

“一气周流”理论临床应用

宫秀丽, 刘文红

天津康复疗养中心, 天津 300381

摘要:“一气周流”理论认为,中土为气机升降枢纽和全身气化基础,中土之气通过气机的升降浮沉带动四象之气的转运,循环往复,贯通全身,形成“一气周流”的循环状态。疾病的形成有3种原因,第一,左路肝木之阳升散太过,或右路阴金潜降不及,发为阳盛之热病,或阴虚之热病;第二,左路之肝木升发不及,或右路肺金潜降太过,发为阴盛则寒病,或阳虚则寒病;第三,中土发病,致使升降枢纽不利,治疗应以“扶阳崇阳、培土利枢、统经四象”为原则。甲状腺相关性眼病病机为“脾失健运、肝木郁滞、肺金不利、肾水寒瘀”,用四君子汤合二陈汤加减健运中气,行水化气,逼邪外出。心力衰竭病机为水寒土湿,治当以顾护中气为主,用人参、干姜燥土暖水,甘草、茯苓培土利水。历节病病机为肾水寒不能温肝木,肝生血不足而致血虚,再加外感之邪侵袭,当治以温化寒湿为主,方用桂枝芍药知母汤加减。口疮病机为气机郁滞不通,涩滞于中焦,治当顾护脾胃,宣畅中焦,方用平胃散加生姜、大枣等。健运中土,推动左右旋转,则气能周流,御气祛邪,阴平阳秘。

关键词:“一气周流”理论;甲状腺相关性眼病;心力衰竭;历节病;口疮;黄元御

DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2023.10.0289

中图分类号:R223.14 文献标志码:A 文章编号:1003-5028(2023)10-1487-04

Clinical Application of the Theory of "Circumfluence at a Stretch"

GONG Xiuli, LIU Wenhong

Tianjin Rehabilitation and Convalescence Center, Tianjin, China, 300381

Abstract: According to the theory of "circumfluence at a stretch", the middle earth is the ascending-descending hub of *qi* movement and the *qi* transformation foundation of the whole body. The *qi* of the middle earth drives the transfer of the four images of the *qi* through the ascending, descending, floating and sinking, which circulates and penetrates the whole body, forming a cyclic state of "circumfluence at a stretch". There are three reasons for the formation of the disease. First, the yang rising of the left liver wood is too much, or the yin of the right lung metal can not descend, then there will be yang excess transforming heat disease, or yin deficiency transforming heat disease. Second, the liver wood on the left fails to disperse, or the lung gold on the right descends too much, then there will be yin excess transforming cold disease, or yang deficiency transforming cold disease. Third, middle-earth disease results in unfavorable ascending-descending hub, so treatment should be based on the principle of "reinforcing yang, banking up earth to help the hub, and controlling the four images." The pathogenesis of thyroid-associated eye disease is "the spleen failing to function, liver wood depression, lung metal's dysfunction, and kidney water cold leading to stasis", so Modified Four Gentlemen Decoction combined with Two Matured Substances Decoction can be adopted to activate *qi* of the middle energizer, move water and drive *qi* and remove pathogens out. The pathogenesis of heart failure is "cold water and wet earth", the treatment should focus on protecting *qi* of the middle energizer, so Renshen (*Radix Ginseng*) and Ganjiang (*Rhizoma Zingiberis*) are used to dry earth and warm water; Gancao (*Radix Glycyrrhizae*) and Fuling (*Poria*) are used to bank up earth and induce diuresis. The pathogenesis of multiple arthralgia disease is that cold kidney water can not warm liver wood, so the liver can not generate enough blood resulting in blood deficiency; Besides, the invasion of exogenous pathogens is another factor. The treatment should focus on warming cold dampness, so Modified Cinnamon Twig and Peony and Rhizoma Anemarrhenae Decoction can be used. The pathogenesis of aphthae is *qi* stagnation blocking in the middle energizer, the treatment should focus on protecting the spleen and stomach, dispersing the middle energizer, so Stomach-Calming Powder plus Shengjiang (*Rhizoma Zingiveris Recens*)

第 43 卷第 10 期

HENAN TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

Vol. 43 No. 10

and Dazao (*Fructus Jujubae*) etc. can be used. Reinforcing the middle earth, promoting the rotation of the left and right, then *qi* can flow around to remove pathogens and keep balance of yin and yang.

Keywords: the theory of "circumfluence at a stretch"; thyroid-associated eye disease; heart failure; multiple arthralgia disease; aphthae; Huang Yuanyu

“一气周流”理论由清代名医黄元御提出,认为中土为气机升降枢纽和全身气化基础。《四圣心源·天人解》云:“阴阳未判,一气混芒,气含阴阳,则有清浊,清则浮升,浊则沉降,自然之性也……清浊之间,是谓中气。”中气为脾胃之气,在中焦斡旋,左路为肝木,肝木升则化心火,木火升则肾水温;右路为肺金,金水肃降化为肾水。中土之气通过气机的升降浮沉带动四象之气的转运,循环往复,贯通全身,如环无端,合而为一,即成“一气周流”的循环状态。《四圣心源》云:“中气虚衰,升降失调,百病丛生。”中气的盛衰在疾病发生、发展中居关键地位,“一气周流”理论在临床中应用广泛^[1-7],笔者试概述如下。

1 “一气周流”理论

黄元御《四圣心源·五行生克》云:“五行之理,有生有克……皆以气而不以质,成质则不能生克矣。”强调五行生克与气相辅相成,并依赖气的运动实现。“一气周流”理论认为,疾病的形成有 3 种原因,第一,左路肝木之阳升散太过,或右路阴金潜降不及,发为阳盛之热病,或阴虚之热病;第二,左路之肝木升发不及,或右路肺金潜降太过,发为阴盛则寒病,或阳虚则寒病;第三,中土发病,致使升降枢纽不利,治疗应以“扶阳崇阳、培土利枢、统经四象”为原则。《四圣心源·阳虚》云:“病于阴虚者,千百之一,病于阳虚者,尽人皆是也。”多种疾病的发生均与阳气衰弱有关,如反胃为胃阳不足,下脘不开;中风为中气衰弱,湿滞经络等。黄元御认为,中气衰退则气机升降失司,脾土升举无力则下陷,胃土上逆,致使精微、阴阳化生乏源,“中气衰”为诸病之祸首,应“培土”以促升降之用,“燥土”以拨转运之机^[8-10],此即“培土利枢”。“统经四象”指人之六气统驭十二经,肝经应厥阴风木,心经应少阴君火,肺经应太阴湿土,肾经应少阴君火。肝木郁而不达则生风,治肝之病常以畅达、通顺为主;少阴君火化热,心火不能下暖肾水,肾水不能上济心火,治以敛肺降逆为主。总之,以左路升发、右路敛降为原则。

2 “一气周流”理论在临床中的应用

2.1 甲状腺相关性眼病 甲状腺相关性眼病(thyroid-associated ophthalmopathy, TAO)是由多种自身免疫性甲状腺疾病引起的眼部损害,其临床症状以眼球突出、眼睑、眼球结膜充血水肿为主。“一气周流”理论认为,其病机为“脾失健运、肝木郁滞、肺金不利、肾水寒瘀”,即脾运化失司,水湿转化不利,痰浊内阻,脾统血不利,气血运行涩滞,瘀血内生,痰浊、瘀血循经上行至目,凝结于眼,致使目濡养不利^[10-11]。当以固护脾胃升降之枢为治则,使脾胃右行以潜藏相火,肝脾左升以行气活血,可用四君子汤合二陈汤加减健运中气,行水化气,逼邪外出。

目为肝之窍,肝气不疏则肝木左升不利,精微布散不顺,肝窍濡养不足,则可见目胀、目赤等症状,当疏肝解郁,培土益气。“厥阴风木,生于肾水而长于脾土,水土温和,则肝木荣达,木静而风怡。”《金匱要略》云:“见肝之病,知肝传脾”,肝木郁积可致脾运化失调,补木乘土,疏肝之气而健运脾土,脾土运则一气流畅通达^[12-13]。

2.2 心力衰竭 心力衰竭为本虚标实之证,以心气、心阳亏虚为本,瘀血、痰浊、水湿为标。“一气周流”理论认为,“水寒土湿”为其基本病机,水寒土湿日久,中气升降失司,乙木不能升达,辛金敛降不畅,则呼吸不顺,发而为咳、喘、满,肺气壅滞于胸而为闷,气滞痰生而为咳^[14-15]。白天机体阳气得天之所助,症状较轻;夜间邪气独盛,水寒无制,症状较重。治当以顾护中气为主,重在燥土暖水,正如《四圣心源·劳伤解》所云:“中气之治,益阳补火,宜采用参、姜,培土利水,宜采用甘、苓”^[16]。

2.3 历节病 历节病始载于《金匱要略》,属中医学“痹症”范畴,临床表现以关节红、肿、热、痛为主要表现,“一气周流”理论认为,该病的病机为肾水寒而不能温肝木,肝生血不足而致血虚,加之外感之邪气侵袭,入筋骨则伤筋,发为历节病^[17-18]。中土水湿不升,则脾阳气不运,胃气上逆而不降,水木俱陷于左路,致使火金心肺之气不能下达,为右路不降;脾虚湿邪运化不利,弥漫全身经络,黏腻涩滞,使

气血涩滞不畅;厥阴不升则木郁不达而生下热,经脉涩滞则郁而化热;少阴不升,水寒停滞,并阻滞于经脉之中^[19-21]。故当治以温化寒湿为主,方用桂枝芍药知母汤加减,附子温化水湿,知母、白芍清肺降气,桂枝、麻黄、防风宣寒通络开痹塞,助脾阳恢复中土之元气,培土以克邪,复土以培元,暖肾水、补肝血以促气之周流^[22-23]。

2.4 口疮病 口疮属中医学“口疮”“口糜”范畴,以口腔黏膜局限性浅表性溃疡为主要临床表现,伴灼热疼痛。“一气周流”理论认为,口疮病机为气机郁滞不通,涩滞于中焦,气郁而化火,火气上炎,循经上冲口腔;左路之气升发不足,肝木克体,土壅木郁或心火炽盛,心阳升发太过,气血循经上扰,则生口疮;右路,心火应沿肺金肃降下移以暖肾水,然心火亢盛,心火不下移至肾,肾水失温,不能上济于心,则心肾不相交,水火不相济,致“一气周流”不畅^[24-25]。脾胃枢机不利,脾升清不畅,胃降浊失司,下焦阴火,趁虚上乘,致火热之气熏蒸口腔,即发肿痛糜烂,总为气郁而致病。治当顾护脾胃,宣畅中焦,恢复其升清降浊之力,方用平胃散加生姜、大枣等温阳益气之品。

2.5 骨质疏松症 骨质疏松症属“骨痿”“骨痹”范畴,中医学认为,其病机为湿困中焦,致脾土不健,中气升降失常,肢体濡养不足,四肢失禀,痿软而不可用^[26-27];戊土不降,心阴不得下降化为金津,影响肺的收敛和肾的封藏作用,肺金不能收敛阴液以化肾水,肾阴不足而为阴虚,致水不涵木,肝阴充养不足,诱发肝肾阴虚,发为骨痿;肾阴不足,髓海失养,骨濡养不足,发为骨折、畸形、疼痛等症^[28-31]。

2.6 肠易激综合征 肠易激综合征属中医学“泄泻”“便秘”“腹痛”范畴。“一气周流”理论认为,肠易激综合征的病机为气机升降失常,即脾土虚弱,中气无力升举,右降不及,以致于木郁水寒,木郁克土,土虚则百病丛生^[32-33]。《四圣心源》曰:“泄利者,肝脾之下陷也……脾阳陷败,不能蒸水化气,下趋二肠,而为泄利。”脾阳衰败,则水液蒸腾气化不足,湿邪内生、趋下,发为泄利,当治以疏肝、健脾、燥湿为主,兼以温补肾阳,使脾阳左升有道,气机周流顺畅,清气得升,泄泻自止^[34-35]。

便秘型肠易激综合征临床表现以便秘为主,黄元御认为,其病机有两方面,一方面,中土左升不及,胃、肺右降无力而上逆,津液不能下移滋润肠道而致

肠道干涩,粪便滞留肠道发为燥之便秘;另一方面,脾土左升不及,湿蕴脾土,土湿则木郁,肝木疏泄不畅,大肠传导不力,发为湿之便秘^[36]。

3 小结

中气即元气、真气,中气浑然一体,无阴无阳,混动始开,则中气旋转,清者上旋化为阳,浊者沉降而为阴,阳升极则降,阴降极而升,以中气为枢纽,阴阳升降一体,周流不息,循环往复,即中气运行阴阳以奉生生。

平人“一气周流”,循环不息,如环无端,人身安和;气不入流则周流失常,升散或潜降失调则阴阳失调,阳盛则脏腑失养,糟粕难以排出,阴盛则气血散发不足,经络四肢百骸气血不通,故必有邪在。健运中土,推动左右旋转,则气能周流,御气祛邪,以复阴平阳秘。

参考文献:

[1] 郭璠,崔霞,姚楠,等. 基于气机升降理论辨治儿童功能性便秘[J]. 中国中医药信息杂志,2018,25(11): 115-118.

[2] 王小菊,王智贤,吴彬才,等. 全国名中医王行宽从“瘀毒”论治胃癌经验撮要[J]. 湖南中医药大学学报,2020,40(10):1249-1252.

[3] 刘宝华,刘沂. 国内外便秘诊治指南比较分析[J]. 第三军医大学学报,2019,41(19):1846-1851.

[4] 张良宇,陆为民. 中医药治疗炎症性肠病免疫生物学机制研究进展[J]. 世界科学技术——中医药现代化,2019,21(11):2469-2473.

[5] 声生,沈洪,郑凯,等. 溃疡性结肠炎中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中华中医药杂志,2017,32(8): 3585-3589.

[6] 孙广瀚,刘健,龙琰,等. 中医药治疗痛性关节炎的研究进展[J]. 风湿病与关节炎,2019,8(8):64-67, 80.

[7] 周燕霞. 白头翁汤治疗溃疡性结肠炎研究进展[J] 按摩与康复医学,2019,10(13):64-65.

[8] 南楠,李卉,田丰. 溃疡性结肠炎患者合并焦虑和抑郁状态的影响因素分析[J]. 中国实用内科杂志,2020,40(10):832-835.

[9] 潘琳琳,王淞,王玉凤,等. 国医大师张志远辨治痢疾经验[J]. 中华中医药杂志,2020,35(9):4429-4432.

[10] 晓敏,廖露,胡志鹏,等. 从“一气周流”理论探析糖尿病血糖波动[J]. 中医杂志,2020,61(16):1463-

1465.

[11] 周仲瑛. 中医内科学:脾系病证概要[J]. 南京中医药大学学报,2020,36(6):783-787.

[12] 高丽娟,刘立,李龙龙,等. 基于微生物-肠-脑轴的脾胃为后天之本理论探讨[J]. 时珍国医国药,2019,30(6):1449-1450.

[13] 王伟松,袁恒佑,刘建和,等. 全国名中医王行宽多脏调燮治疗功能性便秘的经验[J]. 湖南中医药大学学报,2021,41(6):893-896.

[14] 李辉,姜银萍. 桂枝汤加减联合西药治疗慢性心衰患者的临床疗效及改善心功能的效果评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(26):165.

[15] 刘洋,李昕蓉,杨莎莎,等. 以“一气周流”理论浅析鼻鼈的辨证论治[J]. 中华中医药杂志,2017,32(9):3918-3921.

[16] 温伟,杨颖,赤艺. 中医治疗冠心病心衰研究进展[J]. 四川中医,2020,38(3):221-223.

[17] 吴春艳,张琳,蔡明财,等. “风寒湿三气杂至合而为痹”之合的运用体会[J]. 国际中医中药杂志,2018,40(1):77-79.

[18] 李正富,吴德鸿,何兆春,等. 全国名中医范永升教授治疗类风湿关节炎合并间质性肺病学术经验总结[J]. 浙江中医药大学学报,2019,43(4):315-318.

[19] 张凤娥,邵婉珍,吴翠艳,等. PI3K/Akt 信号通路在大骨节病发生发展中的研究进展[J]. 国外医学(医学地理分册),2017,3(1):85-88.

[20] 张晓洁,姜林娣. 尿酸代谢异常与慢性炎症的新认识[J]. 中华医学杂志,2018,98(13):963-964.

[21] 李春雨,张世俊,韩静. 健脾益肾利湿通络中药汤剂联合针灸治疗痛风性关节炎疗效观察[J]. 四川中医,2019,37(8):133-135.

[22] 张露鹤,何清华,邓志远,等. “一气周流”在桂枝芍药知母汤治疗历节病的临床应用[J]. 中国中医药信息杂志,2019,26(7):114-116.

[23] 张强,马静,陈黎林,等. 青海成人大骨节病患者血清 NO、TNF- α 、IL-1 β 和 HA 含量分析[J]. 中国地方病防治杂志,2017,32(2):125-128.

[24] 陈顺合,杨震. 黄元御“一气周流”学说探微[J]. 现代中医药,2020,40(5):5-8.

[25] 陈旭,贾波.《四圣心源》之“木气下陷”病机证治刍议[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(4):443-444.

[26] 曹盼举,张晓刚,于海洋,等. 基于《内经》“肺热叶焦,则生痿躄”理论探讨肺与骨质疏松症之间的关系[J]. 中国骨质疏松杂志,2019,25(5):709-712.

[27] 石舒尹,王兴伊. 明清“标本中气”研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(1):17-19.

[28] 谢兴文,李建国,李宁,等. 基于“益肾生髓”理论探讨绝经后骨质疏松症的病机及临床治疗[J]. 中国中医基础医学杂志,2019,25(11):1635-1636.

[29] 邸贵鑫,杨芳. 从中医五脏论骨质疏松症病机[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(10):84-87.

[30] 刘语涵,李莉,梁德,等. 围绝经期骨痿探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(1):20-21.

[31] 欧飞微,熊曼玲,解丽菲,等. 从“肝肾同源”探讨绝经后骨质疏松症的发病机制[J]. 辽宁中医杂志,2021,48(7):52-56.

[32] 赵鑫,崔月莉,吴鹏,等. 远志与纹远志对心肾不交失眠症大鼠学习记忆,HPA 轴功能及神经递质的调控作用[J]. 中国实验方剂学杂志,2021,27(11):147-154.

[33] 王建华. 从阴阳平衡论失眠症[J]. 河南中医,2020,40(5):688-690.

[34] 高飞,刘铁钢,白辰,等. 脑肠轴与胃肠动力之间相关性的研究进展[J]. 天津中医药大学学报,2018,37(6):520-524.

[35] 李杰,杜华,魏海霞,等. 基于肠脑互调学说探讨针灸治疗失眠症的应用[J]. 光明中医,2020,35(3):436-437.

[36] 刘涛,刘维红. 基于脑肠轴理论探讨调理胃肠在针灸治疗失眠症中的应用[J]. 世界华人消化杂志,2019,27(5):324-329.

收稿日期:2023-05-22

作者简介:宫秀丽(1981-),女,河北唐山人,医学硕士,主治医师。

通信作者:刘文红,E-mail:tjkflyzxlw@163.com

(编辑:刘华)