

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.14.016

四妙丸加减治疗肺结节经验

任晓玲, 鲍艳举, 刘瑞, 花宝金✉

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053

[摘要] 探讨应用四妙丸加减治疗肺结节的临证经验。认为肺结节的产生以脾胃内伤为本, 湿热弥散, 氤氲体内为核心病机特点, 湿热瘀搏结而酿成有形实邪, 而调治肺结节的根本在于改善机体“湿、热、瘀”内环境, 纠正患者偏颇体质。四妙丸可发挥清热燥湿、泄浊解毒、活血利水通经之效, 化肺结节湿热瘀血结聚之有形实邪。同时重视补土生金、顾护脾胃、解毒散结, 临证灵活化裁, 共同消除肺结节形成和发展的病理因素, 防止向恶性疾病发展, 为临床从清热祛湿角度辨治肺结节提供思路。

[关键词] 肺结节; 四妙丸; 清热祛湿

随着低剂量CT的普及, 肺结节的检出率呈现明显的增高趋势, 以局灶性、类圆形、密度增高的实性或亚实性肺部阴影为主要特点^[1-2]。肺结节作为影像学诊断, 缺乏特异性, 可见于炎症、肺癌前病变、早期肺癌等多种疾病中^[3]。目前相关专家共识提出综合患者临床病史资料、影像学检查、肿瘤标志物及非手术活检等多维度评估结节性质的方法, 但仍处于更新完善阶段, 治疗方面以定期随访、影像学评估为主, 若结节增大则行手术切除治疗, 对于病理性质不明确的结节, 缺乏随访期有效干预措施^[4-5]。

肺结节属于中医学“积聚”“窠囊”范畴, 中医药目前已成为肺结节临床常用治疗手段并已取得一定疗效。临床有诸多论治主张, 如王书臣从“伏邪”论治, 善用藤类与虫类药搜剔伏邪^[6]; 李全从“正虚伏痰”论治, 以补虚化痰为核心治法分期论治^[7]; 由凤鸣基于“玄府郁闭”论治, 设立透郁、豁痰、逐瘀、拨结开玄四法^[8], 均具有临床借鉴意义。我们认为, 肺结节的产生以脾胃内伤为本, 湿热氤氲于肺, 与瘀血搏结而成, 以湿、热、瘀为核心病理要素。四妙丸首见于《成方便读》, 药少力

专, 配伍严谨, 虽为清利下焦湿热代表方, 实可调节患者湿热内环境, 化湿热瘀血结聚之有形实邪。我们临床将四妙丸加减应用于肺结节的诊治, 现将应用体会总结如下。

1 “湿热氤氲、瘀血搏结”为肺结节核心病机特点

1.1 脾胃内伤为本, 湿热氤氲, 结聚不得发越

肺结节的产生意味着肺部微环境发生改变。我们认为, 其与内伤脾胃、气津传化失常、酿生痰湿热、氤氲于肺有关, 通过调节机体内环境, 改变肺结节生长的“土壤”环境, 从而发挥中医“治未病”的优势。

《素问·经脉别论篇》云:“饮食入胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行”; 朱震亨《格致余论·鼓胀论》亦云:“脾居中, 亦阴也, 属土, 是脾具坤静之德, 而有乾健之运……故能使心肺之阳降, 肾肝之阴升, 而成天地交之泰, 是为无病之人”, 其中“脾气散精”“乾健之运”是对脾主运化功能的概括。肺脾是参与体内水液代谢的核心, 体内水液经脾运化转输, 上输于肺, 肺主宣降, 通调水道, 通过肺的宣发输布周身, 发挥濡养作用。氤氲的气血津液在脾气的推动下, 通过三焦输送至各部位, 濡养周身, 发挥脾主运化的生理功能^[9]。病理状态下, 机体劳逸失调、长期愤郁忧思, 或过食肥甘厚味炙搏之品, 脏腑克伐、太过与不及均可内

基金项目: 国家中医药管理局中医药创新团队及人才支持计划(ZYYCXTD-C-202205); 国家自然科学基金(82174465); 中国中医科学院科技创新工程项目(CI2021B009); 中国中医科学院中央级公益性科研院所基本科研业务费课题(ZZ15-XY-PT-01)

✉ 通讯作者: huabaojin@sohu.com

伤脾胃，中焦升降失司，水液不运，湿浊内生，成为肺结节发生发展的关键环节；同时人体百脉气血相通，百脉朝会于肺，痰湿热内聚则影响肺宣发肃降，结聚不得发越则形成肺结节。

1.2 湿浊郁久化热，积滞肠腑与肌腠

《灵枢·本输》曰：“肺合大肠”，肺手太阴之脉，起于中焦，下络大肠，手阳明大肠挟口鼻而络肺。水谷之物经小肠泌别清浊，其浊者下传大肠，经大肠燥化排出体外，其中胃气通降与脾气运化均可影响大肠传导功能。若中焦脾胃运化失常，内生痰湿，郁久化热，下趋可积滞肠道。肺与大肠相表里，腑气壅滞，上冲于肺，影响肺之宣降，津液不得输布，又会加重肺部湿热。

肌肤是机体防御外邪的重要屏障，亦参与机体水液代谢，通过肺气宣发，将津液与水谷精微向上向外布散于周身肌肤。肺部湿热内蕴，外候于皮毛，部分以湿热内蕴证为主的肺结节患者临床可见头面或躯干合并湿疹，我们立足于整体，将并发湿疹考虑在内，作为湿热内蕴证的辨证要点。

1.3 湿热集聚肺络，久必瘀滞，遂成囊窠

《灵枢·痛疽》曰：“中焦出气如露，上注溪谷而渗孙脉，津液和调，变化而赤为血”，提示生理状态下津血同源，均源于中焦脾胃化生之水谷精微。病理状态下气血津液代谢失常，痰湿血瘀内生。一方面，痰湿内蕴最易阻滞气机，气机阻滞则局部血脉运行不畅；另一方面，痰湿郁久化热，热伤津液致阴液亏损，津伤则血亦不畅，故阴血津液的耗伤是致瘀的因素之一^[10]。肺结节病变范围局限、病程长、经久难消，湿热内壅与瘀血搏结方可成积成瘤。此外，有研究对不同病理性质的肺结节进行大体形态观察，发现良性结节（如非典型腺瘤样增生）切面呈薄纱或网纹状，表面呈橘色，质地较软，而恶性肺结节如浸润性腺癌切面呈暗红色或灰黑色，表面秽浊，浸润性腺癌部分区腺腔内见微乳头形成，间质广泛增宽，肿瘤周边纤维母细胞增生明显，质地更硬^[11]，提示肺结节在向恶性转化过程中存在局部瘀滞。

综上，临床诊治中需紧抓肺结节“湿、热、瘀”的核心病机特点，以“清热燥湿、泄浊解毒、活血通经”为核心治法，改善机体内环境，共同消除导致肺结节形成和发展的病理因素，防止向恶性疾病发展。四妙丸具有清热燥湿、泄浊解毒、活血通经之功效，我们在临床中经常使用。

2 以四妙丸加减治疗肺结节的临床应用

2.1 临床辨证要点

我们认为，应用四妙丸辨治肺结节需紧密围绕两个要点：一是平素饮食偏肥甘厚腻，部分患者可伴有尿酸、血脂代谢异常等；二是伴湿热蕴结表现，如泛发湿疹、下肢浮肿、大便排不尽感等，伴舌苔黄腻、脉弦滑，均可用四妙丸加减化裁治疗。

2.2 四妙丸方解

从方剂历史沿革来看，四妙丸经历了二妙丸、三妙丸到四妙丸的发展轨迹。二妙丸治疗湿热内蕴病证以“苍术-黄柏”清热燥湿、治理中焦为核心；之后逐步认识到肝肾亏虚才使湿热流入筋骨，故加入川牛膝引湿热下行、补肝肾、强筋骨；最后又加入甘寒渗湿之薏苡仁，给湿邪以出路，从下焦而走，湿去热孤，提高疗效，成为临床治疗湿热病证常用验方。

2.2.1 苍术、黄柏：健运中州，清热燥湿为中心治法 湿邪为病，上可蒙清窍、中可碍脾胃、下可趋行前后二阴，然其本实则在中焦。苍术，味辛、苦，性温，气味辛烈，偏燥，其辛香之气行气以健脾、实脾土，苦温之性燥湿以祛湿浊、绝生痰之源，为治疗“痰气郁结”病证的核心药物，燥湿强脾之主药。李中梓《本草征要》曰：“苍术为湿家要剂，痰与气俱化，辛温快气，汗与郁并解。芳气辟邪，得天地之正气者欤”；《丹溪心法》载：“苍术，治上中下湿痰，俱可用之……许学士云：用苍术治痰饮成窠囊，行痰极有效”。

热依湿存，对于湿热的处理，一方面需祛湿力尽，另一方面需清热。黄柏，性寒味苦，气味俱厚，沉而降，其一性寒，具有清热之功；其二味苦，气味俱厚，沉而降，可入下焦而燥湿。《目经大成》曰：“二妙散，黄柏苍术等分……黄柏妙于去热，苍术妙于去湿”，故二者同用组成清热燥湿药对，临床以肺结节合并湿疹、下肢浮肿、舌苔黄腻等为湿热内蕴的辨证要点，一般用苍术 12 g、黄柏 15 g；若舌苔白腻，或舌根腻，热象不明显则易苍术、黄柏，改用藿香 12 g、佩兰 12 g 以芳香醒脾化湿。

2.2.2 薏苡仁：甘寒淡渗利湿，使湿热从下焦而走 薏苡仁味甘，性微寒，可健脾和胃，同时其甘寒之性可淡渗利湿，通利水道，使湿邪从下焦而走，如李时珍《本草纲目》载：“薏苡仁属土，阳明药也，故能健脾益胃……筋骨之病，以治阳明为本，故拘挛筋急风痹者用之，土能胜水除湿”。薏苡仁除了健脾渗湿外，还可清肺热、祛肠腑湿热，

我们在临床常用剂量为 30 g。此外,治疗湿热内蕴型肺结节,常在苍术、黄柏、薏苡仁基础上加用炒苦杏仁 10 g,取三仁汤之意,利用杏仁苦辛之味入肺经,开宣肺气,降肺止咳,同时宣畅上焦气机,以清利上焦湿热,使湿热从肺而治。

2.2.3 川牛膝:引气血下行、活血利水 湿热之邪病性黏滞,经久难消,同时搏结肺络瘀血而形成有形实邪,治疗上,需分消走泄给湿邪以出路,同时兼顾血分,活血利水,通利血脉,并纠正患者“湿热瘀”的偏颇体质。牛膝、味苦甘酸,性平,《医学衷中参西录》曰:“牛膝……原为补益之品,而善引气血下注,是以用药欲其下行者,恒以之为引经。故善治肾虚腰疼……兼治女子月闭血枯,催生下胎。又善治淋疼,通利小便,此皆其力善下行之效也”,提示牛膝性善下行,引气血下行,长于活血通经,同时具有疏利降泄的特点,善于通利小便,引水下行。临床常用川牛膝 15 g。此外肺结节发生以正虚为前提,故常加用炒杜仲 15 g,与川牛膝组成补肝肾之虚常用药对。

2.3 随证加减化裁

2.3.1 固肺实卫,补土以生金 肺结节作为一种影像学诊断,延伸了中医望诊内容,我们可以根据影像学诊断的肺结节的性质,初步判断肺结节的良恶性,做到“见微知著”^[12]。从中医病因学角度来讲,正是由于机体正气不足,抗邪能力减弱,湿热瘀毒胶结导致结节产生,故肺结节病性以虚实夹杂为主。基于《难经》“损其肺者益其气”,采用培土生金法,在四妙丸的基础上加用异功散,健脾胃之气以补肺益气。具体应用时因肺气虚弱患者常表虚不固,故将异功散中党参易为生黄芪,以加强固肺实卫之力,临证常用生黄芪 30~120 g、白术 15 g、茯苓 20 g、陈皮 6 g,生甘草 15 g。

2.3.2 顾护脾胃之气,恢复中焦气机 脾胃为人体动力源泉,亦是周身气机升降的交通枢纽,胃气衰败则百药难施,故治疗过程中必须时时顾护脾胃,恢复中焦气机运行,资助后天以养先天,使人体发挥自然调节作用,恢复阴阳平衡,增强机体免疫力^[13]。临床发现多数肺结节患者无明显咳嗽、咯痰、气短等呼吸道症状,而以反酸、烧心、腹胀、纳呆等消化道症状为主。我们认为,肺结节患者合并消化道症状多为寒热错杂证^[14],故取半夏泻心汤寒热平调、辛开苦降、斡理中焦之意,在四妙丸基础上加用姜半夏 9 g、黄连 6 g、干姜 9 g;同时加用吴茱萸 6 g,与黄连组成左金丸,寒热并用、

肝胃同治以清肝泻火、降逆止呕,加用旋覆花 15 g、代赭石 15 g,加大通降胃气药力。合并腹胀纳呆者,加用炒枳壳 30 g、姜厚朴 16 g、木香 6 g、砂仁 6 g,宽中下气、化湿醒脾;饮食不佳者,常炒鸡内金 15 g、炒谷芽 15 g、炒麦芽 15 g、炒山楂 15 g、炒神曲 15 g 同用,以消食健胃,增强抗病能力。

2.3.3 解毒散结 对于肺结节的诊治需重视辨证与辨病相结合。肺结节的发展经历炎-癌转化过程,肺组织在慢性炎症反复刺激下,产生大量炎症因子,损伤线粒体功能,导致内环境紊乱,使肺泡或支气管黏膜上皮细胞过度增生或恶变^[15-16]。我们认为,癌毒通常以痰、湿、瘀为依附而成形,暗耗阴血以自养。临床上对于肺结节合并有分叶征、毛刺征、空泡征、胸膜牵拉征等特点,怀疑恶性度高者,在四妙丸基础上加用清热解毒类药物,常用抗癌解毒散结药对,将清热解毒法或攻毒散结法贯穿于肺结节的治疗中^[17]。如可选夏枯草、半枝莲二药相须为用,发挥清肝泻火、化痰散结解毒之功效;金荞麦性平味苦,具有清热解毒、清肺化痰之力,可改善患者咳嗽、咯痰、咯血、胸痛等临床症状;蒲公英性寒、味甘苦,可清热解毒、消痈散结;山慈菇性寒,味甘辛,可清热解毒、消痈散结;浙贝母性寒味苦,功用清热化痰、软坚散结,与山慈菇合用可增强化痰散结之功。我们在临床中常用半枝莲 30 g、夏枯草 15 g、金荞麦 30 g、蒲公英 30 g、山慈菇 10 g、浙贝母 30 g、蛇莓 30 g、藤梨根 15 g,并将解毒散结对药轮换应用,以避免患者出现抗癌中药耐药^[13]。

3 典型医案

患者,男,42 岁,2023 年 2 月 14 日初诊。主诉:发现右肺上叶磨玻璃结节 8 个月余。患者 2022 年 6 月因胸背部不适感就诊于当地医院,查胸部 CT 示:右肺上叶胸膜下可见直径约 2 mm 微小结节影,癌胚抗原 10.3 ng/ml(正常值范围为 0~3 ng/ml),未予治疗。2022 年 10 月 27 日复查 CT 示:右肺上叶胸膜下微小结节影;肿瘤标记物检查:癌胚抗原 6.65 ng/ml,未予治疗。2023 年 2 月 11 日再次复查 CT 发现右上肺见结节状阴影,直径约 5.5 mm,右侧胸膜见结节状阴影。既往史:霉菌性食管炎、非萎缩性胃炎伴糜烂 6 个月,否认高血压病、冠心病、糖尿病病史。个人史:否认吸烟史,偶有少量饮酒;否认恶性肿瘤家族遗传史。刻下:自诉闻及烟草和油烟味后易出现持续性咳嗽,胸背部不适,右侧胸部憋胀,白黏痰、量多难咯,咽部异物感,

轻微烧心泛酸，偶有呃逆，口苦，易疲劳乏力，纳少，时有心情烦闷影响入睡，1 h 才能入睡，二便调，舌淡红、苔黄腻，脉弦滑。西医诊断：肺结节；中医诊断：积聚（肺胃不和，湿热内蕴证）。治则：清热燥湿，兼以降气化痰、行气和胃解郁。处方：炒苍术 15 g，黄柏 15 g，川牛膝 15 g，薏苡仁 20 g，旋覆花 20 g，海浮石 20 g，白及 6 g，蜂房 6 g，黄芪 20 g，桔梗 20 g，甘草 9 g，醋香附 9 g，川芎 15 g，炒鸡内金 20 g，炙甘草 20 g，7 剂，每日 1 剂，水煎，早晚饭后各温服 100 ml。

2023 年 2 月 21 日二诊：仍有咽部异物感、白黏痰，口苦、胸背部不适感及右侧胸肋憋胀有所改善，现无泛酸、咳嗽、呃逆，情绪较差，心中膈闷，入睡困难无明显改善，纳食一般，疲乏有所改善，舌淡红、苔黄腻，脉弦滑。处方：上方去白及，加炒栀子 9 g、珍珠母 20 g、白扁豆 15 g、全蝎 3 g、茯苓 30 g，14 剂，每日 1 剂，水煎，早晚饭后各温服 100 ml。

2023 年 3 月 2 日三诊：咯痰减少，0.5 h 可入睡，其他症状亦有好转，舌淡红、苔黄白，脉弦。处方：二诊方基础上加预知子 15 g、凌霄花 15 g、远志 9 g，14 剂，每日 1 剂，水煎，早晚饭后各温服 100 ml。

2023 年 3 月 14 日四诊：患者自诉睡眠正常，纳食较前增多，偶有口干，余无明显不适，舌淡红、苔白，脉弦。处方：上方去预知子、远志，加黄芩 12 g、葛根 20 g，14 剂，每日 1 剂，水煎，早晚饭后各温服 100 ml。

2023 年 3 月 16 日电话随访，患者诉自服用中药后痰多、咽部异物感、胸背部不适感、入睡困难等症状均已明显改善，周身轻快，纳食亦明显增多、嘱患者平素注意情绪疏导、忌烟酒及辛辣刺激之品，定期复查，动态监测肺结节变化。

按语：患者为中年男性，以发现肺磨玻璃结节 8 个月余为主诉就诊。初诊患者胸背部明显不适，右侧胸部憋胀不适，平素痰多，咽部异物感，口苦，轻微烧心泛酸，偶有呃逆，易疲劳乏力，舌苔黄腻，脉弦滑，既往存在霉菌性食道炎、非萎缩性胃炎伴糜烂等消化道疾病，为肺胃不和、气机升降失常、气津代谢失调状态，辨为湿热内蕴证，以痰湿、湿热为核心病机。同时患者自诉不能闻及油烟，平素亦疲劳，存在肺气亏虚症状，首诊以驱邪为主，以四妙丸为主方加减化裁，发挥清热燥湿、泄浊解毒、活血利水通经功效。整体调治该患者

“湿热”内环境，同时加用黄芪 20 g、炙甘草 20 g 补肺益气。患者癌胚抗原明显升高，且肺磨玻璃结节具有恶变的可能，结合现代药理学研究，蜂房具有抗肿瘤作用^[18]，预防磨玻璃结节向恶性发展。加用旋覆花、海浮石以降气化痰，考虑患者存在非萎缩性胃炎伴糜烂，加用白及 6 g 以敛创生肌，可促进胃黏膜修复^[19]；桔梗、甘草同用，取《伤寒论》桔梗甘草汤之意以宣肺利咽。患者胸背不适感及右侧胸部憋胀，存在肝郁气滞，加用香附、川芎行气活血，加用鸡内金顾护脾胃。

二诊患者胸背不适及右侧胸肋憋胀有所改善，但患者仍有咽部异物感，咯白黏痰，心中膈闷，入睡困难，加用炒栀子清热除烦、珍珠母宁心安神，舌苔仍黄腻用白扁豆醒脾化湿，茯苓以健脾利湿，加用全蝎增强解毒功效。三诊患者睡眠尚未恢复正常，加远志以安神定志，预知子以疏肝理气、解毒散结功效，凌霄花可活血通经，以增强行气活血功效。四诊患者睡眠改善，故去预知子、远志，出现口干，加用黄芩去内热，葛根以生津。由于患者 2023 年 2 月行 CT 检查，定期每 3 个月进行复查，故此次中药干预治疗期间未行 CT 复查，但从治疗整体过程来看，患者舌苔由黄腻苔转为白苔，痰多、咽部异物感、口苦、胸背不适感较前明显好转，提示以四妙丸为基础方，加以行气活血、降气化痰等药物，可明显改善患者“痰湿热”内环境，消除导致肺结节形成和发展的病理因素，一定程度上防止肺结节向恶性疾病发展。

4 小结

肺结节属于中医学“内伤杂病”，其发生发展与现代人劳逸失调、长期愤郁忧思等不良情绪以及过食肥甘炙煨之品内伤脾胃、湿热内蕴和瘀血凝结有关。人体百脉气血相通，气血津液代谢为一有机整体，四妙丸虽为治疗湿热下注痿证、痛风等下焦病证之古今验方，实可发挥“清热燥湿、泄浊解毒、活血通经”之效，化肺结节“湿热瘀血结聚”之有形实邪，给有形邪毒以出路，泄浊以升清，湿热去则肺气肃肃下行，将“治下”之方用于治肺，达到“以下治上”的目的。

参考文献

- [1]周清华,范亚光,王颖,等.中国肺部结节分类、诊断与治疗指南(2016年版)[J].中国肺癌杂志,2016,19(12):793-798.
- [2]中华医学会呼吸病学分会肺癌学组,中国肺癌防治联盟专家组.肺结节诊治中国专家共识(2018年版)[J].

- 中华结核和呼吸杂志, 2018, 41(10):763-771.
- [3]杨柳, 龚明福, 刘云, 等. 双源 CT 低剂量扫描显示磨玻璃结节对早期肺癌诊断的价值[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2016, 9(5):550-551.
- [4]史景云, 孙奋勇, 刘海鹏, 等. 肺部多发磨玻璃结节中西医结合防治一体化专家共识[J]. 肿瘤, 2022, 42(7):451-465.
- [5]刘宝东. 肺多发磨玻璃结节的诊治策略[J]. 中国肺癌杂志, 2020, 23(8):679-684.
- [6]梁艳霞, 代昭欣, 樊茂蓉, 等. 王书臣运用伏邪理论辨治肺结节经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(15):1416-1419.
- [7]申梦岚, 李全, 宋凤丽, 等. 李全从“正虚伏痰”分期分证论治肺结节病经验[J]. 中医药导报, 2021, 27(4):192-195.
- [8]陈想, 黄文博, 付西, 等. 由凤鸣教授基于“玄府气液”论治肺结节经验[J]. 四川中医, 2023, 41(1):4-7.
- [9]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.
- [10]梁汝庆, 郑桂芝, 孔祥亮. 二妙散到四妙丸的用药规律初探[J]. 中医药学刊, 2004, 22(12):2337-2338.
- [11]詹媛, 李炜娟, 葛娴, 等. “临床-影像-病理”模式在肺结节诊疗中的价值[J]. 临床与实验病理学杂志, 2022, 38(10):1221-1226.
- [12]史永兴, 邢爽洁, 左万里, 等. 唐兴荣从有证求之、无证求之论治肺结节经验[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2022, 46(1):55-58.
- [13]花宝金, 宋国平, 鲍艳举. 《脾胃论》与肺癌临床治验[C]//中国中西医结合学会. 第十届全国中西医结合肿瘤学术大会论文汇编. 沈阳:中国中西医结合学会, 2006:66-69.
- [14]花宝金, 鲍艳举. 半夏泻心汤治肿瘤体悟[J]. 中医杂志, 2007, 48(1):19-21.
- [15]SABHARWAL SS, SCHUMACKER PT. Mitochondrial ROS in cancer: initiators, amplifiers or an Achilles' heel?[J]. Nat Rev Cancer, 2014, 14(11):709-721.
- [16]GRETEN FR, GRIVENNIKOV SI. Inflammation and cancer: triggers, mechanisms, and consequences [J]. Immunity, 2019, 51(1):27-41.
- [17]张曦文, 杨子祺, 席玉棚, 等. 花宝金运用抗癌解毒药治疗肿瘤经验探析[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(2):62-64.
- [18]张坤, 魏金荣, 关一夫. 蜂房提取物中抗肿瘤成分的活性研究[J]. 中医杂志, 2010, 51(S2):246-248.
- [19]ZHANG C, GAO F, GAN S, et al. Chemical characterization and gastroprotective effect of an isolated polysaccharide fraction from *Bletilla striata* against ethanol-induced acute gastric ulcer [J]. Food Chem Toxicol, 2019, 131: 110539. doi: 10.1016/j.fct.2019.05.047.

Experience of Treating Pulmonary Nodules by *Simiao Pills* (四妙丸) Modifications

REN Xiaoling, BAO Yanju, LIU Rui, HUA Baojin

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053

ABSTRACT This paper discussed the clinical experience of using *Simiao Pills* (四妙丸) modifications in treatment of pulmonary nodules. It is believed that the generation of pulmonary nodules is rooted in the internal damage of spleen and stomach, while the diffusion of damp-heat in the body is the core pathogenesis, and the contention and binding of damp, heat and stasis leads to the formation of tangible excess pathogen. The fundamental principle for regulating pulmonary nodules is to improve the internal environment of “damp, heat and stasis” of the body and correct the patients' unbalanced constitution. *Simiao Pills* has the function of clearing heat and drying dampness, purging turbidity and resolving toxins, activating blood, promoting urination and unblocking channels and can be used to dispel the tangible excess pathogen which is induced by the dampness-heat and blood stasis accumulation in pulmonary nodules. It is also advised to put focus on banking up earth to generate metal, protecting the spleen and stomach, resolving toxins and dissipating masses, and to adjust the formula flexibly according to the syndromes. All these mentioned above together can eliminate the pathological factors of the formulation and development of pulmonary nodules, and prevent the progression into malignant diseases, thereby providing a new idea for the clinical differentiation and treatment of pulmonary nodules from the perspective of clearing heat and dispelling dampness.

Keywords pulmonary nodules; *Simiao Pills* (四妙丸); clearing heat and dispelling dampness

(收稿日期: 2023-01-05; 修回日期: 2023-04-03)

[编辑: 贾维娜]