

以要先改变母体本身的环境。正如《沈氏女科辑要》云：“人身脏腑接壤，腹中增一物，脏腑之机括为之不灵”。中医历来倡导整体观，故在胎动不安中，以同心圆而类比胎儿和母体的关系。张教授通过同心圆运动的理论分析热证胎动不安发生的病因病机及治疗，顺应同心圆运动的规律，使土火以生长之，金水以收成之，土气充盈，四维寄望，涵养而变化之，五气皆足，十月而生矣。

参考文献

- [1] 李璐,安冬论.“天地合气”观与《内经》理论的建构[J]. 中国民族民间医药,2018,27(16):1-2,14.
- [2] 刘宝义. 明于阴阳-中医的概念与逻辑[M]. 济南:山东大学出版社,2007:1-154.
- [3] 尉万春,李成卫,王庆国,等. 唐容川“中西汇通”肝脏理论特点及对后世的影响[J]. 世界中医药,2015,10(11):16:58-1661.

- [4] 李静芳.“难经”泻南补北法初探[J]. 中医函授通讯,1987,5(5):5.
- [5] 温惠红,欧阳学认,陈永旭,等. 论《黄帝内经》五太人格与《易经》圆运动的关系[J]. 医学争鸣,2019,10(1):33-36.
- [6] 刘磊. 张怀亮. 牛媛媛,等. “油灯理论”在治疗不寐中的应用[J]. 中医学报,2019,34(3):457-460.
- [7] 李凯平. 论卫气、营气、宗气[J]. 中医药通报,2008,7(5):32-34.
- [8] 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,2009:1-25.
- [9] 黄元御. 黄元御医学全书[M]. 2 版. 北京:中国中医药出版社,1999:789-800.
- [10] 孙海媛,贾成祥. 门成福教授应用寿胎丸加味保胎疗法方证分析[J]. 中医学报,2016,211(31):50-51.
- [11] 刘紫微,庞玉琴. 庞玉琴治疗先兆流产经验[J]. 河南中医,2018,38(6):945-948.

(编辑:李佳丽 收稿日期:2023-08-08)

基于气机升降理论浅谈脾胃系病证*

彭幽幽¹ 王 振²

摘要:脾胃病为消化系统疾病的常见病症,是一系列脾胃功能失调的病症,与人体气机升降失调有着密切关系。此文基于气机升降理论,从脏腑、经脉、药物等多个层面逐层展开脾胃病的辨治,气机升降失调是疾病发生的原因,脏腑升降失衡是疾病发生的关键,三焦、任督二脉升降失衡是疾病发生的重要影响因素,而利用药物的性味升降是疾病治疗和转归的关键因素。在脾胃系病证的调治过程中,用药物性气之偏调人体气机升降之偏,调畅脏腑、三焦、任督脉的气机,进而恢复正常的脾胃功能。

关键词:脾胃系病证;中医学;升降理论;临床应用

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.12.009 文章编号:1003-8914(2024)-12-2353-04

Discussion on the Differentiation and Treatment of Spleen-stomach System Disease Based on the Theory of Ascending-descending of Qi Movement

PENG Youyou¹ WANG Zhen²

(1. Geriatric Department, Gongyi People's Hospital, Henan Province, Gongyi 451200, China; 2. Scientific Research

Department, The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450000, China)

Abstract: Spleen-stomach disease is a common disease of digestive system disease, which has a close relationship with the imbalance of the body's qi movement. Based on the theory of ascending and descending of qi movement, this paper discussed the differentiation and treatment of spleen and stomach diseases from the viscera, meridians, drugs and other levels. The imbalance of qi is the cause of the disease, the imbalance of viscera ascending and descending is the key to the disease, the imbalance of the ascending and descending of the two channels of Ren and Du is an important factor affecting the disease, and the use of the rise and fall of drugs is the key factor in the treatment and prognosis of the disease.

Key words: spleen-stomach system disease; traditional Chinese medicine; ascending-descending theory; clinical application

脾胃系病证包括胃痛、腹痛、泄泻、呕吐、痞满等一

系列脾胃功能失调的病症。升降理论是中医学的重要理论之一^[1],气机升降正常则机体气血阴阳调和,若气机升降失常则百病丛生,尤以脾胃系病证最为常见,因此气机升降失调是脾胃系病证的关键病机^[2-4]。本文梳理了气机升降理论的源流与发展,并基于气机升降理论从脏腑、经脉、药物等多个层面展开脾胃病证的

* 基金项目:国家中医临床研究基地科研专项(No. 2018JDZX045);河南省中医药科学研究专项课题(No. 2022JDZX048)

作者单位:1. 巩义市人民医院老年病科(河南 巩义 451200);2. 河南中医药大学第一附属医院科研部(河南 郑州 450000)

通信方式:E-mail:pengyou1004@163.com

施辨和治疗,供临床参考。

1 基本概念

1.1 气机升降理论的源流与发展 《周易·系辞下》曰:“日往则月来,月往则日来,日月相推而明生焉。寒往则暑来,暑往则寒来,寒暑相推而岁成焉”^[5]。天地自然是不断生化、运动不息的,人与天地相交感,人类的生、长、壮、老、已的生命过程,随自然的变化而生化不息。人体的气血、经络、脏腑无不随着四时、昼夜不停地周流循环,维持着人体正常的生命活动。气是构成和维持人体生命活动的基本物质,气的运动称为气机,其运动形式即升、降、出、入,维系着脏腑功能的正常进行。

气机升降理论起源于《黄帝内经》。《素问·六微旨大论》^[6]总结说:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。故器者生化之宇,器散则分之,生化息矣。故无不出入”。在此基础上,后世医家多有发挥。医圣张仲景虽然未有明确阐述气机升降理论,但其留下的经方却不乏调畅气机的组方思路,如和解少阳的小柴胡汤、辛开苦降的半夏泻心汤等。金元四大家也有各自独到的见解^[7],如刘完素的玄府水火升降观,张从正的攻邪升降观,李东垣的脾胃升降枢纽观,朱丹溪的五脏气血升降观。清代医家黄元御在继承《黄帝内经》《伤寒论》的基础上,将李东垣的学术思想进一步发展,形成了中气升降理论体系,即“土枢四象,一气周流”,在这一理论模型指导下阐述了气机和畅则阴平阳秘的生理观,气机窒塞则百病丛生的病理观^[8]。彭子益著有《圆运动的古中医学》,提出了圆运动思想,指出人体一身之气,乃升降运动息息皆圆之体,“中气如轴,四维如轮”,相火升降浮沉而周流全身^[8,9]。周学海在《读医随笔》^[10]中论述了四时阴阳更替、人体生理、外感内伤病机分类,并据此制定不同的治则治法,如“气之亢于上者,抑而降之;陷于下者,升而举之”。又如近代医家张锡纯创制的升陷汤也是气机升降理论运用于临床的体现。

1.2 脾胃系病证 脾主运化水谷、主统血、主升清,喜燥恶湿;胃主受纳腐熟水谷、主降浊,喜润恶燥。二者同居中焦,互为表里,共同完成对食物的消化吸收、精微的输布及糟粕的下行。此外,脾升胃降,共同起到维持和升降内脏的作用。在病理状态下,两

者亦相互影响,脾湿则其气不升,胃燥则其气不降。若脾失健运或升清不利,水谷化而不运,湿浊内生,阻碍气机或下注肠道,可致泄、痢;胃失濡养或胃气失和,通降失司,或胃气痞塞,或因不通而致痛、胀、痞;或胃气上逆而致呕吐、呃逆;或胃气不降、气不通,可致便秘。在这个生理和病理过程中,其他脏腑(包括心肝肾肺肾大小肠等)、三焦、经络的气机功能也参与其中,并对脾胃功能的正常运行造成影响。由此可见,脾胃自身气机功能的异常,其余脏腑、三焦、经脉气机功能的失调相互影响、交互错杂,都会影响脾胃气机的升降而致病,所以气机升降理论在脾胃病的辨治上大有用武之地。

2 基于升降理论对脾胃系病证的辨治

2.1 脏腑的升降失衡 人体的生命活动,内如呼吸、消化、循环、内分泌,外如视、听、嗅、言、味、行,皆是脏腑升降运动的表现。脏与腑各自的升与降,脏与腑相互之间的升降关系,交互错杂,升降中仍有升降。脏腑的气机升降运动是有一定规律的,生理状态下表现为升已而降,降已而升,升中有降,降中有升。五脏宜升,贮藏精气;六腑宜降,传导化物。五脏之中,心肺居上,在上者宜降;肝肾居下,在下者宜升;脾通连上下而居中,为升降的枢纽。《素问·阴阳应象大论》^[6]记:“左右者,阴阳之道路也”。肝从左而升,主升发,肺从右而降,主肃降,肝肺两脏,犹如左右两翼,为气机升降的道路。《灵枢·本脏》^[11]曰:“所以化水谷而行津液者也”。六腑,以通为用,传化物而不藏,宜降,但降中有升,饮食物在消化和排泄过程中也在吸收水谷精微、津液,胆之疏泄胆汁、胃之腐熟水谷、小肠之泌别清浊、大肠之主津液等皆是六腑降中有升的表现。脏腑升降运动失衡,会造成人体气机运动的失衡,如脾之升清与胃之降浊的纳运相因关系,肺与大肠的表里关系,肝与脾的乘克关系、肝与肺左升右降协调相因关系、胃与大小肠等脏腑之间的关系失衡,造成如恶心呕吐、痞满便秘等脾胃系病证的形成。

2.2 三焦升降失衡 《难经》^[12]载:“三焦者,水谷之道路,气之所终始也”。三焦为六腑之一,是上焦、中焦和下焦的合称,是升降出入的通道,是气化的场所,传化物而不藏,包含胸腔和腹腔,人体的其他脏腑器官均在其中,机体任何局部的气机活动都受三焦的司控。饮食水谷的受纳腐熟转运需赖三焦气机活动的总司控,三焦气机失畅,其主诸气的功能失

控,消化功能如脾之升清、胃之降浊、小肠之泌别清浊等不能正常运行,会出现胃部痞满、饮食物的不能消化吸收、腹泻、痢疾等。温病四大家之一的吴鞠通更是创立了三焦辨证,使得中医学的辨证论治体系更加完善。他认为温病的发生、发展、传变及治疗都与三焦所属脏腑的气机变化有着密不可分的关系^[13]。同为温病四大家之一的叶天士,创立了温病的卫气营血辨证体系,但同时也对三焦辨证有着真知灼见,他认为临床上要明辨三焦,分而治之,还提出三焦用药上的区别,如“上焦宜降、宜通”“上焦药,气味以轻”“中焦宜守宜行”“药用苦辛寒”“下焦宜潜宜固”“药用咸寒”等观点^[13]。现代医家在临床上也重视三焦的重要性。如田元祥教授认为,三焦有主持诸气、总司全身气机和气化的功能,疏理三焦气机为胃痞病之治疗大法,根据三焦之特性,治疗上主张降上、平中、和下,以理气为主,兼化痰瘀,顺势消痞^[14]。又如汪龙德临证中经常强调三焦生理病理与胃痞的关系,认为三焦气机不畅、气化不利是胃痞的主要病机,并提出畅三焦化水湿法^[15]。

2.3 任督二脉的升降调节 经络是运行气血、联系脏腑和体表及全身各部的通道,任督二脉为阴阳诸经之纲领,对十二经气血起着主导、溢蓄调控作用。《素问·骨空论》^[4]讲:“任脉者,起于中极之下,以上毛际,循腹里,上关元,至咽喉,上颐,循面,入目”“督脉者,起于少腹以下骨中央,女子入系廷孔,其孔,溺孔之端也”。任脉主血,为阴脉之海;督脉主气,为阳脉之海,两个相连而成周天循环^[16]。任督二脉对十二经脉起主导作用,“任督通则百脉皆通”^[17]。人体气机和各个脏腑气血的充盈和正常运行,有赖于任督二脉的调摄。任督二脉调摄功能正常,脏腑气机升降功能正常,推动饮食物的正常消化吸收;如任督二脉失调,阳气不能正常生发,阴血不能正常下循,五脏六腑无法正常发挥生理功能,便会出现一系列功能脏腑失调的表现。因此,临床上治疗消化系统疾病,如能巧用任督二脉,或许可以收到出其不意的疗效。张东磊等^[18]认为督脉上的部分穴位下分布着的胸神经节及其分支与胃、十二指肠有关,从某种程度上说明督脉与胃存在一定关联,因此治疗上选取督脉上的腧穴可理气和胃。

2.4 以升降理论指导脾胃系病证的治疗 气有升降出入,中药也有升降沉浮。中药升降沉浮理论与气机

升降理论同源于《黄帝内经》,但书中并未明确提出升降沉浮理论,只有一些药物气味的论述,集中于《素问·阴阳应象大论》^[6]载:“味厚者为阴,薄为阴之阳。气厚者为阳,薄为阳之阴……气味辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴”,提出了药物气味厚薄分阴阳;又如“味厚则泄,薄则通;气薄则发泄,厚则发热”则指出了药物气味厚薄与药物功效的关系;再如“阴味出下窍;阳气出上窍”则提出药物气味的作用有趋向性。其他章节也有零散的论述,如《素问·至真要大论》^[6]记:“高者抑之,下者举之”。《素问·阴阳应象大论》^[6]记:“其高者,因而越之……其实者,散而泻之”。《素问·至真要大论》^[6]记:“辛甘发散为阳……淡味渗泄为阳。六者或收或散,或缓或急……以所利而行之,调其气使其平也”。这些论述都蕴含了利用药物的升降沉浮特性治病的思想。基于《黄帝内经》的相关理论,张元素提出了中药升降沉浮理论,并创制了“气味厚薄阴阳升降图”。其著作《医学启源》^[19]云:“凡同气之物,必有诸味;同味之物,必有诸气,互相气味,各有厚薄,性用不等,制方者必明其用矣”。书中还记载了 106 味药物的升降沉浮性质。由此可见,药物的气味厚薄阴阳之性,是决定药物升降的重要因素,利用药物性气之偏,调整人体气机升降的偏倚,恢复阴阳平衡。

脾胃系病证可涉及肺、肝、脾、胃、肠、肾、三焦等多个脏腑,肺和大肠的表里关系,脾胃的纳运关系,胃肠的受纳传导关系,脾肾的先后天关系,肝肾的相生关系以及三焦的功能,这些脏与脏、脏与腑之间的相互关联,对脾胃系病证的发生、发展和预后影响深远。任督二脉为人体前后贯通相连的经脉,人体气血运行的主干通道,任督二脉通畅,脏腑经络气血运行调和,维持着消化系统的正常运行。当气机失调,脏腑功能紊乱,经脉失和,则会表现出一系列病理情况,利用药物性气之偏去调整,可以恢复机体的阴阳平衡。杨淞龙^[20]用补中升陷汤治疗脾虚气陷型胃下垂,其药物组成为黄芪、党参、升麻、枳壳、白术、当归、炙甘草、柴胡、陈皮、桔梗、知母,其有效率达 90%。杨大勇^[21]运用补中益气汤治疗胃下垂患者 146 例,其有效率达 98.63%。取其方补气与升提并用,使气虚者补之,气陷者升之。肖和印运用四君子健运脾胃,扶助后天,气机之枢得运则各脏腑气机随之通畅^[22]。徐景藩认为,反流性食管炎的病位在食管,与胃、脾、肝关系密切,

病机胃失和降、气机失调,治疗上强调应着重调理胃、脾、肝三脏,以降、和、消为治疗大法,降法如和胃降逆、升脾降胃,和法如疏肝和胃、清肝和胃、调和身心,消法如消食化积、消痰化气、活血消瘀^[23-26]。升降失调是脾胃系疾病发生的关键病机,升降相因法是调整气机的一种治法,是脾胃病的治法大要^[27]。

3 小结

脾胃系统病证在中医范围广泛,可涉及胃下垂、胃食管反流等形质性疾病,也包含便秘、腹泻、痞满等功能性疾病和由精神异常引起一系列恶心、呕吐、厌食等消化道症状,在其发生、形成、发展和预后过程中,气机功能失调是核心原因,脏腑功能失衡是关键,三焦和奇经八脉为重要影响因素。在脾胃系病证的调治过程中,调整脏与脏、腑与腑、脏与腑之间气机的关系,使其升降有序,气机得畅,其中上中下三焦包含胸腔、腹腔和人体其他的脏腑器官,调整任何脏腑的气机均需三焦气机的通畅,三焦气机通畅是脏腑气机通畅的先决要素,任督二脉为阴阳之海,手足十二经脉气血有赖于任督二脉的调摄,任督二脉阴阳失调,十二经脉气血失和,脏腑气机失衡,则病所从来,故调整任督二脉是六经为病的补充。在治疗和具体用药上,要注意药物的气味厚薄阴阳之性,利用药物性气之偏,调整人体气机升降的偏倚,恢复人体恢复阴阳之平衡。

参考文献

- [1] 彭鑫,杜松,于峥,等.《黄帝内经》“中气”理论的渊源与构建[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(5):665-668,672.
- [2] 宋健,韦永红,孟凯强,等.沈舒文教授运用中医药治疗慢性萎缩性胃炎的临床经验与学术思想[J].世界中西医结合杂志,2022,17(8):1539-1543.
- [3] 张阳,陶国水,陆曙,等.从气机升降理论管窥龙砂医家方仁渊的学术思想[J].中华中医药杂志,2020,35(6):2873-2875.
- [4] 林翔英,许若纓,郑榕,等.基于气机升降理论探讨脾胃湿热证与肠道微生态关系[J].中国中医药信息杂志,2021,28(7):17-20.
- [5] 林之满.周易全书[M].哈尔滨:北方文艺出版社,2007:169.
- [6] 佚名.黄帝内经素问[M].周鸿飞,范涛,点校.郑州:河南科学技术出版社,2017:10,12,20,73,106,130,179,182.
- [7] 刘瑞,鲍艳举,花宝金.“金元四家”对气机升降理论的认识[J].辽宁中医杂志,2014,41(2):241-242.
- [8] 马玄静.黄元御中气升降理论探析[D].石家庄:河北医科大学,2015:12.
- [9] 刘国华,武青庭,马星雨,等.浅析古中医学派圆运动思想的沿革[J].湖南中医杂志,2018,34(5):149-151.
- [10] 清·周学海.读医随笔[M].闫志安,周鸿艳,点校.北京:中国中

医药出版社,2007:18.

- [11] 佚名.灵枢经[M].周鸿飞,李丹,点校.郑州:河南科学技术出版社,2017:81.
- [12] 佚名.黄帝八十一难经 难经本义 华佗中藏经[M].周鸿飞,叶磊,满天著,点校.郑州:河南科学技术出版社,2017:16.
- [13] 孙洪芹.吴鞠通三焦辨治中对气机理论的应用和发挥[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2019:16,17.
- [14] 霍如晨,高燕,何慧彬,等.田元祥从疏理三焦气机论治胃病病之经验[J].江苏中医药,2022,54(3):25-27.
- [15] 靳三省,汪龙德,王臣军,等.汪龙德主任医师畅三焦化水湿法在胃痞治疗中的运用[J].中医临床研究,2022,14(15):19-21.
- [16] 黄定权.任督周天推拿对围绝经期失眠症患者生活质量的影响[J].中医临床研究,2015,7(3):127-129.
- [17] 钱远铭.《奇经八脉考》研究[M].广州:广东科技出版社,1988:123.
- [18] 张东磊,于春晓,项文龙,等.督脉经埋线治疗胃食管反流病的临床观察[J].针灸临床杂志,2017,33(8):38-41.
- [19] 金·张元素.医学启源[M].任应秋,点校.北京:中国中医药出版社,2019:156.
- [20] 杨淞龙.补中升陷汤加减治疗脾虚气陷型胃下垂的临床疗效观察[D].福州:福建中医药大学,2014.
- [21] 杨大勇.补中益气汤治疗胃下垂疗效评价[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(36):166,169.
- [22] 沈湘晴,郭凯,陈艳霞.肖和印教授从气机升降理论辨治儿童咳嗽变异性哮喘[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(9):73-76.
- [23] 潘玥,陆为民,蔡佳卉.徐景藩运用降、和、消三法治疗反流性食管炎[J].山东中医药大学学报,2019,43(5):486-489.
- [24] 刘子丹,耿燕楠,宋红春,等.徐景藩诊治反流性食管炎经验[J].时珍国医国药,2014,25(4):956-957.
- [25] 韩莉,陆为民.徐景藩疏肝清热法治疗反流性食管炎肝胃郁热证的经验[J].中医药导报,2016,22(3):20-22.
- [26] 岳胜利,陆为民.徐景藩运用泄肝和胃方治疗反流性食管炎经验[J].辽宁中医杂志,2016,43(3):476-478.
- [27] 贺玉琼,黄柳向.升降相因在反流性食管炎中的应用[J].中医药临床杂志,2020,32(4):658-661.

(编辑:谭雯 收稿日期:2023-09-26)

按君火,凡火也;相火,真火也。凡火即心,真火即肾中之阳。凡火居上以统乎阳,阳重而阴轻也,故居上为用(离卦二阳爻是也);真火居下以统乎阴,阴重而阳轻也,故居下为体(坎卦一阳爻是也)。二火虽分,其实一气(离卦二阳爻,坎卦一阳爻,合之而成乾。人活一口气,即此乾元之气也。因乾分一气,落于坤宫,遂变出后天世界,此君、相二火之由来),诚阴阳之主宰也。

——清·郑寿全《医理真传·君相二火解》