能行, 结邪可散, 津液能输。可用丹参、莪术化痰通滞, 丹参可养血活血, 生新血, 去宿血。丹参活性成分具有广泛的抗肿瘤机制, 可通过多种途径干预肿瘤细胞的生长和扩散, 进而阻断肿瘤的发展[21]。莪术可破气中之血, 凡气血凝结作痛者俱效。使用丹参莪术破血祛瘀之品, 可破陈旧之宿血, 固结难祛之血, 更助玄府 - 气液通道畅通, 但注意于肿瘤患者而言, 破血之品使用应更加谨慎。亦可佐蜈蚣、全蝎等虫类药搜剔通络, 破除通路瘀阻。

通过调和气血、消散痰瘀, 玄府 - 气液通路得以畅达, 痰浊瘀血毒邪得以缓解, 使邪气有出路可行, 而不专攻于体内脏腑经络, 循虚处而行, 壅盛于肺, 兼攻脑络。

#### 4.1.3. 开窍通络以通脑玄府

脑为元神之府, 脑玄府闭塞则神机失养、失用, 出现头痛、呕吐、视物模糊、肢体无力或偏瘫、感觉障碍、共济失调等症状。以上症状多由脑窍不充、神机失养、癌毒上扰、痰瘀阻窍所致。治疗以开窍醒脑、通络解毒为法, 恢复脑玄府神机运转。

常用石菖蒲、远志开窍豁痰以通脑窍。石菖蒲芳香辛窜, 善于豁痰化湿以开窍醒神, 可宣五脏, 通九窍, 有开散之大用。远志亦开窍醒神化痰, 且《本草纲目·草部》认为: 远志“其功专于强志益精, 治善忘”。二味合用, 共奏豁痰开窍, 通络醒神之功, 且可顾脑窍亏虚, 神机失养之本。天麻、僵蚕破瘀通络以除阻滞。天麻可化痰息风通窍, 《得配本草》指出: “天麻, 止风虚眩晕, 通血脉九窍……杀鬼疏痰, 有自内达外之功”亦可助化痰祛风, 醒脑窍。僵蚕可平相火逆结之毒痰, 治风化痰、行经散结, 通行经络以化痰祛风。脑窍中玄府 - 气液系统壅塞不通, 痰浊瘀血内聚, 气血津液等无处可行, 而逆行于脉外, 不循常道, 故而生风发为眩晕, 以此二味, 可通络化痰息风, 即可帮助通行玄府, 祛痰化浊, 亦能息风止眩, 治头痛眩晕之症。治用水蛭、川芎, 活血通络, 祛瘀生新。水蛭味咸, 可治恶血积聚, 《本草汇

言》中：“水蛭，逐恶血、瘀血之要药也”川芎为血中之气药，活血亦行气，《本草汇言》之处：“味辛性阳，气善走窜而无阴凝粘滞之态。”且诸多医家认为头痛必用川芎，可见川芎善走头脑经络，开行脑络瘀血郁结。二味合用，开郁散结，活血通络，使脑中玄府经络得以通行，气畅血行则通路得开。

#### 4.2. 针对气液阻滞的升清降浊调治

玄府气液以“清升浊降”为常，肺癌脑转移患者因肺脑玄府闭塞，气液代谢紊乱，清阳不升、气血津液等精微物质不能上荣则脑窍不充、神机失养，浊阴不降、痰湿瘀血等代谢废物不能通降则痰瘀癌毒上犯、神机阻滞，形成“阴阳反作”。治疗需调理气机、升清降浊，恢复气液及脏腑的正常升降功能，使清气升以充脑窍、荣神机，浊阴降以除邪气、畅神机。

升清以养脑窍，可用黄芪、党参益气以升阳，黄芪补气升阳，利水消肿，《本经逢原》称：“黄芪，性虽温补，而能通调血脉，流行经络，可无碍于壅滞也。”可升提脾气，携精微物质以荣养脑窍，且可通调血脉，补而不滞；党参可补养中气，调和脾胃，调补以益气。党参虽补但不善行，与黄芪同用则补而不滞。二药合用，可升清气以充脑窍荣神机。亦可用葛根、升麻升举清阳，使清气上达脑府以充养神机。

降浊以除痰瘀毒，可选大黄、枳实通腑降浊。《汤液本草》：“大黄，阴中之阴药，泄满，推陈致新，去陈垢而安五脏”大黄可泄脏腑之浊邪，祛瘀生新，逐瘀通经，枳实可破壅结之气，二者配伍，共除体内之陈旧而生新，使痰瘀毒邪从下而去，邪有出路，浊气得降，体内之气血阴阳则渐渐寻其常道而不反作。

精微得升，浊邪得降，则玄府 - 气液通路中气血阴阳恢复正常循行，浊邪不壅，气液得行，脑窍得充，神机有养。

#### 4.3. 扶正培本与滋养神机并举

肺癌脑转移属本虚标实之证，癌毒久耗正气，玄府气液神机运行失常又加重正虚，正气不足则玄府失养、抗邪无力、神机难以统摄形体。治疗需扶正固本以御邪，滋养神机以复常。

扶正重在补肺、健脾、益肾。肺虚者用沙参、麦冬补肺气、益肺阴，本病发源于肺，为首当其冲之处所，故肺所受到伤害最为严重，历经病程最久而正气耗伤最为明显；脾虚者以白术、山药、莲子健脾益气，助气血生化，脾胃为气血生化之源，脾气耗伤，肺与脑窍失养，神机失用；肾虚者用枸杞子、菟丝子、女贞子、墨旱莲滋肾填精，固护先天，脑为精髓之府，肾为阴精储存化成之处，精髓不充，脑窍失养，必有肾精之亏虚。补此三脏以养正气，则正气得复则能御癌毒，可防止玄府 - 气液通道进一步受损。

扶正与养神机结合，既增强机体抗邪能力，又恢复玄府-气液通道正常功能，达“正气存内，邪不可干”之效。

### 5. 验案举隅

(已获得病人知情同意)

王某某，女，47岁。初诊：2024年11月06日。患者2020年01月因咳嗽、咽痛等症状，省二院检查发现肺部占位，于该院行抗炎等对症治疗，复查肺CT对比占位未见明显变化，行PET-Ct检查示：右肺中叶等密度结节呈放射性浓聚，考虑为肺癌。后为求进一步诊治，就诊省肿瘤医院，该院行肺占位切除，术后病理示：《右肺中叶》浸润性腺癌(腺泡为主型，乳头状约占15%)；肿物临近脏层胸膜，未见胸膜侵犯；冰冻气管断端、动脉断端、静脉断端均为阴性(-)；各组淋巴结0/16。未进行放化疗，术后定期复查。2022年03月复查头MRI发现颅占位病变，诊断脑转移，2022年04月开始口服赛瑞替尼至今，近期复查颅脑占位较前相仿。今为求中西医结合治疗，遂来我院就诊，刻下症见：乏力，头痛，头晕，咳嗽、咳黄白痰、痰粘难咳出，左侧胸痛，胸闷、气短，时有腰酸背痛，眠差，纳可，便秘(4~5天/次)，小

便尚可, 舌紫暗苔黄腻, 脉沉细。西医诊断: 肺癌术后, 脑继发恶性肿瘤。中医诊断: 肺积(痰阻肺络证)。治法: 化痰通络, 活血行气解毒。予以方剂: 黄芪 30 g, 党参 10 g, 白花蛇舌草 30 g, 半枝莲 15 g, 桔梗 5 g, 桑叶 15 g, 蜜百部 15 g, 盐荔枝核 20 g, 瓜蒌 10 g, 醋莪术 15 g, 地龙 5 g, 川芎 15 g, 葛根 10 g, 炒僵蚕 10 g, 麸炒山药 15 g, 枸杞子 15 g, 盐益智仁 5 g, 蜜远志 15 g, 姜半夏 5 g, 郁金 15 g, 延胡索 20 g, 枳实 5 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎服, 早晚分服。

二诊: 乏力缓解, 头痛、头晕减轻, 咳嗽稍缓解, 黄白痰减少, 左侧胸痛, 胸闷、气短缓解, 腰酸背痛, 出现口干, 四肢凉, 眠差未缓解, 纳可, 便秘(2~3 天/次), 舌紫, 苔薄黄, 脉沉。上方见效, 首诊方加熟地黄 10 g, 生姜 10 g, 麦冬 15 g, 桂枝 10 g, 瓜蒌加至 20 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎服, 早晚分服。

三诊: 偶见乏力、头痛、头晕, 咳嗽、咳黄白痰好转, 偶见左侧胸痛、胸闷、气短, 腰酸背痛缓解, 口干、四肢凉缓解, 偶见全身酸痛不适, 眠差缓解, 纳可, 便秘好转, 舌红, 苔薄黄, 脉细弱。上方见效, 二诊方熟地黄加至 20 g, 延胡索减量至 10 g, 去掉杏仁, 桔梗, 蜜百部, 盐荔枝核。21 剂, 每日 1 剂, 水煎服, 早晚分服。

按语: 患者初诊时咳黄白痰, 痰粘难咳出, 左侧胸痛, 胸闷, 气短, 腰颈部疼痛, 后背痛, 舌紫暗苔黄腻, 脉沉细, 辨证为痰阻肺络证, 故以化痰通络, 活血行气, 开玄府, 畅气液, 养神机为治法。因其原发病灶在肺, 故以白花蛇舌草、半枝莲开阻滞于玄府中的痰瘀之邪, 化痰消痈散结, 兼清痰瘀壅滞日久所生之热, 以瓜蒌、桔梗化痰通络, 行开郁散结之功用, 以桑叶, 百部润肺止咳, 且兼顾肺阴, 固护肺之本, 防止苦寒窜行之品更伤其阴, 诸药合用, 化肺之痰, 开肺之瘀, 通肺之玄府, 宣通肺络。方用半夏助身体气机通降, 化经络中壅滞之痰湿, 降少阳逆冲之气, 以莪术破经络中顽固之血, 二者并用, 化痰破瘀, 畅经通络, 以延胡索、郁金活血行气止痛, 既通玄府之瘀滞, 又缓血脉不通之痛, 诸药合用, 以畅肺脑之间的玄府 - 气液通路。以远志豁痰开窍, 僵蚕通经化痰祛风, 川芎行气活血, 葛根、地龙通行脑窍, 五味合用以通脑窍玄府 - 气液通路, 使通路得开, 痰瘀不滞, 神机清明。方以黄芪、党参、葛根、枳实助机体清阳、津液得升, 浊阴、痰瘀能降, 气机循行有常, 则脑窍得充, 神机畅达。以山药固护脾胃, 枸杞滋补肾阴, 益智仁温脾暖肾固精, 于祛邪同时不忘扶正。二诊患者机体瘀滞状态得以缓解, 酌加滋阴温养扶正之品, 以熟地、麦冬养肺肾之阴, 助精髓生长, 充养脑窍, 荣养神机, 以桂枝温阳通络, 取少火生气之意, 且入生姜以制寒凉。三诊患者状态更佳, 机体可以承受更多滋补之力, 故去杏仁、桔梗、蜜百部、盐荔枝核, 减延胡索而加熟地量。在服用药物的基础上, 嘱患者坚持运动, 调畅情志, 注意饮食, 全方位提高患者身体素质, 且能提升药物疗效。

## 6. 小结

肺癌脑转移作为肺癌进展中的严重并发症, 其复杂病理机制给临床治疗带来诸多挑战。中医学从整体观念出发, 通过“玄府 - 气液 - 神机”理论为阐释肺癌脑转移的发病规律提供了独特视角。研究表明, 玄府遍布周身且脑玄府兼具运化气血与转输神机之能, 气液运行与神机调畅均依赖玄府的通利。肺癌脑转移的发生发展, 本质是癌毒侵袭致肺玄府受损, 气液输布失常, 进而引发脑玄府闭塞、神机失养, 痰瘀毒等病理产物与玄府闭塞相互作用形成恶性循环。基于这一病机, 治疗需紧扣“开通玄府、调畅气液、恢复神机”核心, 通过宣肺、化痰、开窍等法疏通肺脑玄府通路, 以升清降浊调理气液代谢, 兼顾扶正培本充养神机, 实现“肺脑同治、标本兼顾”。“玄府 - 气液 - 神机”理论深化了对肺癌脑转移中医病机的认识, 体现了中医学“形神一体”整体观在恶性肿瘤转移防治中的优势。本研究是基于理论探讨和单一个案, 存在证据等级低、混杂因素干扰、随访时间短等问题。现代研究发现玄府与大脑细微循环体系、血脑屏障等微观结构在功能上存在共通性, 但玄府作为中医理论的抽象概念, 与人体微观世界的具体结构在内涵界定、功能关联等方面的异同仍有待进一步研究考察。

## 参考文献

- [1] Zheng, M., Qu, J., Xiang, D. and Xing, L. (2025) Organoids in Lung Cancer Brain Metastasis: Foundational Research, Clinical Translation, and Prospective Outlooks. *Biochimica et Biophysica Acta. Reviews on Cancer*, **1880**, Article 189235. <https://doi.org/10.1016/j.bbcan.2024.189235>
- [2] 常晓松, 甄鹏, 王俊杰. 广泛期小细胞肺癌放射治疗研究进展[J]. 现代肿瘤医学, 2019, 27(6): 1064-1067.
- [3] 崔雅楠, 柳影, 程颖. 肺癌软脑膜转移诊治进展[J]. 中华转移性肿瘤杂志, 2023, 6(1): 78-81.
- [4] 何姝霖, 胡佳奇, 刘瑞, 等. 花宝金教授“调气解毒”理论治疗小细胞肺癌脑转移经验[J]. 世界中医药, 2023, 18(1): 104-107.
- [5] 张楚楚, 刘艺, 毛启远, 等. “固本清源”辨治肺癌脑转移经验撷菁[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(7): 3466-3469.
- [6] 张子洋, 常富业. 玄府相关病因病机及治法探析[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(6): 1304-1306.
- [7] 王饶琼, 李双阳, 白雪. 玄府与现代医学实质研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(71): 144-145.
- [8] 陈思维, 高天舒. 从玄府气液论治“泛结节”[J]. 环球中医药, 2024, 17(9): 1839-1842.
- [9] 李宇轩, 汪吴娇, 李鹏, 等. 基于线粒体功能探讨从“玄府-络脉-脏腑”论治心力衰竭[J]. 中医杂志, 2024, 65(13): 1346-1352.
- [10] 闫文. 活血开玄方干预外泌体 miRNA 改善深静脉血栓模型大鼠的作用机制[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2024.
- [11] 李萌, 郑军. 从玄府理论探讨儿童腺样体肥大之辨治思路[J]. 江苏中医药, 2025, 57(7): 32-35.
- [12] 何兴伟. 脑髓神机对生命活动的调控途径探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008(3): 170-171.
- [13] 曹放, 王敬维, 曾锐琳, 等. “脑髓神机”理论探析[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(10): 5620-5622.
- [14] 史亚楠, 韩露露, 黄世敬, 等. 从玄府理论探讨缺血性脑白质病的病机[J]. 中国医药导报, 2019, 16(36): 139-141.
- [15] 吴林, 伍媛, 劳伟林, 等. 基于玄府理论探讨脑卒中后失眠的病机及治疗[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(7): 64-66.
- [16] 李超, 张欢, 汲晨锋. 桔梗化学成分、药理作用及现代应用研究进展[J]. 中国药学杂志, 2025, 60(1): 9-20.
- [17] Choi, D.W., Cho, S.W., Lee, S.G., et al. (2020) The Beneficial Effects of Morusin, an Isoprene Flavonoid Isolated from the Root Bark of *Morus*. *International Journal of Molecular Sciences*, **21**, Article 6541. <https://doi.org/10.3390/ijms21186541>
- [18] 彭蓓, 李仁廷, 严强东, 等. 白花蛇舌草治疗非小细胞肺癌的药理机制及研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(10): 174-179.
- [19] 王刚, 孙丹丹, 张云丽, 等. 半枝莲抗肿瘤作用研究进展[J]. 食品与药品, 2022, 24(4): 377-381.
- [20] 王恒, 于淼, 李伟楠, 等. 半夏化学成分及抗肿瘤作用机制研究进展[J]. 中医药导报, 2021, 27(8): 49-52.
- [21] 廖江龙, 范子祥, 孟秋月, 等. 丹参活性成分抗肿瘤分子机制研究进展[J]. 中草药, 2024, 55(18): 6402-6415.