

# 基于五脏视域从“气血津液失衡”谈肺结节源头与辨治

杜欢<sup>1</sup>,周代勇<sup>2</sup>,明润宇<sup>1</sup>,宋岚<sup>3</sup>,徐朝军<sup>1\*</sup>

(1. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙 410007;2. 汝城县人民医院,湖南郴州 423038;  
3. 湖南中医药大学,湖南长沙 410208)

**摘要:**五脏是人体的中心,各脏各司其职,并通过联合人体生命活动的基础物质——气血津液,共同维持正常的机体功能与生命活动。五脏功能主要表现在肺主治节通调水道、脾专运化散播精微、肾主水温煦津液、肝主疏泄调畅气机、心主血脉生血行血。肺结节虽病位主在于肺,但其发生发展与五脏功能密切相关。若任一脏腑功能失调,均可通过脏腑间的相互影响,导致气血津液的生成、输布及转化失常,进而生成郁气、痰瘀、水湿等病理产物。本病以五脏失调为其根本,标实为其表象,上述病理产物长期郁滞于肺,经煎灼蕴结而成难以消散的肺结节病变。治疗应在和调五脏以治本的同时,兼顾行气、化痰、散瘀等治标之法,标本同治,使机体恢复正常的生理功能,促进肺结节消散,改善患者生活质量。

**关键词:**肺结节;五脏;气血津液;水液代谢;辨治

**DOI:**10.11954/ytctyy.202603035

**中图分类号:**R256.1

**文献标识码:**A

**文章编号:**1673-2197(2026)03-0200-04

## Discussing the Pathogenesis and Treatment of Pulmonary Nodules Based on the Imbalance of Qi-Blood-Body Fluid: from the Perspective of Five Zang Organs

Du Huan<sup>1</sup>, Zhou Daiyong<sup>2</sup>, Ming Runyu<sup>1</sup>, Song Lan<sup>3</sup>, Xu Zhaojun<sup>1\*</sup>

(1. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, China;  
2. Rucheng People's Hospital, Chenzhou 423038, China; 3. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

**Abstract:** The five organs are the center of the human body, and each organ performs its own function and jointly maintains normal body functions and life activities by combining qi, blood and fluid, which are the basic substances for life activities of the human body. The functions of the five organs are mainly manifested in the lungs, the main section of the waterway, the spleen specializes in transporting and disseminating the essence, the kidneys, the main water and warm fluids, the liver, the main drainage and regulating qi, and the heart, the main blood vessels, the blood line blood. Lung nodules, although the disease is mainly in the lung, its development is closely related to the function of the five organs. If any of the internal organs are dysfunctional, the interactions between the internal organs can lead to malfunction in the generation, transmission and transformation of qi, blood and fluid, which in turn generates the pathological products of depression, phlegm stasis, and water-dampness. In this disease, the disorder of the five viscera is the root of the disease, and the symptom of the disease is the actuality of the disease. The above pathological products are stagnated in the lungs for a long time, and then they become difficult to dissipate into nodular lesions in the lungs through frying and burning. The treatment should harmonize and regulate the five viscera to treat the root of the disease, and at the same time, take into account the treatment of the symptoms, such as moving qi, resolving phlegm and dispersing blood stasis, so as to treat the symptoms and the root of the disease at the same time, so as to make the organism restore the normal physiological function, promote the dissipation of pulmonary nodules, and improve the quality of life of the patients.

**Keywords:** Pulmonary Nodules; Five Zang Organs; Qi, Blood and Body Fluids; Body Fluid Metabolism; Pattern Differentiation and Treatment

**收稿日期:**2025-05-14

**基金项目:**湖南省自然科学基金(2025JJ80944);湖南省教育厅科学研究重点项目(22A0243)

**作者简介:**杜欢(2000—),女,湖南中医药大学硕士研究生,研究方向为中西医结合防治心胸疾病。

**通讯作者:**徐朝军(1974—),男,博士,湖南中医药大学第一附属医院心胸大血管外科主任医师,硕士生导师,研究方向为心胸疾病的外科治疗及中西医结合肺结节相关治疗。E-mail: xuzj1492@163.com

肺结节是指肺内出现的直径不超过 3 cm 的局灶性病变,表现为类圆形、密度增高的实性或亚实性肺部阴影,可呈孤立性或多发性,且不伴随肺不张、肺门淋巴结肿大及胸腔积液等表现<sup>[1]</sup>。近年来,随着低剂量螺旋 CT(LDCT)筛查肺结节计划的普及以及 CT 结合 AI 辅助快速辨识肺结节技术的出现,我国临床肺结节的检出率逐渐上升,约为 20%~80%<sup>[2]</sup>。由于部分高危肺结节具有结癌转化的可能性<sup>[3]</sup>,因此,肺结节的出现不容小觑。当前临床对于肺结节常采取低危肺结节定期复查随访、高危肺结节积极干预的手段,其可行性与有效性已被证实<sup>[4]</sup>。在中医典籍中也有对此类疾病相关的叙述,如《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痞痞源流》中载:“邪积胸中……为痰,为食,为血,皆得与正相搏……遂结成形而有块。”<sup>[5]</sup>又如《素问》提出:“血气稽留不得行,故宿昔而成积矣。”<sup>[6]</sup>综上,从其定义、形态、病机特征推定,肺结节可与中医中“肺积”“痰核”“积聚”等病相对应<sup>[6]</sup>。

研究证明,中医药在控制肺结节增长甚至缩小结节、降低其癌变风险等方面的疗效显著<sup>[7]</sup>。《素问·阴阳应象大论》中提到:“治病必求于本”,“本”原指阴阳,亦可引申为源头,探析肺结节生成的源头即寻本,追根溯源之后,再标本同治,见效明显<sup>[8]</sup>。本文将立足于五脏相关理论,从五脏失调影响气血津液探析肺结节的源头,并浅谈如何通过干预此过程,达到消散肺结节、改善患者生活质量的目的。

古今医家多认为,肺结节的生成实为五脏功能失调,进而影响气血津液的生成、运行与代谢,从而导致郁气、痰浊、血瘀相互胶着,日久难化,积存于肺部生成肺结节<sup>[9]</sup>。藏象学说的五脏相关理论中提到,肺主治节通调水道、脾主运化布散精微、肝主疏泄调畅气机、心主血脉生血行血、肾主水温煦津液<sup>[10]</sup>。笔者认为,肺结节虽位于肺,但不全因于肺,结合中医整体观念,五脏具有结构的联系性和功能的统一性。因此,五脏失调,气血津液失常,相互影响,均可导致肺结节的发生<sup>[11]</sup>。

## 1 五脏有常,气血津液各司其职

### 1.1 肺脾肾相配,气血津液生化有道

《素问·灵兰秘典论》云:“肺者,相傅之官,治节出焉”,说明肺具有治理调节全身气、血、津液的作用<sup>[12]</sup>。《素问·五脏生成篇》说:“诸气者,皆属于肺”,肺的宣发肃降功能主一身之气,凡宗气、营气、卫气等的敷布协调,皆需仰赖肺的调节功能实现。肺通过节律的呼吸,和缓有度,吸入自然界清气,呼出体内浊气,使诸气各司其职,卫外有固;肺朝百脉,肺协助心治理调节血液的运行,输布于全身,专行其

道不外溢<sup>[13]</sup>;肺为“水上之源”,居高位主通调水道,依赖自身宣发肃降的功能,对体内水液的输布、运行和排泄具有疏通和调节作用,并可将脾传输至肺的津液,散布于全身,即“脾气散精,上归于肺,通调水道,水精四布,五经并行”<sup>[14]</sup>。

脾在五行属土,《尚书·洪范》云:“土爰稼穡”,言脾象土,具有承载、受纳之功。人出生以后,生命活动的维持及其所需的精、气、血津液等生命活动物质均依赖于脾运化所产生的水谷精微,《素问·灵兰秘典论》中提到:“脾胃者,仓廩之官”,脾为后天之本,气血生化之源<sup>[15]</sup>。脾气升清主运化,生成并传输精微物质,内养五脏六腑,外养四肢百骸、肌肉毛窍,即《素问·玉机真脏论》所谓“脾为孤脏,中央土以灌四傍”<sup>[10]</sup>。脾能够将水饮化为津液,借助脾升胃降之枢纽,升清降浊,上腾下达,布散津液于全身<sup>[12]</sup>。

与脾相对,肾为“先天之本”,主封藏,具有藏精、纳气等作用。肾藏精,精能化气、生髓,髓充于骨,可化为血液。精藏于肾而不流失,是其发挥正常生理作用的重要条件<sup>[16]</sup>。此外,《素问·逆调论》记载:“肾者水藏,主津液”,肾具有主持和调节人体水液代谢的功能。肾以其温化功能主持和调节人体水液代谢,对各脏腑参与津液的生成、输布与排泄具有重要作用<sup>[17]</sup>。

### 1.2 心肝相调,气血津液运行有序

肝在五行属木,《尚书·洪范》云:“木曰曲直”,肝主升发,喜条达,类比春天树木生长,枝叶伸展,四时应春,肝气升发启迪诸脏之气生升有由、气血冲和<sup>[18]</sup>。《杂病源流犀烛·肝病源流》提出:“肝和则生气,发育万物,为诸脏之生化。”肝为将军之官,为刚脏主疏泄,梳理调节全身气机,使全身气机条达舒畅,不生怫郁<sup>[19]</sup>。心为君主之官,为五脏六腑之大主,主宰人体生命活动,与血液生成、运行关系密切。心主血脉,推动血液运行于脉中,流注全身,循环不休,发挥营养与濡润作用。第一,心生血,即“奉心化赤”,《灵枢·痲疽》写道:“中焦出气如露,上注谿谷,而渗孙脉,津液和调,变化而赤为血”,即心将脾脏运化而来的精微物质通过心气推动作用进一步转化为红色液体;第二,心行血,心气心阳推动和调控血液运行,通过血脉运输至全身以营养脏腑、形体及官窍<sup>[20]</sup>;第三,心主脉,“脉为血府”,《素问·六节藏象论》所说:“心者……其充在血脉”,指心气调控心脏的搏动,维持脉道通利,使血液运行有道。

### 2 五脏失调,气血津液失常生成肺结节

综上,五脏生理功能正常尤为重要,五脏功能失调,气血津液均可被影响,生成痰瘀水湿等病理产物,随气的周流运行而久积于肺,无法自散,最终导

致肺结节的产生。

若肺主治节、通调水道功能失常,则气机不畅,津血生成、输布、排泄的任何一个环节受到影响,所产生的痰、瘀、水湿等病理产物,皆可胶着存留于肺,日久难化成为肺结节<sup>[21]</sup>,如《医宗必读·痰饮》云“肺为贮痰之器”。脾失健运,则无法更好运化食物成精微物质,后天之本生化乏源,一身气血不足,无法推动濡养,导致水湿痰饮等病理产物蓄积,或为津液生成不足而见津亏之证,如《慎斋遗书》有言:“脾胃一伤,四脏皆无生气”,而“脾为生痰之源”,又如《证治汇补·痰证》云:“痰本津液所化,行则为液,聚则为痰”,气血津液生成运行受阻,代谢失常,蓄积日久,脾气愈虚,加速影响,随全身气血津液代谢留驻于肺或者肺外部位形成肺结节或肺外结节<sup>[22]</sup>。此外,脾气统摄血液循常道运行不溢出脉外,一旦脾气亏虚,则血液不循常道外溢,在肺内细小络脉之外即可形成另一种病理产物——瘀血,日久不化煎灼成肺结节<sup>[23]</sup>。肾作为先天之本,调控失常或封藏受损,肾精生成不足或遗失过多,导致血液生成不足因虚致瘀,抑或津液输布排泄障碍,“聚水而从其类也”,为水湿、为痰、为饮、为瘀留于肺部而成有形之肺结节<sup>[24]</sup>。

心肝与气血关系较为密切,心气充沛则心脏有节律地搏动,脉道通利、血流通畅,肝主疏泄又藏血,具有调畅气机、调和气血的作用。心肝二者与情志活动密切相关,肝喜条达恶抑郁,心主神明,肝气以疏通畅达为顺,心神以通明为佳,不宜抑制、郁结。攻邪派医家张从正在《儒门事亲》中言“积之成也,或因暴怒喜悲思恐之气……或受风暑燥寒火湿之邪”,指出积聚的病变生成与情志活动密切相关<sup>[25]</sup>。肝气疏泄,气机调畅则心情开朗,肝失疏泄影响情志,情志郁结又加重肝气郁滞,产生一系列病理变化。另外,气行则血行,肝气疏泄失常的同时也可导致血行不畅,甚则停滞为瘀<sup>[13]</sup>;气行则津布,《济生方·痰饮论治》中提道:“人之气道贵乎顺,顺则津液流通,绝无痰饮之患”,若肝气郁结,则气滞血瘀津停,可滋生痰饮水湿瘀血等病理产物,留滞于肺部形成肺结节<sup>[26]</sup>。

### 3 和调五脏,调理气血津液治疗肺结节

临床上遇到的肺结节患者多无明显症状,仅少数患者出现有胸闷、胸痛、焦虑、咳嗽、失眠等脏腑功能失调的表现,排除冠心病、先天性心脏病等严重器质性病变后,采取中医药手段进行治疗。且大多数首诊患者在得知肺结节的存在时常常自觉忧虑,在漫长的随访期内因焦虑而影响生活质量。对采用定期随访的低危肺结节患者应通过判断五脏与气血津

液偏重、和调该脏治本的同时,兼以行气、化痰、散瘀等治标之法。

#### 3.1 宣肺健脾,化痰散结

肺脾二者作为人体气血津液运行代谢的重要环节,肺主治节通调水道,脾气健运,由于二者的关系主要表现在气的生成与津液代谢两个方面,如“脾气散精,上归于肺”“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,且二者在五行属子母关系,故将其合而论之<sup>[27]</sup>。肺实现生理功能所需水谷精微依靠脾之运化而成,故有“肺为主气之枢,脾为生气之源”之说<sup>[28]</sup>。一方面,肺气虚累及脾,脾气虚影响肺,为肺脾两虚证,可见咳嗽气短、食少倦怠、腹胀便溏、易感冒等;另一方面,脾失健运,津液停聚,肺失宣降,水道不畅,水湿困脾,导致津液输布、排泄失常,出现胸闷、咳唾喘息、水肿等表现。

从肺脾论治肺结节,主要以恢复肺之宣降与脾之健运为重点,兼以补益正气,可以补中益气汤、参苓白术散等为底方,多选用黄芪、桂枝补气护正固本,白术、茯苓健脾复运,配合杏仁、紫苏子、桔梗等宣肺理气之品,结合患者具体表现灵活配伍他药整体调节,如紫菀、百部止咳化痰,防风、浮小麦固表止汗,瓜蒌、薤白宽胸理气等。

#### 3.2 养心疏肝,化痰散结

涉及心肝病变的多为瘀血为患,因心主血脉主神明,肝主疏泄且藏血,故心与肝的关系主要表现在血液运行与精神情志方面,二者的生理功能共同维持血液的正常运行,协调维持正常的精神情志活动<sup>[29]</sup>。

肝失疏泄,心神郁结,形成肺结节临床常见的心肝血虚、血瘀的病机,可见头晕目眩、心悸失眠、爪甲色淡、紫绀胸痛;情志不调,气郁化火,心肝火旺,可见精神萎靡、抑郁不舒、善太息、焦虑、心烦易怒或者狂躁妄动等症状<sup>[19]</sup>。以此类症状为表现的患者多为易生结节体质,且大多数为女性,伴发甲状腺结节以及乳腺结节等,治疗以调畅气机为重点,兼以活血散结,可以柴胡疏肝散、越鞠丸、血府逐瘀汤为底方,多选用柴胡、枳壳等入肝经之品疏肝理气,川芎、香附理血活血,桃仁、红花活血化瘀,严重者可酌情配伍莪术、三棱、刘寄奴等破血消癥之品,在缓解患者症状的同时消散肺结节。

#### 3.3 温阳补肾,利水散结

根据中医五脏学说,肾作为先天之本、脏腑之本、生气之根,与心、肺、肝、脾都具有密切而不可分割的关系,同步影响肺结节的生成和治疗<sup>[30]</sup>。心火位于上,肾水位于下,升降互制互济,若肾阴虚于下心火亢于上则“心肾不交”,《慎斋遗书》云:“心肾相

交,全凭升降……”,常表现为心烦失眠、眩晕耳鸣、腰膝酸软、五心烦热等<sup>[31]</sup>,以此类表现于外的肺结节患者,常以恢复心肾交通,改善睡眠为主,以交泰丸为主,根据兼证的不同,灵活加减。

肾与肺脾的关系体现在机体水液生成、运行、输布上,参考从肺脾方面辨治肺结节,具体在上文已有论述。另外,《金匱要略》曰:“病痰饮者,当以温药和之”,此痰饮,并非饮留胃肠,而是气血津液代谢失常所产生的病理产物,主要治疗以温阳补气为主<sup>[32]</sup>,例如肢体水肿、腰膝酸冷、气短喘促等表现,方以肾气丸或真武汤加减,配伍藤梨根、煅磁石、煅牡蛎、浙贝母等软坚散结之品,缓解此类肺结节患者表现于外的不适症状。

#### 4 结语

本文根据五脏学说,从五脏失调出发,结合气血津液,进一步详细论述了肺结节生成的源头,以及临床常见肺结节辨证论治,提出肺结节的生成与五脏失调所导致的气血津液失衡有着密切的联系。此联系由五脏主导,相比而言,辨治方面有可能存在不全面的表现,但对于临床常见的表现以及用药规律已作具体阐释。通过本文的理论探讨,希望为后来研究者提供此方面的思考,以提高肺结节随访期患者的生活质量,并促进肺结节消散。

#### 参考文献:

[1] 中华医学会呼吸病学分会,中国肺癌防治联盟专家组.肺结节诊治中国专家共识(2024年版)[J].中华结核和呼吸杂志,2024,47(8):716-729.

[2] HOFFMAN R M, ATALLAH R P, STRUBLE R D, et al. Lung cancer screening with low-dose CT: a meta-analysis[J]. Journal of General Internal Medicine, 2020, 35(10): 3015-3025.

[3] 罗成,叶远航,柯佳.从“毒损肺络”探讨肺“结瘤转化”的防治思路[J].湖南中医药大学学报,2023,43(9):1708-1713.

[4] 王洪武,张晓梅,张立苹,等.诊断肺结节,当辨良恶性;治疗肺结节,应尽早干预[J].环球中医药,2023,16(9):1804-1807.

[5] 罗洋,赵辰辰,罗杰.《杂病源流犀烛》对肿瘤及其类证的论治特点探析[J].光明中医,2023,38(5):837-839.

[6] 魏华民,朱瑞丽,刘瑞,等.从痰瘀巢囊论治肺结节[J].世界中医药,2018,13(11):2701-2705,2708.

[7] 郁文越,朱佳,张传名,等.肺结节的中医研究进展[J].实用中医内科杂志,2024,38(11):20-23.

[8] 郁文越,朱佳.基于复合病机理论探讨肺结节中医辨治思路[J].南京中医药大学学报,2023,39(1):1-5.

[9] 谢静凌,曾湘,郭文龙.基于“水液代谢”理论探讨五脏失调与肺结节[J].山西中医,2022,38(11):1-3.

[10] 郑洪新.中医基础理论第10版(新世纪第4版)[M].北京:中

国中医药出版社,2016.

[11] 陈敏,刘文平,余阳,等.张之文“调气津、开玄府、透窠囊、防癌毒”治疗肺结节经验[J].中医杂志,2024,65(14):1428-1433.

[12] 贾国兵,郭荀,杨成军,等.从肺、脾、肾和水液代谢关系论肺结节的发生与辨治[J].中医杂志,2022,63(20):1993-1996.

[13] 王剑锋,周天,刘殿娜,等.从气血理论探讨肺结节的病机与防治[J].环球中医药,2021,14(1):36-40.

[14] 王林枫,胡越,刘瑞.基于“三焦气化”理论探讨磨玻璃肺结节的病因病机及治疗[J].中国中医基础医学杂志,2024,30(12):2121-2124.

[15] 李巧,周舒雯,任益锋,等.从“脾气散精”论治肺结节[J].中医杂志,2022,63(22):2183-2186.

[16] 刘剑,王小静,张瑶,等.基于《内经》精气理论重新审视肾气、肾精内涵[J].环球中医药,2025,18(3):506-509.

[17] 李永志,丘余良.基于《水热穴论》从肾谈水液代谢[J].福建中医药,2023,54(1):29-31.

[18] 杨怡秋,李忠,国佳鑫,等.从“肝为气化之始”论治肺结节[J].四川中医,2024,42(2):50-54.

[19] 张国华,彭施雨,王子焱,等.基于“佛郁致病,病郁同治”理论对失眠伴焦虑、抑郁辨治探析[J].中医药信息,2025,42(6):28-33,40.

[20] 韩莹莹,李杰,曹璐畅,等.从五脏阳气论治肺癌[J].中医杂志,2022,63(16):1585-1589.

[21] 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.

[22] 张悦,王雪慧,陈叶,等.基于“脾为五脏之使”探讨肺结节“结瘤”转化及防治思路[J].中国医药导报,2024,21(33):175-179.

[23] 张亚茹,胡佳,张红.王行宽以肝为主肺脾同调治疗肺结节经验[J].山西中医,2023,39(5):4-5.

[24] 王英,何荣平,朱建平,等.“肝为主体,脾肾为侧翼,疏调人体气机”论治肺结节经验[J].环球中医药,2023,16(1):135-137.

[25] 姜雨延,曹芳,韦婉,等.基于“六郁”理论探析肺结节的病机与辨治[J].中医杂志,2023,64(22):2368-2371.

[26] 林沁婷,卢峰.肺结节伴焦虑抑郁的中西医研究进展[J].光明中医,2024,39(23):4847-4850.

[27] 邓永军.基于五行学说肝肺脾生克制化理论治疗肺结节[J].中医研究,2024,37(8):24-27.

[28] 汤雨,黄金昶.疏调肺络、内外同治法综合治疗肺结节经验[J].中医杂志,2025,66(4):416-420.

[29] 施学丽,郭超峰.从心肝失调探讨情志病[J].辽宁中医杂志,2018,45(5):957-959.

[30] 黄建波.“肾为先天之本”的理论质疑和创新发展[J].中华中医药杂志,2021,36(8):4447-4450.

[31] 徐桂华,刘晓晖,宗淑芳,等.中医药治疗心肾不交型失眠的研究进展[J].中国医药导刊,2024,26(9):883-886.

[32] 任丹丹,李炜弘,吕尚斌,等.从“寒痰”论治肺结节[J].世界科学技术—中医药现代化,2023,25(10):3322-3327.

(编辑:周慧民 赵可)