

# “金曰审平”视域下探析肺结节的形成

谢钰儿

湖南都市职业学院，湖南长沙，410137；

**摘要：**“金曰审平”理论肇始于《黄帝内经》，是对肺的生理特性和重要生理功能的完整诠释和洗练表达。其内涵为肺喜清洁，既具备向下、向内的肃降功能，还兼备平定调和的功能，维持着人身营卫、气血和情志的平衡安定。“金失审平”是肺的肃降调和功能受损，表现为营卫不平、气血困遏、情志郁结等。而肺结节的基本病机为虚、痰、瘀、郁等，实则皆可归纳于肺失审平的病理过程中。以《黄帝内经》为理论支撑，论述肺对营卫、气血、情志的审平之功，提炼肺结节形成的核心病机，深化肺生理及肺结节的理论研究。

**关键词：**肺结节；金曰审平；肺主肃降；黄帝内经

**DOI：**10.69979/3029-2808.26.01.091

## 引言

肺结节是指肺内直径≤3cm 的局灶性、类圆形、密度增高的实性或亚实性肺部阴影，影像学表现为密度增高的肺部阴影，可为孤立或多发<sup>[1]</sup>，发病隐匿且不伴肺不张、肺门淋巴结肿大和胸腔积液。随着居民健康管理意识增强以及 CT 技术的普及，人们体检发现肺结节的情况越来越普遍。由于普通民众缺少医疗知识，且确实有少部分的肺结节患者会出现结节恶化成肺癌的情况，患者常常“闻结色变”，心理负担过重，故临幊上因肺结节就诊的患者人数亦呈逐年上升的趋势。

## 1 肺结节的中医概念

### 1.1 肺结节的中医病名

肺结节为西医病名，需要借助现代影像学检查确定诊断，故中医学传统病名并无相应者。根据肺结节的临床表现或病理特点，现代医家将其归属于“肺积”“咳嗽”“积聚”“痰核”“肺痹”“喘证”等病证范畴<sup>[2]</sup>。而大多数医家更赞成其归属“肺积”的范畴。“肺积”之名首见于《难经》，《难经》云：“肺之积，名曰息贲，在右胁下，覆大如杯。久不已，令人洒淅寒热，喘咳，发肺壅。”此处《难经》描述了肺积的症状为气喘咳嗽、肺部胀满，与现代中医肺结节的症状有相合之处，但《难经》将其病位囿于右肋下，认识不免局限。后《脉经》将胸胁部的气血积聚皆称为肺积，不限左右，扩大和完善了肺积的范围和定义。

### 1.2 肺结节的病机认识

《内经》虽无“肺积”一词，但对“积”的发生作

出了解释。《灵枢·百病始生》：“积之始生，得寒乃生，厥乃成积也。”《素问·举痛论》：“寒气客于小肠膜原之间，络血之中，血泣不得注入大经，血气稽留不得行，故宿昔而成积矣。”《内经》认为外感寒邪留滞体内，易阻遏气血成积。《诸病源候论·积聚候》指出：“积聚者由阴阳不和，脏腑虚弱，受于风邪，搏于脏腑之气所为也”。张元素《活法机要》云：“壮人无积，虚人则有之。脾胃怯弱，气血两衰，四时有感，皆能成积”，指出体质虚弱之人容易出现积症。孙一奎《赤水玄珠·积聚论》：“积伏而有常处，其症静也，因于血、气、痰、食、水、火之所成。”孙一奎认为积的形成责于血、气、痰、食、水、火。《杂病源流犀烛》载：“邪积胸中，阻塞气道，气不得通，为痰……为血，皆邪正相搏，邪既胜，正不得制之，遂结成形而有块”，也指出气血瘀滞是积形成的基本病机。

## 2 “金曰审平” 理论来源

“金曰审平”首载于《素问·五常政大论篇》，言“木曰敷和……金曰审平，水曰静顺。敷布阳和，木之性也……审束平定，金之性也。”后世医家对其有所发挥。张介宾《类经·运气十三》云：“金主杀伐，和则清宁，故曰审平，无妄刑也”“金之平气，是曰审平。金气平则收而不争，杀而无犯。犯，谓残害于物也。金其清肃，故五化得之，皆以宣明。”姚绍虞在《素问经解》按云：“物之至不平者，金能平之，故曰审平。金王于秋，四时之气亦以秋为平也。”张志聪《黄帝内经素问集注》言“金曰审平……此言五运之平气而各有纪名也……金主肃杀。得其和平。不妄刑也。”可见“金

曰审平”是因为金气肃杀清宁，但杀而不犯，收降有度。清代高亿《素问直解》对“金曰审平”浅讲为“金岁平气，名曰审平，以其气清爽而平正也”。综各家之言，审为清肃、敛降之意，平为平顺、调和之意。所谓审平，即收敛清宁、平定调和之意。是对肺的生理特性以及重要生理功能的诠释和凝练，指肺为清虚之脏，通过肃降、调和功能，布散清净平和之气于周身，与其他脏腑协作，转输水谷精微、气血津液于全身，既维持五脏之气不亢不虚，平和清宁，又协调机体各功能状态保持相对平衡<sup>[3]</sup>。

### 3 “金曰审平”理论内涵

《素问·阴阳应象大论》：“西方生燥，燥生金……其在天为燥，在地为金，在藏为肺”。中医语言是一种基于隐喻认知的语言<sup>[4]</sup>，“金曰审平”中的“金”实则隐喻为中医五脏之肺。古代中国人民赖以农业生存，金属与农业生产关系密切，人们在长期生产和使用金属的实践中，基于自身感知积累了大量关于金属的认识。故人们以“金”为始源域，借由概念清晰的“金”知识来认识概念相对模糊的五行之金、脏腑之肺，以金之特性与功能来认识五行之金和脏腑之肺的特性与功能<sup>[5]</sup>，故“金曰审平”亦是“肺曰审平”。

#### 3.1 生理特性之审平

《素问·气交变大论》云：“西方生燥，燥生金，其德清洁。”刘完素《三消论》亦云“肺本清，虚则温”，可知肺之本气清凉<sup>[6]</sup>。肺金与四时秋气相应，与秋季的气候变化有相似之处。秋高气爽，时令清肃，故肺亦有秋之清凉特性。吴崑《黄帝内经素问吴注》言“审平，清爽平常也。”这切合了肺性清虚的生理特性，清虚即清净虚无、清洁虚空，除指解剖学上肺脏为空虚多腔的特点，更强调肺性喜清洁、不容纤尘的生理特性<sup>[7]</sup>。

#### 3.2 生理功能为审平

“此脏气平则审平，太过则坚成，不及则从革”。

《素问·病机气宜保命集篇》将肺的生理功能概括为审平。审平指肺具有肃降与调和的双重作用，两者相辅相成。因肺属金，与秋肃杀之气相通，而人与天地之气相生相用，肺应秋，万物生机归敛，以备冬藏，故言及肺之生理功能时，必首提“肺主肃降”。然“肺主肃降”多指肺通过向下、向内的作用肃降水液、气机<sup>[3]</sup>，用其概括肺在人体内的生理作用略显偏颇，故笔者认为审平

二字内涵宽广，更为适宜肺的生理功能的概括。

#### 3.3 审平营卫

营卫的生成、运行和功能发挥都依赖肺的审平功能。《灵枢·营卫生会》：“人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫”。营卫由水谷之气而生，饮食入胃后化为水谷精气，水谷精气上传于肺，经过肺审束平定的作用，将水谷之气中的“精气”和“悍气”区分为营气和卫气。若无肺的化合作用，脾胃运化的水谷之气只能称之为营卫形成前的原始材料，故肺的审平功能是营生成的必要过程。

营气始于手太阴肺经，在肺的审平作用下环行十二经，营养肌肤、四肢，灌溉脏腑。“营气行经，如雾者也，经中血者，如渠中水也”（《黄帝内经太素·十二水》），这既因肺位高肃降，亦与肺主呼吸和参与宗气形成，助心行液有关。《灵枢·痛疽》云：“上焦出气，以温分肉，养骨节，通腠理”。心肺居上焦，心肺布散之功有利于卫气的流通运行，使得卫气行三焦，达脏腑，温养诸脏。且肺主皮毛，肌表皮毛连通机体与外界，为卫气循行抵御外邪之处，肺还通过皮毛腠理调控卫气释放<sup>[8]</sup>，温养肌表。

#### 3.4 和利气血

《素问·调经论》云：“五脏之道皆出于经隧，以行血气，血气不和，百病乃变化而生……人之所有者，血与气耳”。《医宗必读》云：“气血者，人之所赖生者也”，充分说明气血是人体生命活动的重要物质基础，是人体生命活动的能量源泉。气血不和则是发生疾病的根本原因。肺居高位，覆盖诸脏，笼盖周身，生理功能上肺为气之主、血之纲，肃令一身气血。若肺能审平，肺气推动气血运行缓和有力，调达上下，沟通内外，温暖充养诸脏，使得脏腑功能可以正常运行。故肺气健旺，气血流利，各脏腑机能才强盛。若肺失审平，则气血化生乏力，营卫不通，血气不和，终致五脏六腑功能紊乱。

#### 3.5 调畅情志

《素问·阴阳应象大论篇》曰：“人有五脏化五气，以生喜、怒、悲、忧、恐”，说明五脏气血化生情志。人体情志活动是以脏腑所化生之气血为基础，肺为气之本，肺气健旺通达，则气血化生有力，而人体情志活动正常。肺调畅情志还与肺主肃降，助肝疏泻有关。肝肺气机左升右降，肝气升发条达，向上向外，肺气肃降敛

藏，向下向内，二者气机升降相宜，人体一身之气得以条达，则气血畅达，故情志活动不会失常。正如《性命圭旨·魂魄说》：“鬼云为魂，鬼白为魄；云者风，风者木；白者气，气者金。风散故清轻，清轻者魄从魂升；金坚故重浊，重浊者魄从魄降”。肝肺两脏功能协调，金木关系则制约有度，气血充足而运行畅达，则魂有所舍，魄有所藏，以维持人体正常的精神情志思维活动<sup>[10]</sup>。

#### 4 “金失审平”

导致肺结节发生现代医家对肺积病因病机的认识多与虚、痰、瘀、郁等相关<sup>[9]</sup>，但其核心病机可总结为“肺失审平”。肺失审平，外邪易袭肺，肺的清虚之性难以保全，久而成积也。肺主一身之气，肺气虚、气滞及气郁等肺气不平皆可引起全身的气机变化。气为血之帅，肺气不平必引其血的生成及运行障碍。肺气不平还可引起津液输布排泄受阻，痰饮遂积。

##### 4.1 肺失清宁，娇脏受邪

《医贯》言：“肺为清虚之府，一物不容，毫毛必咳，又肺为娇脏，畏热畏寒”。《理虚元·鉴劳嗽症》亦言“肺气一伤，百病蜂起……以清虚之府，纤芥不容，难护易伤故也”。肺通过口鼻、皮毛直接与外界相通，故肺与天气直接相应。肺为清虚之脏，喜清洁，若肺失审平，清肃无力，六淫、雾霾、烟尘、粉尘等外邪从口鼻而入必伤及于肺，肺气难以抗邪外出，外邪阻遏肺气，无法调节气血津液正常运行，久而气滞血瘀痰凝，发为肺积。正如现代研究表明烹饪油烟、装修粉尘、电离辐射等职业环境暴露以及吸烟史等是引起肺结节的高危因素<sup>[11]</sup>。

##### 4.2 肺不审平，营卫不从

《素问·生气通天论》：“营气不从，逆于肉理，乃生痈肿”。《症因脉治·内伤肿胀》亦论：“肺气久虚，清肃之令不行，下降之权失职，卫气壅遏，营气不从，则肿症作矣。”若肺气虚失于肃布，营气郁结而无法流行，不能调节血脉，局部壅滞形成痈肿，发为肺积。若肺气虚弱日久，肺丧失审平之功，则终致营卫不从。营卫不从首先表现为卫阳失煦，肺气虚以致卫气不充，卫气不充致使其温煦化体内的精血津液的效用不足，这些精微物质不得正化则邪化为寒湿，阻于肺内<sup>[11]</sup>。肺气虚也会导致营气衰少，难以约束剽悍之卫气而反受其侮。故肺不审平，则营卫不从，郁久化热，煎灼内生之

寒湿为痰，阻停行缓之营血为瘀，瘀痰久滯于肺而成肺积。

##### 4.3 肺失主气，气血瘀滞

肺主诸气，肺吸纳自然界清气参与宗气形成，宗气走息道贯心脉，下蓄丹田滋元气，元气生生不息，维持着各脏腑经络以及官窍正常生理功能的发挥。元气与宗气通过升降出入形式流动全身，流通布散着精血津液，维持着生命活动的有序进行。若肺失主气，肺肃降不及，吸入清气不足，宗气无以化生，滋养元气无源，致使元气亏虚。诸气皆虚不能推动津液运行，津血停聚，有形之邪稽留于肺，阻滞气机运行，而成气滞，致使气、血、痰、瘀互结积聚，发成结节。而结节如同瘀血、痰浊一般，既是病理产物也是病因，生于肺内则痹阻肺络，肺络不通，二者因果循环，相互戕害，日久结节、肿块增大，直至恶变。

##### 4.4 肺不行津，痰结于内

若肺失审平，肃降无权，则脾、肾二脏不行津液，津液运行和代谢受阻，水停于内，易生痰饮。《素问·经脉别论篇》云：“脾气散精，上归于肺，通调水道”。

《景岳全书·肿胀》言：“水为至阴，故其本在肾；水化于气，故其标在肺”。肺、脾、肾分三脏共同主导和调节津液的生成与运行。若肺虚失于审平，脾为其母，肾为其子，子盗母气，母病及子，肺虚必累及脾、肾。若肺脾肾三脏皆受损，津液生成与代谢必会出现紊乱，津液周流受阻而停于体内，化为痰浊，痰结积聚于肺，终成肺积。

##### 4.5 肺神不宁，情志所伤

《三因极一病证方论》载：“七情，人之常性，动之则先自脏腑郁发，外形于肢体，为内所因。”五脏运化的气血为七情的物质基础，故五脏气机变化会影响七情变化，反之，七情为病易影响五脏气机。《素问·玉机真脏论篇》认为“悲则肺气乘”，《素问·举痛论》“悲则气逆，膈郁不舒，积久伤肺”。悲为肺志，但悲伤过度易耗散肺气，引起肺气机紊乱，进而影响肺肃降功能的发挥。“生肺气者，止有脾胃之土，而克肺者有心焉，仇肺者有肝焉，耗肺者有肾焉，一脏腑之生，不敌众脏腑之克”，他脏之志过度亦可引起肺的病理变化。

《类经·疾病类》言：“忧动于心则肺应……所以五志唯心所使也”。心主神明，忧愁过度会伤及于心神<sup>[13]</sup>，

而心肺同居上焦，共摄气血，一脉相承。血为气之母，心血瘀阻必累及肺气运行，肺气壅滞，肃降无力，气血不通，日久成积。《明医杂著·医论》曰：“肝为心之母，肝气通，则心气和，肝气滞，则心气乏。”情志调畅赖以肝主疏泄的功能发挥，若肝气郁结或肝气亢盛妄动，失于疏泄，无法助心行气血，郁久而积<sup>[14]</sup>。

## 5 结论

“金曰审平”理论源于《黄帝内经》，是指肺既具备向下、向内的肃降功能，还具有调和平定的功能。若肺失审平，实为肺的肃降调和作用受损甚至丧失，可进展为营卫不平、气血困遏、情志郁结等。肺结节在中医体系内属于“肺积”范畴，病位在肺，其基本病机为虚、痰、瘀、郁等，实则可用“肺失审平”一言蔽之。现代治疗肺结节的名家经验丰富，但关于肺结节形成的基础理论研究较少，本文以“金曰审平”高度概括肺的重要生理功能，将肺结节的基本病机精练为“肺失审平”，有利于深化中医药防治肺结节的理论研究，以期为临床诊疗肺结节提供理论支撑。

## 参考文献

- [1] 张兴涵, 张怀锐, 念家云等. 肺结节中西医结合全程管理专家共识[J]. 中国实验方剂学杂志: 1-14.
- [2] 于亚君, 周之煜, 吕玲等. 肺结节中西医治疗探讨[J]. 天津中医药大学学报, 2023, 42(3): 366-374.
- [3] 周于捷, 李想, 张楠等. 基于“金曰审平”理论探析肺脏生理功能[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(10): 150-152.
- [4] 贾春华. 中医学：一种基于隐喻认知的语言[J]. 亚太传统医药, 2009, 5(1): 11-12.
- [5] 权五赫, 贾春华. 一个以“金”为始源域的中医概念隐喻认知系统[J]. 世界中医药, 2014, 9(11): 1443-1446.
- [6] 谷建军. 刘完素“肺本清，虚则温”释义[J]. 江西中医药学院学报, 2008, 20(6): 12.
- [7] 刘元培, 陈贵海, 郑云阳, 杨仕权, 任小梅, 李翠娟. “肺恶燥”的理论内涵及其与“肺喜润”的区别[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(4): 1777-1780.
- [8] 陈莹, 郑永征, 潘铭东, 刘光辉. “目运于肺”探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(2): 173-176.
- [9] 刘殿娜, 周天, 胡凯文. 基于补益肺脾法治疗肺结节的理论浅析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(9): 5457-5459.
- [10] 郑齐, 杜松, 于峰, 于智敏. “肝生于左, 肺藏于右”内涵探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(5): 695-698.
- [11] 魏周阳, 刘政, 赵红梅, 符桑, 周艳红, 王锡榜. 湘潭市某单位员工肺结节筛查情况及影响因素研究[J]. 华南预防医学, 2022, 48(2): 147-150+155.
- [12] 韩洁榕, 赖恒周, 李文元等. 从营卫-肺络关系探析肺结节“结癌转化”防治思路[J]. 中医杂志, 2022, 63(18): 1740-1744.
- [13] 曹康迪, 王瑾琨, 王欣妍, 王卓, 侯炜. 基于“心主神明”探讨情志在肺结节发生发展中的作用[J]. 中医杂志, 2023, 64(14): 1509-1512.
- [14] 陈瑞祺, 周胜红. 肺结节与焦虑的相关性探析[J]. 中医药信息, 2023, 40(6): 71-75. )