

从“冲脉为病”浅谈老年性胃食管反流病病机并治

段文萱, 刘嘉玲, 沈悦, 聂桐荷, 孙劲晖

(北京中医药大学东直门医院, 北京 100029)

摘要:“冲脉为病, 逆气里急”出自《素问·骨空论》, 是气机上逆的重要原因之一, 与老年性胃食管反流病的发病密切相关, 本文详细论述了其病机来源, 并提出“补肝肾、健脾胃、固冲脉”的治疗原则, 拓宽并丰富了老年性胃食管反流病防治思路。

关键词: 肾; 冲脉; 胃食管反流病; 病机

中图分类号: R 571 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 02-0068-03

胃食管反流病 (Gastroesophageal Reflux Disease, GERD) 是消化科的常见病之一, 是指胃内容物反流至食管、咽喉等部位, 其临床典型症状为反酸、烧心。西医对于 GERD 的治疗主要以抑酸、促进胃肠动力及中和胆汁等对症治疗为主, 但长期使用会产生耐药性, 并存在一定的复发率, 据报道老年人反流性食管炎的内镜检出率要明显高于中青年人^[1]。老年人身体机能减退, 对于疾病的敏感度下降, 若发病则病情一般较重, 易发生增生及癌变, 而中医药在 GERD 的治疗有一定的优势。胃食管反流病在中医学中对应“吐酸病”“食管瘕”等病, 其病位在食管及胃, 目前中医界认为其基本病机为肝胆疏泄失常, 胃失和降, 胃气上逆^[2], 对病因病机的阐释存在一定的局限性。通过查阅文献发现《素问·骨空论篇第六十》曰:“冲脉为病, 逆气里急”, 冲脉为病与胃食管反流病具有相同的气机逆乱的病机, 冲脉主动, 是奇经八脉之一, 为“十二经之海”“血海”, 且在经脉循行上与足阳明经、足少阴经、足厥阴经有着密切联系。本文就此探寻老年性胃食管反流病的相关病机。

1 冲脉、肾与胃的联系

1.1 冲脉、肾与胃的经脉循行关系 冲脉为奇经八脉之一, 《灵枢·五音五味》“冲脉、任脉皆起于胞

中, 上循脊里”;《灵枢·逆顺肥瘦》“其上者, 出于颡颥, 渗诸阳, 灌诸精; 其下者, 注少阴之大络, 出于气街……入大指间”;《素问·骨空论》“冲脉者, 起于气街, 并少阴之经, 夹脐上行, 至胸中而散”;《灵枢·五音五味》“冲脉……其浮而外者, 循腹右上行, 会于咽喉, 别而络唇口”。冲脉起于胞中, 其上行前支在气街 (气冲穴) 与足少阴经相会, 夹肚脐沿腹部上行, 并散布于胸中, 达咽喉, 环绕口周; 其上行后支行于背部, 与督脉相通; 其下行支注于足少阴经之大络, 沿大腿内侧走行, 入腠窝, 伏行于胫骨内侧, 下至内踝后, 渗灌足三阴经, 出于足背, 入足大趾间处 (太冲穴)^[3]。冲脉与足少阴肾经的解剖联系体现在同起源于下腹部, 会与足阳明气冲穴, 后相伴而行。《灵枢·海论》:“冲脉者, 为十二经之海, 其输上在于大杼, 下出于巨虚之上下廉”《素问·痿论》:“冲脉者, 经脉之海也, 主渗灌溪谷, 与阳明合于宗筋”。冲脉与足阳明胃经的联系体现在出于气街 (气冲穴)、会于宗筋及其输出于巨虚之上下廉; 此外冲脉下支末端入足厥阴肝经之太冲穴。

1.2 冲脉的主要功能特性及与胃的关系

1.2.1 冲脉主动 气是人体结构、功能的最基本的物质, 具有推动、温煦、防御、营养等作用, 人体

- [8] 张宇, 刘玉堂, 罗原, 等. 基于从脑-肠轴理论探讨“心肝有余, 脾肾不足”多动症 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23 (11): 120-124.
- [9] 张慧婷, 徐诗辉, 沈丹平, 等. 宣桂琪教授治疗儿童多动症经验 [J]. 中医儿科杂志, 2019, 15 (05): 9-11.
- [10] 朱荣欣, 任献青, 冯刚, 等. 基于心肝有余, 肺脾肾不足及五神藏理论辨治儿童多发性抽动症 [J/OL]. 辽宁中医杂志: 1-7 [2021-11-12].
- [11] 金珊, 方向, 杨文明. 杨文明教授治疗儿童多发性抽动症经验 [J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44 (11): 1095-1098.
- [12] 刘燕, 宋月晗, 陈光耀, 等. 徐荣谦对小儿多发性抽动症的辨治经验介绍 [J]. 中国医药导报, 2019, 16 (24): 139-142.
- [13] (清) 沈金鳌撰; 李占永, 李晓林校注. 杂病源流犀烛 [M].

北京: 中国中医药出版社. 1994: 249.

- [14] (隋) 巢元方撰; 黄作阵点校. 诸病源候论 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社. 1997: 1.
- [15] 韩新民. 儿童多动症实证治心肝、虚证调脾肾 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2014, 6 (03): 202-203.
- [16] 鲁斌, 王晓燕, 孔令霞, 等. 王晓燕治疗儿童多动症临床体会 [J]. 光明中医, 2020, 35 (22): 3521-3522.
- [17] 王芳芳, 马丙祥, 史文丽, 等. 马丙祥经方治疗儿童抽动障碍经验 [J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46 (07): 1384-1386.
- [18] 江育仁, 张奇文主编. 实用中医儿科学 [M]. 第2版. 上海: 上海科学技术出版社. 2005: 43-48; 764-773.

(收稿日期 2022-04-12)

生理活动、生长发育、血液循环及津液输布等都靠气的激发和推动，具有很强的活力，处于不断运动之中。冲脉为奇经八脉之一，《说文解字》：“冲者，涌摇也”，冲脉主动，为气血要冲，具有冲动、输布之力。《灵枢·动输》：“黄帝曰：足少阴何因而动？岐伯曰：冲脉者……此脉之常动者也”，而杨上善《太素》曰“脐下肾间动气，人之生命，是十二经脉根本。此冲脉血海，是五脏六腑十二经脉之海也……当知冲脉从动气生”，《难经·六十六难》言：“脐下肾间动气者，人之生命也，十二经之根本也，故名曰原”，说明肾间动气名原气为十二经之根本，冲脉起于胞中，从肾间动气生，具有冲动之性^[4-5]。《灵枢·动输》：“黄帝曰：经脉十二，而手太阴、足少阴、阳明，独动不休，何也？岐伯曰：是明胃脉也。胃为五脏六腑之海，其清气上注于肺……故动而不止。”胃为五脏六腑水谷之海，其水谷之气与肺中清气相会，使经脉搏动不休，足阳明胃经受胃腑气血，为多气多血之经，亦主动。

1.2.2 冲脉主气 张锡纯基于《黄帝内经》中对冲脉的描述，认为冲脉虽为“血海”，但实亦主气，冲脉为气血之要冲，冲脉之气因肾、胃的敛降作用而下行，在调节脏腑气机升降中发挥着重要作用^[6]。肺主气、肾主纳气，自然界吸入的清气，由肺的肃降作用下降到肾，此后因肾主纳气的潜藏收敛之力能够维持一定的深度，防止呼吸过于表浅；胃为腑具有以通为顺的特性，同样具有下降之力；冲脉主动，为气血之要冲，在经脉循行与足少阴经、足阳明经关系密切，故能够调节脏腑气机升降。

1.2.3 冲为血海 冲脉为“血海”“十二经之海”“五脏六腑之海”，冲脉在经脉的解剖上与足少阴肾经、足厥阴肝经及足阳明胃经关系密切，肝肾精血同源，肝藏血，肾精能够化生气血，胃中水谷亦能化生气血，冲脉与三经关系密切，受先、后天的共同滋养，肝肾精血充足则冲脉之气血冲盛，与生殖密切相关。胃为“水谷之海”，阳明经多气多血，与冲脉同属人体四海的一部分，对人体气血的调节起着协同作用。张介宾注意到《黄帝内经》中对冲脉、胃的相同称谓提出：“水谷之海，言水谷盛贮于此，营卫由之而化生也。血海者，言受纳诸经之灌注，精血于此而畜藏也……冲脉为精血所聚之经，故主渗灌谿谷。”意即冲脉与胃在调节气血这一功能方面，表现在更高的层次上^[7]。叶天士有“八脉隶乎肝肾”“夫奇经，肝肾主司”“冲脉隶于阳明”也说明了冲脉与肝肾、胃之间在功能上有着密切联系，并存在隶属关系。

1.3 “肾为胃关”“肾气通胃” 《素问·水热穴论》谓：“肾何以能聚水而生病？岐伯曰：肾者胃之关也，关门不利，故聚水而从其类也。”王冰注：“关者，所以司出入也。肾主下焦，膀胱为府，主其

分注，关窍二阴，故肾气化则二阴通，二便闭则胃填满，故云肾者胃之关也。关闭则水积，水积则气停，气停则水生，水生则气溢，气水同类，故云关闭不利，聚水而从其类也”。胃为腑，以通降为顺，胃气降则“浊气”（水谷代谢残渣等废物）通过大小肠从前后二阴排出，肾主司前后二阴开合，故称“肾为胃之关”^[8]。钟显飞等^[9]通过观察154例慢性肾衰竭长期行血液透析的患者与360例健康人发现，前者胃食管反流病发病率明显高于后者，且症状也更严重。说明胃肠功能与肾脏代谢存在一定关系。此外前人还有“肾气通于胃”之说，指肾阳为胃纳之动力，肾阴为胃阴之化源，体现了肾与胃肠功能正常发挥关系密切。

2 病机

胃食管反流病（Gastroesophageal Reflux Disease, GERD）包括非糜烂性反流病（nonerosive reflux disease, NERD）、反流性食管炎（reflux esophagitis, RE）及Barrett食管，据最近的流行病学显示，全球约有13%的人口患有此病^[10]，其中约有30%的患者对本病常用的质子泵抑制剂治疗呈低反应甚至无反应^[11]。现代医学认为GERD的发生主要是由食道黏膜受到的攻击因素和屏障因素之间的不平衡所产生的^[12]。

2.1 老年肝肾亏虚，冲脉先天不足 冲脉起于胞中，出于气街，与足少阴经之大络会，后与足少阴经并行，并与厥阴经相会，受到肝肾精血滋养而能冲盛，《素问·上古天真论》：“五八，肾气衰，发堕齿槁。”老年人生理性肝肾亏虚，叶天士云：“下元之损，必累八脉”“肝血肾精受戕，致奇经八脉中乏运用之力”“肝肾内损，可延及冲任奇经”，叶氏认为奇经八脉隶于肝肾，老年肝肾不足，则奇经八脉会因此受到影响，致使脉络空虚，失于固摄。

2.2 老年阳明脉衰，冲脉后天失养 《素问·上古天真论》：“五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕”；现代医学表明老年人具有与青壮年人不同的生理特性：如食管黏膜修复能力低、下食管括约肌压力较低、食道动力差等^[12]；随着人的逐渐衰老，胃的分泌、运动及防御等生理机能也随之逐渐退化^[13]。《临证指南医案》：“冲脉隶于阳明，阳明久虚，脉不固摄”，老年阳明脉衰，胃气弱，水谷精微化源不足，冲脉为“血海”“十二经之海”，对于人体全身的气血有着重要的调节作用，冲脉的功能正常发挥，也有赖于冲脉的气血盛衰，清·罗国纲《罗氏会约医镜》：“血气之盛衰，本于水谷之盛衰，而阳明胃经又为冲脉之本也”，《难经·二十八难》：“人脉满盛，乃注于奇经”后天气血充足则能充养奇经，反之则充养不足“血海”空虚，使冲脉失于固摄。

2.3 冲脉气血失约，上逆引动胃气 老年人肝肾亏虚、阳明脉衰，先后天充养不足，易致冲脉受先后

天充养不足，血海空虚，《医学衷中参西录》^[14]曰：“冲者，奇经八脉之一……是以肾虚之人，冲气多不能收敛，而有上冲之弊……盖冲气上冲之证，固由于肾脏之虚，亦多由于肝气恣横，素性多怒之人，其肝气之暴发，更助冲胃之气上逆，故脉之想象如此也。”冲脉起于胞中，肝肾不足，肾失摄纳，气机膨胀于下焦，无法正常敛降；冲脉失荣，其主动、主气之功能无法正常发挥，《素问·骨空论篇第六十》曰：“冲脉为病，逆气里急”，故肾中膨胀未敛之气挟冲气上逆冲中；脾胃受制于肝胆，肝失疏泄，脾胃虚弱，中焦气机流转失常，转而向上，故引起气逆上冲的症状，可表现为反流。

3 从“补肝肾、健脾胃、固冲脉”论治老年性胃食管反流病

老年性胃食管反流病患者的病机与肝肾、脾胃及冲脉密切相关，其一因下元亏虚、阳明脉衰，冲脉失约；其二肝肾亏虚、脾胃虚弱，先后天营养不足，冲脉亏虚，其主气功能无法正常发挥，而使冲脉气机上逆；此外“肾为胃之关”，肾司二阴，若肾之气化不足，水谷等代谢废物无法正常排出，停滞于体内，逆于胃腑之通降之性，则会进一步加重胃气上逆。

故其治疗要注重“补肝肾、健脾胃、固冲脉”。其一在于补充肝肾精血、健脾养胃，使先天精血充足，后天水谷精微化源健壮，以使冲脉重受先、后天营养而冲盛，从而正常发挥其主气、主动的功能；刘桂章^[1]等运用金贵肾气丸联合奥美拉唑治疗老年性反流性食管炎 40 例，发现其疗效优于单用奥美拉唑，说明从补肾论治老年性反流性食管炎疗效确切。临床可选用熟地黄、山萸肉、桑葚、黑芝麻、柏子仁等中药补肝肾、益精血，人参、白术、山药、砂仁等药物健脾养胃。

其二在于助肾气化、顺胃通降，肾气化功能正常发挥，则使下焦之气得以归根而不致膨胀流连于外，并且“肾为胃之关”，肾的气化正常，水谷代谢之废物能够正常排出，也有利于胃腑正常功能的发挥；胃为腑，其性通降，除健脾养胃之外，亦应顺其性，使其通畅；肾得纳气，胃气得降，故冲气得敛降，而不致冲逆于上；临床可选用熟地黄、蛤蚧、泽泻、车前子等药物补肾中又有泻，以防雍滞，焦三仙、鸡内金、枳实、厚朴等通降胃腑。

其三在于平冲降逆、疏通气机，冲气上逆中焦引动胃气，气机不畅则胃气上逆，则发为反流，故在发作时，需要平冲降逆以镇冲降逆。冯珍凤^[15]等运用平冲降逆汤治疗反流性食管炎患者 50 例，发现其治疗反流性食管炎具有良好的临床疗效，证明通降胃气、理气调中、固肾敛冲三者有机结合是治疗反流性食管炎的有效方法。临床可以选用紫石英、桂枝、龙骨、牡蛎、当归等镇冲，并加入木香、香附等梳理气机。此外《脾胃论》中有：“燥热及胃气

上冲，为冲脉所逆，或作逆气而里急者，加炒黄柏、知母。”

如此则可以使得先后天气血充足，肾胃敛降之性得顺，则冲脉畅旺、不再上冲，以达到标本同治。临床还可以根据患者情况随证加减，如下焦有寒则可加入肉桂、附子等，若胃阴亏虚可加入沙参、麦冬之类，如有肝气郁滞可加入柴胡、郁金等药，以进一步优化遣方用药。

4 讨论

老年性胃食管反流病是消化科常见的疾病之一，也是很多慢性病发生的隐患。胃食管反流病多从肝、脾胃论治，但仍存在一些难以好转或是易反复的情况，本文从“补肝肾、健脾胃、固冲脉”探讨了老年性胃食管反流病治疗，以为临床提供一些思路。

参考文献

- [1] 郑松柏. 胃食管反流病 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2009: 139.
- [2] 李军祥, 谢胜, 唐旭东, 等. 消化系统常见病胃食管反流病中医诊疗指南 (基层医生版) [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35 (06): 2995-2998.
- [3] 李博灵, 张保亭. 由释名探析冲脉之循行 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25 (06): 718-720, 723.
- [4] 江一平, 顾泳源. 冲脉初探 [J]. 新医药学杂志, 1979 (02): 28-29.
- [5] 毛良. 对《内经》冲脉之探讨 [J]. 上海中医药杂志, 1992 (09): 39-41.
- [6] 张玉辉, 于峥, 杜松. 张锡纯“冲脉理论”探析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21 (11): 1361-1362.
- [7] 衣华强. 略谈冲脉与胃的关系 [C] // 中国中医药研究促进会, 山东针灸学会. 中国中医药研究促进会针灸康复分会第二届学术年会暨山东针灸学会第九届学术年会论文集. [出版者不详], 2017: 3.
- [8] 叶文彬, 何红霞, 陈荣武, 等. 胃食管反流病从肾论治 [J]. 中医杂志, 2021, 62 (09): 822-825.
- [9] 钟显飞, 谢志华, 董建华, 等. 慢性肾功能衰竭患者并发胃食管反流病临床特点分析 [J]. 中国实用医药, 2012, 7 (14): 93-94.
- [10] Richter JE, Rubenstein JH. Presentation and epidemiology of gastroesophageal reflux disease [J]. Gastroenterology, 2018, 154 (2): 267-276.
- [11] Scarpellini E, Ang D, Pauwels A, et al. Management of refractory typical GERD symptoms [J]. Nat Rev Gastroenterol Hepatol, 2016, 13 (5): 281-294.
- [12] 谢胜, 陈广文, 李蕾, 等. 老年人胃食管反流病临床特点及诊疗 [J]. 中国老年学杂志, 2017, 37 (18): 4667-4670.
- [13] 段园志, 王凤云, 唐旭东, 等. 基于气机升降理论探讨胃食管反流病的病机及治疗 [J]. 中医杂志, 2017, 58 (06): 470-474.
- [14] 张锡纯. 医学衷中参西录 [M]. 石家庄: 河北人民出版社, 1957.
- [15] 冯珍凤, 郭召平. 平冲降逆汤治疗反流性食管炎 50 例临床疗效评价 [J]. 中医药信息, 2020, 37 (05): 102-105.

(收稿日期 2023-06-28)