

从中医圆运动理论论治溃疡性结肠炎

赵苗¹, 刘莉莎¹, 何德才²

1. 川北医学院, 四川 南充 637000; 2. 川北医学院附属医院, 四川 南充 637000

摘要: 中医圆运动理论认为, 内伤外感疾病总归由厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水六气导致。六气统领十二正经, 六气对应的六经, 处于主导转化的位置; 其余六经, 处于随从转化的位置。本气旺, 发病时则见主导之经气; 本气衰, 发病时则见从化之经气。溃疡性结肠炎以脾虚湿盛为基本病机, 与六气偏见不平有关, 病变涉及多个脏腑, 病机复杂多变。临证时应抓住溃疡性结肠炎“中轴失运”这一主要矛盾, 以“运轴以行轮”或“轴轮并运”为治法, 既要恢复中轴运转之力, 又要兼顾四维旋转之性, 故治当补中气、和阴阳, 恢复人体气机之圆运动, 则病自愈。

关键词: 圆运动; 溃疡性结肠炎; 厥阴风木; 少阴君火; 少阳相火; 太阴湿土; 阳明燥金; 太阳寒水

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2024.08.273

中图分类号: R256.34 文献标志码: A 文章编号: 1674-8999(2024)08-1657-06

Treatment of Ulcerative Colitis Based on Theory of Circular Motion in Traditional Chinese Medicine

ZHAO Miao¹, LIU Lisha¹, HE Decai²

1. North Sichuan Medical College, Nanchong Sichuan China 637000; 2. The Affiliated Hospital to North Sichuan Medical College, Nanchong Sichuan China 637000

Abstract: According to the theory of circular motion in traditional Chinese medicine, internal injuries and external diseases are always caused by the Six Qi of Jueyin Feng Wood, Shaoyin Jun Fire, Shaoyang Xiang Fire, Taiyin Shi Earth, Yangming Zao Gold, Taiyang Han Water. The Six Qi dominate the twelve Zheng meridians, in which the six meridians corresponding to the Six Qi are in the position of leading the transformation, and the remaining six meridians are in the position of the followers in transformation. If the Ben Qi is vigorous, the Qi of the dominant meridians is seen at the onset of the disease, and if the Ben Qi is weak, and the Qi of the following meridians is seen at the onset of the disease. Ulcerative colitis is based on Spleen deficiency and Dampness, which is related to the unevenness of the Six Qi. The lesions involve multiple viscera, and the pathogenesis is complex and changeable. In clinical practice, we should pay attention to the main contradiction of ulcerative colitis, namely, "central axis failure", and take "moving the axis to make wheel running" or "making axle and wheel moving simultaneously" as the treatment method. It means that not only the power of the central axis should be restored but also the four-dimensional rotation should be considered. In other words, the treatment should be carried out to replenish the central Qi and to harmonize the Yin and Yang to and restore the circular motion of the human Qi, then the disease will be healed.

Key words: circular motion; ulcerative colitis; Jueyin Feng Wood; Shaoyin Jun Fire; Shaoyang Xiang Fire; Taiyin Shi Earth; Yangming Zao Gold; Taiyang Han Water

溃疡性结肠炎 (ulcerative colitis, UC) 是一种病因不明的慢性非特异性炎性肠病, 主要症状为腹痛、腹泻、黏液脓血便等, 部分患者伴有口干口苦、腹胀、失眠、五心烦热等症状。该病病程漫长, 容易反复发作, 在中医上隶属于“肠澼”“便血”“泄泻”“下利”

“久痢”“痢疾”等疾病范畴。目前西医治疗的主要药物包括 5-氨基水杨酸制剂、糖皮质激素、免疫抑制剂等, 非药物治疗包括粪便移植、手术治疗等。部分患者疗效欠佳, 且存在不良反应、治疗费用高昂等问题。中医药在治疗 UC 上有其独特优势, 费用较

低且不良反应小。本文尝试从气机圆运动理论探讨溃疡性结肠炎的病因、病机及辨治,以期为中医药治疗 UC 提供新思路。

1 阴阳五行六气之圆运动

圆运动理论最初源于河图、洛书,没有任何文字叙述,只有 1 ~ 10 个黑子与白子构成图形,白子为阳,黑子为阴。《周易·系辞上》云:“天一地二,天三地四,天五地六,天七地八,天九地十。天数五,地数五,五位相得而各有合^[1]。”其中,奇数为阳、为天,偶数为阴、为地。一二三四五是五行生数,“生”表示产生;六七八九十是五行成数,“成”表示完成。五方“生数”与“中五”相加,形成五行之“成数”,体现了中土居中,斡旋而生四维之意。这些数量不等的黑子白子,围绕中心的 5 个白子,形成了阴阳相对,排列有序的圆环。

河图的结构为“天一生水,地六成之,地二生火,天七成之,天三生木,地八成之,地四生金,天九成之,天五生土,地十成之”。寓意阴阳的黑白子,因其方位不同,构成了上为火,下为水,左为木,右为金,土居于中的五行位置图。《逍遥游》曰:“抟扶摇羊角而上者九万里,绝云气,负青天^[2]。”左旋即为顺天而行,河图左旋则五行相生,五行相生则万物相生。洛书的结构是“戴九履一,左三右七,二四为肩,六八为足,以五居中”。洛书从北位右旋,则形成了五行相克之关系。五行依次相生相克,如环无端,生化不息,形成了五行生克制化的圆运动。五行中各有阴阳相交,生生不息,形成一阴阳互根互源之圆环,见图 1。

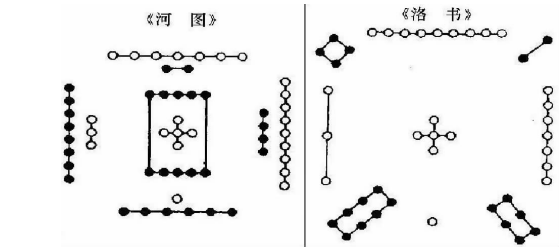


图 1 河图洛书

“夫自古通天者,生之本,本于阴阳,其气九州九窍,皆通乎天气,故其生五,其气三,三而成天,三而成地,三而成人……”《黄帝内经》认为,阴阳按照气的多少分为三阴三阳。三阴三阳外化为天之气则为风、寒、暑(热)、湿、燥、火六气,代表六种气候变换;外化为地之气则为木、水、火、土、金五行,其中火又分为君火及相火,实则六行,代表自然界物质存

在的六种形态。外化为人之经脉则为六经,分别为太阳经、阳明经、少阳经、太阴经、少阴经、厥阴经;外化为脏腑则为六脏(五脏加心包)、六腑。六气,六经,六行、脏腑都在某些方面符合三阴三阳的运动变化规律,且相感、相通、严格对应。《四圣心源·六气从化》云:“人为天地之中气,秉天气而生六腑,秉地气而生五脏。六气五行,皆备于人身^[3]。”天地人三阴三阳相合,六气六经六行相感,产生了厥阴风木、少阴君火、太阴湿土、少阳相火、阳明燥金、太阳寒水六气名目。《素问·六微旨大论》云:“上下有位,左右有纪。故少阳之右,阳明治之;阳明之右,太阳治之;太阳之右,厥阴治之;厥阴之右,少阴治之;少阴之右,太阴治之;太阴之右,少阳治之;此所谓气之标,盖南面而待也^[4]。”天之六气的运行规律为厥阴-少阴-少阳-太阴-阳明-太阳,地气流转与天气类似。因此六气运行规律为:厥阴风木-少阴君火-少阳相火-太阴湿土-阳明燥金-太阳寒水,形成环环相扣,周流不息的圆运动,见图 2。

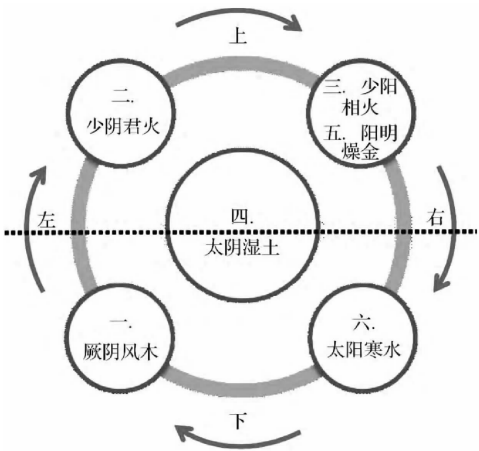


图 2 六气圆运动图^[5]

2 人体气机之圆运动

“易有太极,是生两仪,两仪生四象,四象生八卦。”太极为宇宙天地未分之前浑然一体之气。气的存在形式为运动。“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”,可知升降出入为气机运动的基本形式。此混沌之气上升,为天为阳,降则为地为阴,是故“两仪分焉”。阴阳之气运动变化,阴阳消长,根据阳气象、阴气量的多少,可分为:“太阳、少阳、太阴、少阴”,即为四象。四象之气亦有运动变换,分判阴阳,气分为二,形成八卦之气。黄元御认为:“人与天地相参也。阴阳肇基,爰有祖气,祖气者,人身之太极也……祖气之内,含抱阴阳,阴阳之间,

是谓中气。”可知祖气乃人身先天混芒一气，先于人体而存在，为人之太极。中气孕育于祖气之中，阴阳合抱之间，与五行之土相应。中气左升，阳升则为己土；中气右降，阴降则为戊土。己土为脾，戊土为胃，由此可知脾胃为人之阴阳两仪。左路半升，气温为肝，左路全升，气热为心。右路半降，气凉为肺，右路全降，气寒为肾。肝、心、肺、肾为人之四象，中土之气化生四象，即黄元御“一气周流、土枢四象”之意，见图 3。木火土金水五行，与六气相应，六气又统率十二正经，与后天八卦图中的十二地支相应，因此十二经脉为人之八卦。由此可得知，人体气之流转与易之太极相通，都为圆运动，见图 4。

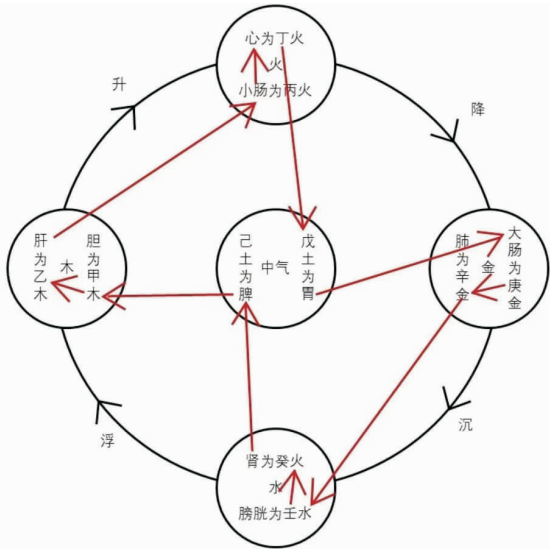


图 3 人体气机圆运动运行图

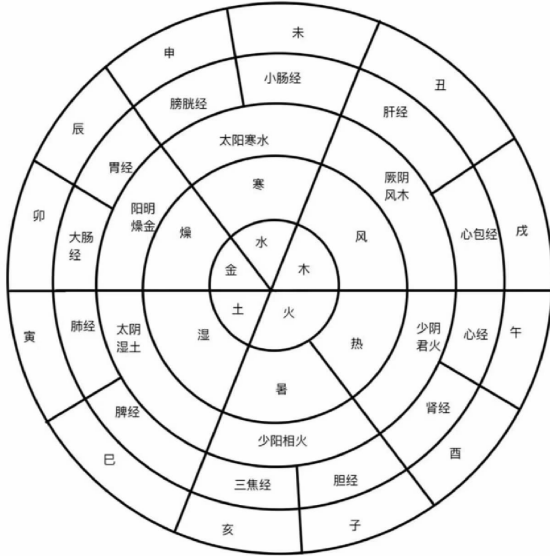


图 4 人体八卦图

人体相火运行同样为圆运动。肾中元阳自命门而出，禀脾土之气左升，水中温气化生乙木之火，上

行交于胸中化生心火。“君火以明，相火以位”，心火为君火，居上焦而普照神明，统率五脏六腑。心包相火代心主令，沿厥阴心包经从胸走手。《此事难知》曰：“右手尺脉为命门，包络同脉，此包络亦有三焦之称，为命门之火^[6]。”因此，心包相火与三焦相火、命门相火，虽异名而实为一火。心包经在小指与手三焦经相接。三焦经沿手走头，主升，相火循经游历全身，推动五脏六腑生理活动。三焦经在目锐眦处与少阳胆经相接，少阳胆经化气于三焦相火，从头走足，主降，终于足大趾，与足三焦经相接。足三焦经上踝五寸，别入贯膈肠，过委阳穴，并入太阳膀胱正经，禀戊土辛金降敛之气，随太阳经下行，归于命门，秘于肾中，见图 5。

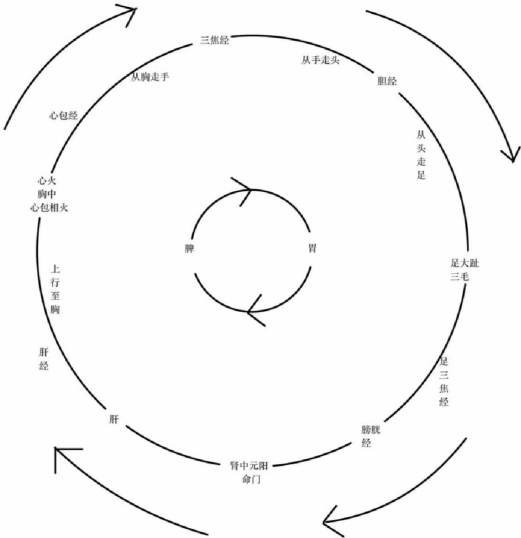


图 5 人体相火周流图

3 基于气机圆运动理论探讨 UC 病因病机及治疗

3.1 病因病机 溃疡性结肠炎病位在大肠，与心、脾、肝、肾、肺各脏的功能失调有关。现代医家多认为，脾气虚弱是其发病根本。素体禀赋不足、感受外邪、饮食不节、情志不畅等诱因均会引起阴阳、五行、六气出现异常，不能化合为圆运动。中气之轴不旋转，四维之轮不升降，轴轮停滞，六气运动亦不能圆，人体气机逆乱，就会出现腹痛、下利、便血等症状。

3.2 与太阴湿土有关 足太阴脾经以湿土为主令，手太阴肺经从母化气为湿。手阳明大肠经以燥金为主令，足阳明胃经从子化气为燥。脾为太阴己土，湿为其本气；胃为阳明戊土，燥为其子气。“故胃家之燥，不敌脾家之湿，病则土燥者少而土湿者多也。”因此中气病，主要为脾脏病。《长沙药解》曰：“人之

衰也,火日亏而水日盛,燥日消而湿日长^[7]。”禀赋不足,脾阳虚衰,或者饮食无节,脾阳受损,脾病则见司化者之本气,对应六淫为湿。人气渐衰,火愈亏而水愈盛,湿胜其燥,则湿气渐长。太阴病的提纲为:“太阴之为病,腹满而吐,食不下,自利益甚。”太阴己土与阳明戊土共同构成中土之气。己土之气上升,戊土之气下降,为余四维之气升降之枢纽,共同构成脏腑太极圆运动。脾阳受损,不能运化饮食水谷,水谷并下,泄于阳明庚金,发为泄利,故“自利益甚”。脾不升清则胃亦不降,胃气不降,“浊气在上,则生膜胀”。胃气上逆,则“腹满而吐,食不下。”部分溃疡性结肠炎患者临床可见腹胀、恶心呕吐、饮食减少等症状。

治疗上,应重在温阳调中,恢复中轴正常轮转,运轴以行轮。中气旺,脾升则肾肝亦升,水木不郁;胃降则心肺亦降,故金火不亢;水火升降协调,人身气机运动成圆,百病不生。治当益气健脾,渗湿止泻,以参苓白术散为其代表方。方中人参为久利亡血之要药,温中扶阳,以复中轴之力。白术、茯苓培土燥湿,土燥而升降如前。白术性颇壅滞,宜辅之疏利之品,予以砂仁醒脾行气宣郁,令其旋补而旋行,则无气机壅滞之弊。桔梗苦泻三通,长于消瘀化凝而排脓血,故能调痢,且桔梗载药上行,培土生金,助肺通调水道而利小便。甘草培植中州,养育四旁,共为佐使。

脾胃气虚,失于摄纳,久泻久痢,清阳陷于下焦。郁而发热者,当升阳举陷,甘温除热,以补中益气汤治之。脾阳不足,中焦虚寒,或脾虚日久及肾者,症见脘腹疼痛,呕恶下利,不思饮食,便血等,理中丸主之。虚寒甚者,加附子、肉桂助温阳之力。

3.3 与厥阴风木有关 《圆运动的古中医学》曰:“痢疾之病,何以多在夏令与秋初^[8]。”夏令之时,土盛侮木;秋初之时,金盛乘木。足厥阴以风木主令,手厥阴火也,从母化气而为风。“木生于水而长于土,土湿水寒,乙木乃陷。”凡素体禀赋不足之人,脾肾俱虚,乙木之气衰败,不能升发,气机郁结,肝木失于疏泄。现代人生活压力较大,多有情志失调,肝气不畅,郁郁而不得疏。魄门不闭,是源于乙木的疏泄之力。木气失疏则魄门不藏,倾注而下,发为暴泄。肝主藏血,血脱于魄门,是为便血。肝为刚脏,喜条达而恶抑郁。木气愈郁,肝之气刚强不阿,躁急而强泄,木强泄则逼迫郁结之气下行,伤及肠腑血络及脂膏,冲击魄门,下利血便,里急后重。木气郁结,于四周横冲直撞,故少腹疼痛。厥阴病则风盛,风性主动

不定,因而不时作痛,“凡腹痛下利,亡汗失血之证,皆风木之疏泄也。”

久病后,厥阴本气受损,肝气不足,失于升发,因此肾中元气亦不能正常升发,需要气的循环运动以不断蓄积。元气蓄积到一定程度,仍可升发至肝。厥阴之气正常有序升发须经过中土,久病人体中气虚弱,土虚不能载物,无法承载木气之升发,因而木气直升于南方,郁而化火。另有厥阴风木之气升发不利,气机久而下陷至北方而随太阳寒水化寒,这种气机既上升又下陷的人体证候称之为寒热错杂证。

中气虚寒,不能升降木气,肝木下陷,不能复升,郁生下热。木郁生热,疏泄不遂,水道不开,水聚为湿,谷道亦不闭,湿热搏结,下注谷道,发为厥阴热利,白头翁汤主之。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》曰:“热利下重者,白头翁汤主之^[9]。”方中白头翁味苦性寒,泻相火而清风木,黄连清君火而除烦热,黄柏、秦皮泻厥阴之湿热。此方当中病即止,不可过剂。

“蛔厥者,乌梅丸主之,又主久利”,久泻久痢,为寒热错杂之证,当以乌梅丸治之。方中乌梅入肝经而补木气,酸涩止痢。附子、蜀椒味辛,温肾水之寒,则木气生化而有源。黄连、黄柏泻上焦之热,当归滋风木而养肝血,缓里急而安腹痛,肉桂、人参、干姜温中补土,则木气生长而有根。全方清上温下,缓肝调中,使水温火清,木和土复,是以病愈。

“伤寒本自寒下,医复吐下之,寒格,更逆吐下,若食入口即吐,干姜黄连黄芩人参汤主之。”若患者素有胃寒下利,又患伤寒,医见有热,复用吐下之法,中阳受戕而致寒格,食入即吐,下利更甚者,干姜黄芩黄连汤治之。该方寒热并用,苦辛相配,调阴阳,和中气,吐利止。

3.4 与阳明燥金有关 手阳明大肠经以燥金为主令,足阳明胃经从子化气而为燥。足太阴脾经以湿土主令,手太阴肺经从母化气而为湿。太阴与湿相应,阳明与燥相应,燥湿之胜者,与中气盛衰有关。中气旺盛,则脾气旺盛,辛金化气于湿土,因此肺不伤燥。中土之气旺盛,金生于土,是以阳明燥金之气亦不虚,戊土化气于燥金,因此胃不伤湿。中气虚衰,阴阳不交而燥湿偏胜。燥胜其湿,则辛金亦化而为燥,湿胜其燥,则庚金亦化而为湿。湿胜者,则纳差,小便不利,便溏。燥胜者,口渴,小便得利,大便坚。“人之衰也,火消而水长,燥减而湿增,其大凡也。”人身之气衰,则多见湿胜之象。辛金化湿,辛金与庚金表里同气,则庚金亦化为湿。金主气且金

生于土,土湿则阳明庚金之气不升,又因魄门为阳明燥金之腑,郁而下陷魄门,发为赤白痢中白者。气滞肠道而不通,不通则痛,滞于魄门而不泄,称之为后重。日久郁而生热,肠道郁滞之热与庚金所化之湿气搏结,肠络受损,腐败化为脓血,随糟粕排出,形成脓血便。临床常见腹痛后重,便血,肛门灼热等症。

此证与 UC 活动期大肠湿热证类似,可予以芍药汤治之。方中黄连、黄芩性味苦寒,入大肠经清阳明肠腑之热。《汤液本草·黄芩》曰:“性苦寒,下痢脓血稠黏,腹疼后重,身热,久不可者。与芍药、甘草同用^[10]。”芍药酸寒入肝,专清风燥而敛肝之疏泄,酸甘化阴,柔肝体而缓急止痛。甘草调和诸药,佐使而增缓急之功。芍药虽能泻厥阴风火,亦会伤及脾胃之阳,因此与肉桂并用,土木兼顾,泻而不伤。当归入肝经,补营血而荣肝木,滋肝木而清风热,缓里急而安腹痛。《丹溪治法心要》曰:“后重者,积与气坠下,当和气,兼升兼消,木香、槟榔之类^[11]。”木香、槟榔行气导滞,“调气则后重自除”。大黄泻阳明之热,逐瘀排脓,通导湿热积滞从大便排出,与当归共奏破积行血之功,“行血则便脓自愈”。全方清热去湿,寒热共投,故下痢可愈。

3.5 与少阴君火有关 手少阴心经以君火主令,足少阴肾经本气为水。坎中一点阳气左旋上升,先化生肝内相火,再上行为心中君火,所以肾阳为君火之根。君火升于肾水,癸水化气于丁火。水中元阳化而为君火,则寒从热化,故少阴之气,水火并统,而独以君火名也。虽然丁火主司气化,但由于君火由肾中元阳之气化生,制胜之权在于癸水,所以少阴之病,多为肾脏病。现代研究认为,溃疡性结肠炎患者多伴有不同程度的心理精神问题^[12]。心主神明,情志失调导致神明扰乱,手少阴心经病则司化者见其从化之气,水气本寒,故少阴脏病多寒。“手少阴虽以热化,而最易病寒。”虽然君火受制于癸水,但亦能生土克制癸水。然现在禀赋不足之人,脾肾虚损,脾阳不足则土湿。肾中元阳为命门相火,脾土为阴土,逢火便生,尤与命门相火相亲。《外经微言·脾土》曰:“命门盛衰即脾土盛衰,命门生绝即脾土生绝也^[13]。”土湿不能克水,反被水侮。因此土气溃散,中轴失运,心包相火不降,可见手心热,循经上炎,燔灼心胸,可见心胸烦乱之征。心包相火不降则命门相火生化乏源,封藏之阳少,可见下焦虚寒之象。“而方其上热,必有下寒,以水火分离而不交也。见心家之热,当顾及肾家之寒。”因此,少阴君火病多见肾阳亏虚,心火炎上之证候。

“少阴病,二三日至四五日,腹痛,小便不利,下利不止,便脓血者,桃花汤主之。”桃花汤为少阴寒病的提纲之方剂。少阴病下利,便脓血、腹痛、小便不利,此因火败而病湿寒。方中干姜温中土之寒,赤石脂固肠止泻,粳米甘苦以补津液也。临床上可予四神丸加減。补骨脂通癸水之真阳;肉豆蔻保戊土之真气,使戊癸化火以运谷气;吴茱萸远肝邪而散虚寒;五味子摄肾气而固真阴。若脾胃虚者可予人参、干姜温中土之气,人参滋养离阴,使壬水生化有源,水足则封藏之功复。

“少阴病,四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之。”溃疡性结肠炎中证属肝脾不和者,可予四逆散治之。

3.6 与少阳相火有关 手少阳三焦经以相火主令,足少阳胆经从子化气为相火,与手少阳三焦经并温水脏。若中土之气失运,三焦相火不升,又足三焦经为太阳膀胱之别络,下络膀胱。三焦相火下陷于膀胱,膀胱热涩而病淋。胆经相火禀戊土之气下降,中轴升降失常,戊土不降则胆经相火亦不能降,病则兼见甲木本气,上逆贼克戊土,木火双刑,胃气上逆则呕,胃腑不容则下利。相火上灼胸膈,可见心中烦热,饥不欲食、消渴等症,与部分溃疡性结肠炎患者上腹部至胸骨后有烧灼感,口渴口干情况类似,应以黄芩汤治之。方中黄芩清泻少阳相火,芍药清相火之逆升,消腹中满痛,甘草、大枣补中宫而疗脾胃。

“伤寒,发热,汗出不解,心中痞硬,呕吐而下利者,大柴胡汤主之。”阳明为多气多血之经,少阳邪热易传阳明,热结于里,有化热成实之势,可见心烦呕不止,协热下利,大柴胡汤主之。柴胡、黄芩、芍药清泻少阳郁热,大黄、枳实内泻阳明热结,生姜、半夏和胃降逆止呕。邪热传于阳明肠腑,已成燥矢,下利臭水,脐腹疼痛,应以“通因通用”之法,予以承气汤类方,下之则愈。

“盖乙木上升,是为枝叶,甲木下降,是为根本。”胆经相火下降,温暖肾水,水中温气左升化为肝木。因此胆经相火下降,是肝木升发条达的根本。若胆木逆上,根基下沉不足,枝叶向上升发不畅,则肝木下陷不能疏达。“甲木既逆,乙木必陷。陷而生风,疏泄失藏。”胆经相火不降,肝木抑郁生风,风动而泄之,则出现腹痛、下利、便血诸症,以小建中汤治之。方中芍药降胆经相火,桂枝升达肝经木气,郁热已除,甲木既清,乙木自升,疾病自愈。

3.7 与太阳寒水有关 足太阳膀胱经以寒水主令,手太阳小肠经本气为火,从夫化气而为寒。病则司

化者之本气衰,可见从化者之本气,即火。《医理真传》曰:“阴之根在乎离,地二生火,一点元阴藏于二阳之内是也^[14]。”壬水位于下而生于上,离中之阴下降坎位化为壬水。若中轴之力不足,离阴不降,坎水亦不化,阳不降而水不生。水少则封藏之力少,元阳外泄,癸水寒而壬水热,里寒而外热,因此太阳腑病多化热。太阳寒水与膀胱经相应,主人体之表。外感邪气,郁于太阳经气之表,阳气郁遏,不得外达,经舒不利,邪气内迫大肠,阳明腑气不和,发为下利,此时兼有头身痛、恶寒发热等表证。“太阳与阳明合病者,必自下利,葛根汤主之。”方中葛根解阳明之经郁,麻黄散太阳在表之寒邪,干姜、甘草、大枣温中补土,桂枝、芍药解郁而泻热,邪去中气亦不虚。

太阳病误治,表邪不解,郁而化热,热传入里,下迫大肠,利遂不止。此时以里热为主,兼有表邪,亦当治从阳明,清热止利,兼以解表。“太阳病,桂枝证,医反下之,利遂不止,脉促者,表未解也;喘而汗出者,属葛根黄芩黄连汤”,方中黄连、黄芩清君相之火,葛根清阳明之逆热,热除而病愈。

太阳病误下,表证不解,邪陷太阴,反伤脾阳,脾气虚寒,下利不止,表里俱寒,治以桂枝人参汤。“太阳病,外证未除,而数下之,遂协热下利,利下不止,心下痞硬,表里不解者,桂枝人参汤主之。”桂枝通经解表,人参、白术、生姜、甘草补中气而调升降,升降复则利止。

足太阳膀胱经与手太阳小肠经相接,太阳之邪在表不解,入里化热,随手太阳经而内传小肠,移热于阳明肠腑。热迫血行,热邪驱动血液归向大肠,若血无法突破大肠络脉,则蓄于大肠而成瘀血。邪热与瘀血在大肠搏结,出现里急腹痛、大便反易解色黑、脉沉结等症状,以瘀血蓄积于下焦为主要表现。此时表证仍在,但里证急迫,当以治里证为主,法当泻热破血逐瘀,抵当汤主之。

4 结语

UC 作为消化系统难治性疾病,其发病机制尚未明确,容易反复发作,因此治疗上有一定困难。西医在治疗 UC 上具有费用高、效果不满意、存在不良反应等劣势,因此,中医辨治 UC 具有一定优势。中医圆运动理论认为,内伤外感疾病,总归由厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水六气导致。六气统领十二正经,六气对应的六经,处于主导转化的位置。其余六经,处于随从转化的位

置。本气旺,病则见主导之经气;本气衰,病则见从化之经气。溃疡性结肠炎除脾虚湿盛为其基本病机外,与六气偏见不平有关,病变涉及多个脏腑,病机复杂多变。临床治疗应抓住“中轴失运”这一主要矛盾,以“运轴以行轮”或“轴轮并运”为治法,既要恢复中轴运转之力,又要兼顾四维旋转之性,因此治当补中气,和阴阳,恢复人体气机之圆运动,则病自愈。

参考文献:

[1]麻福昌.易经与传统医学[M]. 贵阳:贵州人民出版社,1989:10.

[2]王建公.医古文直译[M]. 西安:陕西科学技术出版社,1987.

[3]黄元御,吕宇剑.黄元御四圣心源点睛[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1989:27.

[4]王冰.图解黄帝内经全集[M]. 天津:天津科学技术出版社,2009:133.

[5]谢宛君,李晓菲,连宝涛.从六气圆运动论消渴病证治[J].光明中医,2015,30(12):2548-2549.

[6]王好古.此事难知[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1985:94.

[7]黄元御.长沙药解[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:65.

[8]彭子益.圆运动的古中医学:《中医名家绝学真传》丛书[M]. 北京:中国中医药出版社,2007.

[9]张仲景.伤寒论[M]. 贵阳:贵州科学技术出版社,2018:383.

[10]王好古.汤液本草[M]. 北京:中国中医药出版社,2013:94.

[11]朱震亨.丹溪治法心要[M]. 济南:山东科学技术出版社,1985:54.

[12]朱磊,赵钢.精神心理因素与溃疡性结肠炎的关系[J].胃肠病学和肝病学杂志,2011,20(9):868-870.

[13]陈士铎.外经微言[M]. 北京:中医古籍出版社,1984:145.

[14]郑钦安.医理真传[M]. 北京:中国中医药出版社,1984:147.

收稿日期:2024-03-02

作者简介:赵苗(1997-),女,四川南充人,硕士研究生,研究方向:肛肠疾病诊治。

通信作者:何德才,男,医学博士,教授,研究方向:肛肠疾病诊治。E-mail:hdc9706@sohu.com

编辑:孙铮