

基于“一气周流，四象脾土”理论论治非小细胞肺癌

龙依萍^{1,2}, 郭俊鸿^{1,2}, 许芳熙^{1,2}, 常秋云^{1,2}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁

收稿日期: 2025年9月24日; 录用日期: 2025年10月27日; 发布日期: 2025年11月11日

摘要

非小细胞肺癌(NSCLC)是现代肿瘤学治疗的难点, 中医药通过整体调节展现独特优势。本文以黄元御“一气周流, 四象脾土”理论为核心, 探讨NSCLC的病机演变与治疗策略。认为中气衰败、脾土不运为发病根本, 导致左路肝木升发不足、右路肺金敛降失常、心火不潜、肾水失藏, 最终气滞、痰凝、血瘀、毒结聚于肺络。治疗以培补中气、运转脾土为枢轴, 辅以疏木达郁、清金降逆、泻南补北等法, 恢复一气周流。结合现代肿瘤微环境、免疫代谢等研究, 为中西医整合治疗NSCLC提供理论依据。

关键词

“一气周流, 四象脾土”, 非小细胞肺癌, 黄元御, 中医病机, 脾胃论

Treatment of Non-Small-Cell Lung Cancer Based on the Theory of “One Qi Circulating Endlessly, Four Emblems of Spleen-Earth”

Yiping Long^{1,2}, Junhong Guo^{1,2}, Fangxi Xu^{1,2}, Qiuyun Chang^{1,2}

¹Graduate School, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²The First Affiliated Hospital, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: September 24, 2025; accepted: October 27, 2025; published: November 11, 2025

Abstract

Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) remains one of the most challenging malignancies in contemporary oncology. Chinese medicine, by virtue of its holistic regulation, demonstrates unique advantages.

文章引用: 龙依萍, 郭俊鸿, 许芳熙, 常秋云. 基于“一气周流, 四象脾土”理论论治非小细胞肺癌[J]. 中医学, 2025, 14(11): 4877-4881. DOI: 10.12677/tcm.2025.1411703

Centered on Huang Yuanyu's doctrine of "One Qi Circulating Endlessly, Four Emblems of Spleen-Earth", this paper explores the pathodynamic evolution and therapeutic strategies of NSCLC. The authors propose that the fundamental pathogenesis lies in the collapse of central Qi and the failure of spleen-earth to transform and transport. Consequently, the ascending of liver-wood on the left pathway becomes insufficient, the descending of lung-metal on the right pathway is disturbed, heart-fire cannot dive, and kidney-water loses its storage. Eventually, qi stagnation, phlegm congelation, blood stasis and toxin accumulation coalesce in the pulmonary collaterals. The core therapeutic principle is to reinforce central Qi and activate spleen-earth as the pivot, assisted by methods of dredging wood to relieve depression, purging metal to descend counterflow, and "draining the south while tonifying the north", so as to restore the endless circulation of the One Qi. Integrated with modern insights into the tumor microenvironment, immunity and metabolism, the theory provides a conceptual basis for combined Chinese-Western management of NSCLC.

Keywords

"One Qi Circulating Endlessly, Four Emblems of Spleen-Earth", Non-Small-Cell Lung Cancer, Huang Yuanyu, TCM Pathodynamics, Spleen-Stomach Doctrine

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

非小细胞肺癌(Non-Small Cell Lung Cancer, NSCLC)占肺癌总体发病率的 85%以上, 其高复发率、高转移率及化疗耐药性成为临床治疗的瓶颈。中医药通过多靶点、整体性调节在 NSCLC 的辅助治疗中展现出独特优势, 尤其在改善症状、延长生存期方面获得循证医学支持。当前中医对肺癌病机多从“气虚毒瘀”“痰热蕴肺”等角度论述, 然缺乏对气机动态演变过程的系统阐释。清代名医黄元御提出“一气周流, 四象脾土”理论, 强调中气脾胃为人体气化枢轴, 主导肝心肺肾四象的升降循环[1]。本文基于该理论, 结合现代肿瘤学研究, 构建 NSCLC 的病机模型与治疗框架。

2. 一气周流、四象脾土的理论内涵

1) 黄元御气化思想源流黄元御在《四圣心源》中系统阐述“一气周流”理论, 认为: “人与天地相参, 一气周流, 如环无端。”[2]其核心在于: 中气为轴, 脾胃属土, 居中央而溉四旁, 为升降之枢: “中气者, 和济水火之机, 升降金木之轴”。四象为轮: 肝木左升、肺金右降、心火上炎、肾水下润, 形成如环无端的周流运动。(左路)肝木升发→心火宣通→(右路)肺金敛降→肾水涵藏→肝木(循环)↑↓中气枢转(脾胃运化)

2) 脾土与四象的生理关联脾土与肝木: 土培木荣, 脾虚则肝郁(木不疏土); 脾土与肺金: 土生金旺, 脾虚则肺弱(母病及子); 脾土与心火: 土沃火潜, 脾虚则火浮(火不归元); 脾土与肾水: 土制水涵, 脾虚则水泛(水湿困土)。黄元御强调: “四维之病, 悉因于中气。”中气衰败则四象逆乱, 百病由生[3]。

3. 一气周流、四象脾土与 NSCLC 的理论渊源

3.1. 中气衰败, 脾土失运为发病之本

现代肺癌患者常见纳差、乏力、消瘦等脾虚证候, 研究发现脾虚证与免疫功能抑制、肠道菌群紊乱密切相关[4]。从分子机制看: 如有益菌群可分泌短链脂肪酸(SCFA), 其类别中的丁酸盐具有组蛋白去乙

酰化酶抑制剂的作用,可诱导肿瘤细胞凋亡及分化,起到抑制肿瘤发生的作用[5]。但不当的饮食、抗生素的滥用和疾病等因素可打破肠道菌群的稳定,引起菌群失调,不仅改变肠道自身的生理环境,还在物质代谢与免疫调节的基础上通过脑肠轴、细菌移位两条途径改变肠外组织器官的生理状态,营造利于疾病发生的微环境,肿瘤微环境就是其中之一。基于相关研究可以提出脾虚促进肿瘤炎症反应加速肿瘤进展的假说。有学者认为中医脾虚的本质其实是肠道菌群的失调[6]。此理论未来待相关实验验证。

3.2. 四象逆乱,气滞毒结为标实之变左路肝木不升

右路肺金不降:心火不降:火邪刑金对应肿瘤相关炎症(NF- κ B 通路活化)。有学者分析表明 RNF7 通过调节 NF- κ B 通路促使趋化因子 CXCL1 释放,从而募集 MDSCs 抑制 T 细胞。靶向 RNF7 对肺癌有良好的抗肿瘤疗效[7]。肾水不藏:肾虚髓空与肿瘤骨转移(CTSK/OPG 失衡)存在一定的相关性。最终痰、瘀、毒互结于肺络,形成“正虚标实”格局。

3.3. 肝肺气机失调是肺癌致病的关键点

叶天士在《临证指南医案·咳嗽》中首倡“肝升肺降”之说。这一理论具有两层含义:生理上,指肝与肺一左一右,一升一降,协调有序,肝肺是维持人体气机通畅的重要环节,肝肺气机失调理论在非小细胞肺癌中的论治有一定的积极意义,从中医角度来说,气机升降出入运动失常往往是导致各类疾病发生的初始因素,气机运动协调则人体能量保持稳态,年老体衰、过度劳心耗力使得能量耗损,导致正气逐渐衰减,气机运行无力或气机逆乱,痰、湿、虚、滞、瘀病理产物堆砌。肺为气、血、津液代谢转换的主要脏腑,代谢异常则首伤于肺,难以助气输布于皮毛腠理,在气机升降紊乱基础上,异常运行血液则致瘀、痰、阴邪逐渐成形,停聚于肺络虚弱之处形成积聚,正气加剧耗损,痰、湿、瘀邪胶结于肺,逐步酿生热毒、痰毒、瘀毒。形成的体内异常宿主微环境,影像学表现为原结节短时间内增长速度加快,实性成分增加,出现分叶、毛刺、血管穿行等特征,病程向早期肺癌方向发展。《灵枢·经水》篇言:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺,从肺系横出腋下。”这进一步阐述了肝肺与其他脏腑的联系,肝肺气机失调会导致他脏合病,尤其是脾胃为气机升降之枢纽,脾胃气机失调则清阳不升,浊阴不下,病势愈加缠绵难愈。

3.4. “一气周流”病机模型

中气大亏→肝肺升降失常→痰瘀阻滞→气不周流→形成郁火→阴阳不交→非小细胞肺癌

4. 从一气周流、四象脾土论治非小细胞肺癌

4.1. 治则:复升降、调四维、运中土

核心思路:培中土以复气机枢转,调四维以达周流复常。调和脾胃是治疗非小细胞肺癌的关键,即运动补脾胃中气之药物及温补脾阳等药物,临床常用代表方补中益气汤加减,选用黄芪、人参、山药、白术等补气健脾类药物,配以陈皮、当归行气活血,少佐升麻、柴胡等升阳举陷之品,兼补兼行,以达到补气兼复运气机的目的。气主动属阳,气虚日久多伴有畏寒肢冷等阳虚表现,辅以温阳之药如细辛、桂枝、附子温通降逆[8][9]。

4.2. 调四维

黄元御把“一气周流”比作一个“圆运动”,而“四象脾土”则是这个圆运动的四个“支点”——肝(左升)、心(上浮)、肺(右降)、肾(下蛰),中央是“脾土”这一轴心。四维(四象)要转得圆,中央必须先“旺”;中央一衰,四维就卡壳,于是出现“左升不及、右降不通、上浮太过、下蛰不深”四种失序。先

“实土”，让轴心有力；再“拨轮”，把卡住的四维逐一复位。(1) 实中央轴——“旺脾土”，方药常选取黄芽汤加減，方中补益中气的人参、炙甘草、干姜、大枣、饴糖、苍术、茯苓等药物。意取甘温填中，辛燥醒脾之功，使“轴”复运。(2) 拨左升轮——“达肝木”，证见：左胁隐痛、晨暮寒热、脉左弦细、情绪抑郁。奏温升肝阳，疏达厥阴之功。黄师常用桂枝柴胡加葛根汤加減，方中蕴含桂枝、茯苓、柴胡、葛根、白芍、炙草、生姜、大枣等药[10]，血瘀加丹参、郁金；痰凝加半夏、天南星。(3) 拨右降轮——“肃肺金”，患者常见咳喘上气、右寸脉浮大、痰黏难咯。治则：凉降肺气，开痹通便。黄师拟方：百合泻白散合葶苈大枣泻肺汤。方中百合、桑白皮、地骨皮、粳米、甘草，便结加大黄、枳壳；毒结加鱼腥草、金荞麦。(4) 拨上浮轮——“泻心火”证：舌赤尖红、心烦失眠、口疮、脉数。治则：苦降心火，导热下行。常用导赤散加減，方中常配伍生地、木通、竹叶、甘草梢、黄连、栀子。使“上浮”得以下蛰，则肺金右降亦随之顺畅。(5) 拨下蛰轮——“固肾水”，患者常见腰膝酸冷、夜尿频、尺脉沉弱、喘促动则加剧。治则：温蛰元阳，纳气归肾。与金匱肾气丸加減，方中熟地、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、丹皮、附子、肉桂、胡桃肉、五味子使得肾水得藏，则肝木升发有“根”，不致升而即散[2]。(6) 复周流——“枢轴运转，四轮复位”。中央旺、四轮调后，还需“轻转一圈”令气机圆活。常用小剂黄芽建中汤加防风、葛根、百合、五味子，升降并施，辛甘化阳、酸甘化阴，使“一气”重新周流无穷。在临床诊疗上我们可以采用先察“轴”——舌淡胖有齿痕、脉缓弱，先实土；次察“轮”——哪一侧脉象最偏最急，先拨哪轮；每拨一轮，必返顾“轴”——中土一虚，随时回补；末用“轻转方”——小剂升降，收功固圆。如此“实中央、调四维”，既不失黄元御“一气周流”之旨，又使肝升、肺降、心潜、肾藏复其常度，则瘤毒虽未尽，而气机已圆，后续攻补皆可顺势而行[11]

4.3. 复升降

气机升降失调是非小细胞肺癌致病的关键点，具体涉及肺失肃降、肝失疏泄、脾胃失和、三焦郁闭等相关脏腑的失调与病理状态。故治疗非小细胞肺癌的关键在于调理气机升降，恢复核心脏腑的正常气机升降出入功能，气机运行正常则积气、痰湿、瘀血等诸多病理产物得以祛除。调理气机升降的本质是调理人体阴阳之升降，从而达到“治病求本”的目的。正如彭氏在《圆运动的古中医学》中所言：“由轴而轮者，由中气而成升降也。”可见核心脏腑的气机升降协调是人体和调的关键[12]。

参考文献

- [1] 张婷, 王子康, 夏悦桐. 基于《四圣心源》“一气周流, 土枢四象”探析脾胃病的病机与诊治[J]. 世界中西医结合杂志, 2025, 20(5): 924-928.
- [2] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 1, 2, 3, 17-18, 21, 34, 51-52, 60-61, 129.
- [3] 胡雨荷, 臧云彩, 李娜. 整合医学下基于圆运动及一气周流理论论治喉癌[J]. 中医学报, 2025, 40(8): 1680-1686.
- [4] 陈晓辉, 杨相振, 李耀洋, 等. 基于“肠道菌群-肿瘤微环境”探讨脾虚对肿瘤形成的影响[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(7): 1672-1674.
- [5] Bercik, P., Verdu, E.F., Foster, J.A., Macri, J., Potter, M., Huang, X., et al. (2010) Chronic Gastrointestinal Inflammation Induces Anxiety-Like Behavior and Alters Central Nervous System Biochemistry in Mice. *Gastroenterology*, **139**, 2102-2112.e1. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2010.06.063>
- [6] 韩钦芮, 符秀琼, 禹志领, 等. 肿瘤微环境的脾虚本质探讨[J]. 中医杂志, 2014, 55(4): 292-294, 298.
- [7] 钟娜, 王会杰, 赵文英, 等. 高表达 RNF7 增强非小细胞肺癌细胞的 PD-1 耐药: 基于活化 NF- κ B 通路促进 CXCL1 表达和髓源性抑制细胞的募集[J]. 南方医科大学学报, 2024, 44(9): 1704-1711.
- [8] 余涛, 唐晓玲, 熊墨年. 熊墨年运用“益气清毒”法治肿瘤经验探析[J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(1): 83-84.
- [9] 程海波, 吴勉华. 周仲瑛教授“癌毒”学术思想探析[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(6): 866-869.
- [10] 陈旭, 贾波. 《四圣心源》对仲景“苓桂”配伍的继承与发微[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(12): 5626-5628.

-
- [11] 罗元珍, 罗晓欣, 胡方林. 黄元御一气周流论中的气化思维[J]. 中医药导报, 2025, 31(3): 225-228
 - [12] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 李可, 主校. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
 - [13] 曹晓霞, 延学学. 八珍汤联合放化疗治疗宫颈癌的临床效果及对患者免疫功能、癌因性疲乏及毒副反应的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(12): 138-141.