



从“一气周流”论治功能性消化不良伴情志异常

陈鑫^{1,3}, 刘万里², 吴昊³

(1. 南京中医药大学, 江苏 南京 210023; 2. 南京市第一医院, 江苏 南京 210012;

3. 南京市中西医结合医院, 江苏 南京 210014)

摘要:黄元御的核心理论思想为“一气周流, 土枢四象”, 中土健运, 周身气血运行和畅, 百病不生。从“一气周流”角度出发探讨功能性消化不良伴情志异常, 认为中虚不运, 升降气室为发病的根本原因。中气为金木升降之轴, 水火交济之枢, 故中气虚滞则金木郁痹, 中阳不足累及元阳则水寒不生, 从而气血不和, 情志失调。故健运中焦, 扶阳抑阴需贯穿始终, 并通过调肺理肝、温肾暖脾以助中焦斡旋、调畅情志。

关键词: 一气周流; 黄元御; 功能性消化不良; 情志病

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1671-7813(2023)12-0030-03

Treatment of Functional Dyspepsia with Emotional and Mental Abnormalities from Theory of "Circular Flow of Qi"

CHEN Xin¹, LIU Wanli², WU Hao³

(1. Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, Jiangsu, China; 2. Nanjing First Hospital, Nanjing 210012, Jiangsu, China;

3. Nanjing Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Nanjing 210014, Jiangsu, China)

Abstract: HUANG Yuanyu's core theoretical thought is "circular flow of Qi, the earth pivots the four images". The middle earth is healthy and Qi and blood around the body runs smoothly, all diseases will not occur. From the perspective of "circular flow of Qi", the functional dyspepsia with emotional anomalies is discussed, and it is believed that the root cause of the disease is the lack of transportation in the middle and the stifling of elevation and movement of Qi. The central Qi is the axis of ascending and descending of metal and wood, and the pivot of water and fire, so if the central Qi is weak and stagnant, then the metal and wood will be paralyzed, and if the central Yang is not enough to involve the Yuanyang, then the water and cold will not be generated, so Qi and blood will not be in harmony, and the emotions and moods will be out of order. Therefore, the healthy movement of

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(82174125)

作者简介: 陈鑫(1995-), 女, 江苏南通人, 硕士在读, 研究方向: 中医内科学脾胃病方向。

通讯作者: 刘万里(1972-), 男, 吉林永吉人, 主任中医师, 博士, 研究方向: 中医内科学脾胃病方向。E-mail: 18951768998@163.com。

值或中位数都处于参考值范围内, 故上述肾功能和电解质指标的变化对人体的影响可能很小。

由此可见, 中医禁食疗法治疗 T2DM 的总体安全性良好, 同时该疗法具有显著的降糖和减重效果, 很有推广应用价值。

本研究是回顾性病例总结报告, 未进行随机对照研究设计, 研究结果仅仅表示短期内中医禁食疗法对肾功能和血清电解质的安全性良好, 中医禁食疗法对肾功能和血清电解质的长期影响有待随访观察; 然而, 本研究也将为今后的深化探讨打下较好基础。本课题组拟进行随机对照前瞻性研究, 准备同时进行动物实验, 从肾脏病理、形态结构与功能、肾脏内分泌水平等方面进行探讨, 力图深化中医禁食疗法治疗 T2DM 的安全性研究, 以及探讨其中的相关作用机制。

参考文献

- [1] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2021, 13(4): 315-409.
- [2] 李辉, 肖明中, 李恒飞, 等. 中医禁食疗法专家共识(征求意见稿) 2019 年第 1 版[J]. 中西医结合肝病杂志, 2019, 29(6):

577-580.

- [3] 詹华奎. 诊断学基础(第 3 版)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2019: 76, 272-279.
- [4] 尚红, 王毓三, 申子瑜. 全国临床检验操作规程(第四版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 243-252, 307-313.
- [5] 邹大进, 张征, 纪立农. 缓解 2 型糖尿病中国专家共识[J]. 中国糖尿病杂志, 2021, 29(9): 641-652.
- [6] 柯斌, 师林, 张俊杰, 等. 加味苓桂术甘汤联合短期禁食治疗单纯性肥胖患者的安全性研究[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(2): 112-114, 103.
- [7] ZHANG J J, WU Z B, CAI Y J, et al. L-carnitine ameliorated fasting-induced fatigue, hunger, and metabolic abnormalities in patients with metabolic syndrome: a randomized controlled study[J]. Nutrition journal, 2014, 13(73): 110.
- [8] 钟赣生. 中药学(新世纪第三版)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 61, 192-194, 224, 298, 369, 371-375, 384-385.
- [9] 王庭槐. 生理学[M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2019: 226-255.



the middle Jiao, supporting Yang and suppressing Yin need to run through the whole, and through regulating lung and liver as well as warming kidney and spleen in order to help the middle Jiao and regulate the mood.

Keywords: circular flow of Qi; HUANG Yuanyu; functional dyspepsia; emotional illness

功能性消化不良 (functional dyspepsia, FD) 是临床常见的功能性胃肠疾病, 以上腹部不适感为主要症状包括上腹部疼痛、烧灼感、餐后饱胀及早饱感, 伴随恶心呕吐、嗝气、大便不成形等^[1-2]。该病的发生与饮食习惯、精神心理因素相关, 发病率及复发率高, 不同程度影响了患者的生活质量。中医古籍文献中对 FD 病名没有记载, 临床现多将其纳入“胃痛”“胃痞”等疾病范畴。中医学认为该病的主要病机为中虚气滞, 与气、血、痰、食等郁积相关^[3]。中医药治疗该病在改善上腹部胀痛, 早饱、调节情绪等方面相对于西药优势显著, 复发率低, 且无明显不良反应^[4-5]。本研究通过黄元御“一气周流”法探讨 FD 伴情志异常的病机及治疗, 以期身心同治, 提高临床疗效。

1 “一气周流”的内涵及临床意义

黄元御提出: “气含阴阳则有清浊……清浊之间, 是谓中气, 中气者阴阳升降之枢纽, 所谓土也”; “枢轴运动, 清气左旋, 升而化火, 浊气转, 降而化水”^{[6]2}, “一气周流”则是后世对黄元御核心理论思想的总结。“一气”即中气, “中气者, 阴阳升降之枢轴, 所谓土也”。“周流”即是指中气在体内呈圆运动流转, 具体表现为中气左旋为己土, 中气右旋为戊土。己土左旋阳升为肝木, 木气上升化心火; 戊土右转阴降为肺金, 金气下敛为肾水。水、火、木、金为四象, 四象轮转, 阴阳气交, 周流循环。黄元御认为, 中气通过阴阳升降运动, 从而化生气血、精神以调节五脏生理及情志活动^[6]。

2 从“一气周流”认识 FD 伴情志异常的病机

2.1 中气衰弱, 土湿不运

“脾为己土, 以太阴而主升, 胃为戊土, 以阳明而主降, 升降之权, 则在阴阳之交, 是谓中气”^{[6]52}。中气以升降为要, 饮食水谷入胃, 质地清轻者由脾气升散至心、肺, 质地重浊者由胃气推动下输至肠道。故中气健旺则戊己运转升降正常, 气血生化有源, 气机和畅。若中气不足, 则水谷不化, 壅滞中焦, 己土不能左旋升清, 戊土不能右转降浊, 因而出现腹胀腹痛, 食少, 腹泻或便秘等消化不良的症状。脾气下陷, 胃气上逆, 导致肝胆气机郁滞, 胆汁排泄异常, 亦会进一步影响消化吸收。

中气郁遏, 周流不畅, 气血不和, 情志失调。FD 伴情志异常患者常表现为多思、忧虑, 气血凝聚一处, 耗气伤阴, 转而影响脾胃运化功能。《灵枢·本神》云: “脾藏营, 营舍意”。“营”即营气, 由脾化生; “心有所忆谓之意”, 意指思维、记忆; “营舍意”是指营气是思维活动的载体。而脾又主思, 思为思虑, 思维亦指情感之思。《灵枢·平人绝谷》曰: “故神者。水谷之精气也”。张介宾指出“脾神失守, 意智乱也”, 中焦化气生血是情志发生的基础, 中气健运是情志和畅的前提。中气不足, 气血生化乏源, 髓海空虚, 心神不养, 则精神不安, 心悸怔忡, 记忆力减退^{[6]58}。

2.2 金木郁痹, 气血失和

“一气周流”理论认为, 中气枢轴运转, 清气左旋生木化火, 浊气右降敛金生水。中气是气之化源, 通过升降运动化生金木之气, “土气充周, 四维寄旺”。中气不运, 则金木郁痹, 气血失和。

中气不运, 肝木升发不及, 气机郁滞, 木反乘土, 因而患者出现脘腹胀满, 疼痛, 嗝气, 泛酸等临床症状。临床还常见 FD

合并肠易激综合征, 在消化不良症状基础上伴见腹痛腹泻。黄元御认为, 土虚木贼, 气机不畅是痛泄的基该病机。土虚生湿, 遏肝木生发之机, 郁而化风, 疏泻失常, 升发不及, 而转下行, 泄水谷并走肠道。木气冲突脏腑, 则生疼痛, 盘郁结塞, 则生胀满。肝郁脾虚型 FD 患者重叠腹泻型肠易激综合征, 普遍存在精神心理异常^[7]。正常的情志活动有赖于气血正常运行, 若肝郁脾虚, 则气血不畅, 因而患者出现消化不良症状又伴见情志异常。根据“一气周流”学说, 木为水火中气, 病则土木郁迫, 水火不交^{[6]21}。土壅木郁, 水火不济, 上下气机不通, 气血失和, 从而出现上热下寒, 外寒内燥, 肢体疼痛麻木等躯体化症状^[8]。

《四圣心源》中载: 金木之气源于戊土右转, 子病及母, 肺胃同病, 则可见“气病而痞塞不宜”^{[6]63}。唐宗海在《医经精义·脏腑之官》中言: “大肠之所以能传导者, 以其为肺之腑。”肺主肃降与胃主通降相辅相成, 肺胃不降则肠道之气不利, 从而出现腹满胀痛, 便秘等症状。手太阴肺经起于中焦, 下络大肠, 还循胃口, 肺经气机不利, 亦会影响脾胃消化功能。

黄元御认为精神情志活动与“中气-金木”轴相关, “中气衰败, 升降失职, 金水废其收藏, 木火郁其生长, 此精神所以分离而病作也”^{[6]58}。《丹溪心法》中记载: “气血冲和, 百病不生; 一经拂郁, 诸病生焉”。气统于肺, 血藏于肝, 气血平和是情志处于稳定状态的重要因素。黄元御指出, 气降凝魄藏于肺, 血升化魂藏于肝, 金木又为水火交接之枢, 故中气衰败则金木郁痹, 升降失常, 气血失调, 精神不安。

2.3 肾水虚寒, 火不暖土

“中气者, 阴阳升降之枢轴, 所谓土也”, 是黄元御的阴阳理论核心思想。土气为祖气, 生于阴阳之间, 土气升降, 阴阳清浊分离, 化火生水。饮食消化重在脾阳, 土生于火, 依靠命门之火温煦方能发挥运化之功。“坎中之阳, 火之根也”^{[6]22}, 阳盛则癸水为温泉, 阴盛则为寒水。FD 患者由于中气不足, 阳衰土湿, 健运失司, 大小肠传化失常, 清浊不分, 常见泄泻症状。初泄伤脾, 久泄伤肾, 肾阳虚衰, 火不暖土, 寒水困脾, 反而加重脾虚症状。土生于火而败于水, 脾虚湿盛, 土不掩水, 水饮溢于胃肠而闻水声漉漉。此外, 黄元御认为人的精神情志亦与肾相关联: “神发于心而交于肾, 则神清而不摇。神不交精, 是生惊悸”^{[6]58}。肾阳虚衰, 温升无力, 水火不济, 则心肾不交, 表现为失眠多梦, 烦躁心悸, 错语等。FD 患者多因久病由脾伤肾, 中阳衰败, 阴阳升降失常, 累及元阳, 甚至阳衰及阴。

3 “一气周流”指导 FD 伴情志异常的治疗

罗马 IV 认为脑-肠轴功能异常是 FD 的核心发病机制, 精神心理因素可通过脑肠轴影响胃肠道功能^[9-10]。西医临床治疗多以对症处理为主, 易反复发作, 往往难以达到理想的疗效。根据“一气周流”理论, 中医学从整体出发, 五脏一体, 调节气血阴阳平衡, 以健运中气, 扶阳抑阴为治则, 同时运用调肝理肺, 温肾暖脾等方法恢复气机, 调畅情志^[11-13]。

3.1 健运中焦, 扶阳抑阴

脾主升清, 胃主降浊, 中气衰则升降反作。太阴脾土以湿气为主令, 阳明从燥金化气, 燥不及湿, 因而中焦多困于湿, 湿为阴邪易伤阳气, 因而黄元御认为治疗脾胃病常需扶阳抑阴,



温运脾气,燥化湿邪。FD 患者初期多以中焦虚滞,湿阻气机为主要病机,因此健运中焦,燥土祛湿,升清降浊为主要治法。以香砂六君子汤为主方,健脾燥湿化痰,调理气机。中焦不运,痰湿郁积之外,不可忽略食郁,FD 患者往往饮食不化,宿食积滞,可配伍焦三仙、炙鸡内金、水红花子等消食化滞,畅利气机。若痰湿内阻,上扰心神,失眠纳差,常用半夏秫米汤化痰和胃安神。

湿困日久伤及中阳,痰饮眩晕者,黄元御秉承仲景学术思想“治痰饮者,当以温药和之”,以术甘苓泽汤(茯苓、白术、甘草、泽泻)^{[6]28}合黄芽汤(人参、茯苓、甘草、干姜)^{[6]53}健脾利水,安神止眩为主。白术、泽泻健脾利湿有泽泻汤之意,可治水饮上犯之头晕眩冒,精神不振;茯苓甘草则是培土制水,可治饮停心下,心悸不安。黄芽汤仿理中汤去白术加茯苓,崇阳补火,培土泻水。若中焦土虚,痰饮水湿壅滞胃肠则肠鸣辘辘有声,阻绝精神交济则头目昏聩健忘,治宜泻水扶土。可用姜苓半夏汤(茯苓、泽泻、甘草、半夏、橘皮、生姜),豁痰逐水,行气利郁,取小半夏汤之意^{[6]86}。

3.2 调理肺肝,行气和血

肝气生于左,肺气降于右,肝藏血,肺主气,肝肺气机升降正常,有利于气血和畅,脾胃运化。临床除健运中焦外,还需配合柴胡舒肝散,逍遥散,下气汤等健脾疏肝理肺之品,恢复枢轴运转,一气周流全身。黄元御常用姜苓桂枝汤(桂枝、芍药、甘草、茯苓、生姜)合陈皮、杏仁、丹皮^{[6]92}。黄元御善用桂枝,桂枝在《四圣心源》中出现 125 次,涉及各脏腑疾病,尤其用桂枝治肝颇有心得。其在《长沙药解》中记载:“桂枝入肝家而行血分,走经络而达营郁,善解风邪,最调木气”^{[14]84},故常用来治疗肝郁气滞,营血不通之证。桂枝入肝胆经,合芍药、甘草,通络缓急以止痛,与丹皮合用加强通行气血之功。甘草,茯苓健脾祛湿稳固中焦,生姜合陈皮、杏仁降肺胃之逆。肝木郁滞易乘脾土,肺金不降多有胃逆,因此常常兼见肝脾不调,痛泄者,可选用苓寇人参汤疏肝和脾建中;肝火犯胃,泄痢腹痛者,可用戊己丸调肝和胃止痛。肺胃气滞,脘膈不舒,呕逆频频者,可用下气汤清降肺胃,祛痰止呃。

根据“一气周流”学说:肝藏血,肺藏气,血原于脾,气原于胃。《灵枢·本神》云:“肝藏血,血舍魂……肺藏气,气舍魄”。中气亏虚,气血乏源,血不养魂,气不容魄;中气不运,气血郁滞,魂魄不安。FD 患者情志异常,虽责之于肝脾,但亦应重视肺脏气机的调节,肺为气之本,“诸气诸气膹郁,皆属于肺”^[15],肝肺同调,平衡升降,调和气血。气为血之帅,血为气之母,肝体阴用阳,疏肝理气之外还应养阴柔肝以藏血安神。麻瑞亭根据多年临床经验将《四圣心源》中的下气汤(甘草、半夏、茯苓、杏仁、芍药、橘皮、五味子、贝母)中去贝母,五味子,橘皮加润血疏肝之首乌、丹皮,理气化痰之橘红,疏肝理肺,气血同调。

3.3 温肾暖脾,温火补土

FD 患者脾胃运化不足,泄泻日久,累及肾脏,常见因而出现饮食不化、泛吐清水,五更泄泻伴见四肢不温,腰膝酸冷等火不暖土的症状。另一方面,土湿中寒,肝脾不升无以化阳,又会导致肾阳虚衰,正所谓“一阳沦陷,肾气尽亡”^{[6]55}。温火补土,扶阳抑阴为主要治疗大法。黄元御常用天魂汤(甘草、茯苓、干姜、附子、人参、桂枝)^{[6]55}升肝脾以生火,暖脾肾以扶阳。其中人参、甘草、茯苓健中去湿;干姜、附子暖脾温肾;桂枝达木通阳。由此,中阳得生,左路升发生火,水火相济则肾水不寒。

老年 FD 患者常合并抑郁状态可见情绪低落,沮丧,注意力不集中,思维迟钝等症状,多数医家从肾论治,取得良好的临床效果。国医大师阮士怡教授指出抑郁之源在肾,其认为老年人肾气不足,肾精亏虚,脑髓不充,因而神机失用。故用玄参,枸杞子,百合,巴戟天等滋肾阴,补肾气^[16]。王彦恒教授认为肾气,肾阳不足,气机不畅,脑神不舒是老年人情志抑郁的主要病机,善用温补肾阳法温阳开郁,调畅一身气机^[17]。

4 小结

FD 伴情志异常虽为功能性疾病,一般无性命之虞,但是对患者生活造成了较大的影响。从一气周流出发,探讨病机及治疗,认识到中气的重要作用,中气虚滞为主要病机,与肝肺、肾等脏腑功能失常密切相关^[18-19]。五脏藏五神,五神生七情,中焦化生气血以濡养精神,中气周流以助气机流转。因而认为治疗该病健运中焦为首要,中气周流,化生气血,升降枢利,则金木之气畅达,癸水温升济上,因而精神内守,情志安和。

参考文献

- [1] 陈旻湖. 中国功能性消化不良专家共识意见(2015 年,上海)简介[J]. 中华消化杂志,2016,36(4):230.
- [2] TACK J, TALLEY N J, CAMILLERI M, et al. Functional gastroduodenal disorders. [J]. Gastroenterology, 2006, 130(5):1466-1479.
- [3] 张声声, 赵鲁卿. 功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(6):2595-2598.
- [4] 张声声, 钦丹萍, 周强, 等. 消化系统常见病功能性消化不良中医诊疗指南(基层医生版)[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(8):3619-3625.
- [5] 张声声, 苏冬梅, 赵鲁卿. 中医药治疗功能性消化不良的系统评价[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2011, 19(1):32-34.
- [6] 孙治熙. 四圣心源[M]. 北京:中国中医药出版社, 2009.
- [7] 赵梁. 腹泻型肠易激综合征重叠功能性消化不良肝郁脾虚证精神心理及胃肠激素水平的研究[D]. 扬州:扬州大学, 2013.
- [8] 牛然. 辛开苦降方干预寒热错杂型功能性消化不良患者精神心理状态的临床研究[D]. 北京:中国中医科学院, 2016.
- [9] DROSSMAN DA, HASLER WL. Rome IV - Functional GI Disorders; Disorders of Gut - Brain Interaction [J]. Gastroenterology, 2016, 150(6):1257-1261.
- [10] 曹佳懿, 侯晓华. 功能性消化不良与精神心理因素[J]. 中国实用内科杂志, 2006(7):538-540.
- [11] 苏芮, 郭蓉娟, 韩振蕴. 从中焦论治抑郁症[J]. 中医学报, 2020, 35(1):43-45.
- [12] 刘文静, 王盼, 韩增银, 等. 刘启泉从肝肺论治功能性消化不良经验[J]. 河北中医, 2021, 43(2):193-195, 200.
- [13] 忻巧娜, 王邦才. 从情志论治功能性消化不良[J]. 中医学报, 2018, 33(7):1281-1284.
- [14] 孙治熙. 黄元御药解[M]. 北京:中国中医药出版社, 2012.
- [15] 陈秋帆, 洪文扬. 抑郁症的治疗需调肺[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008(9):12-13.
- [16] 程坤, 张军平, 阮士怡. 阮士怡辨治老年抑郁症经验[J]. 中医杂志, 2017, 58(13):1097-1099.
- [17] 康玉春, 贾竑晓, 尹冬青, 等. 对王彦恒老中医温阳开郁法治治疗抑郁障碍实践的几点思考[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(8):1949-1951.
- [18] 程勋树, 王海军. 中土五行理论中脏腑与情志的关系研究[J]. 天津中医药, 2019, 36(11):1082-1085.
- [19] 段智璇, 翟立武, 谢有良, 等. 从肝脾探析功能性消化不良与情志的关系[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(2):212-214.