

基于“一气周流”理论谈肠易激综合征的诊治

谭志康¹ 陈星玥¹ 王亚飞¹ 梁雪²

(1.广西中医药大学,广西南宁530000;2.广西中医药大学第一附属医院,广西南宁530000)

摘要 黄元御在《四圣心源》一书中提出“一气周流”理论,该理论以“中焦土气斡旋,左路木火升发,右路金水敛降”为主要内容,以调理中气(脾胃)为中心,通调气机周流。肠易激综合征以脾胃虚弱、中气升降失常为主要病因病机,中气升降失调、气机周流障碍贯穿疾病的始终。基于“一气周流”理论,临床可从调节人体中气的升降沉浮、恢复气机周流通畅的角度,运用补益脾胃、疏肝行气、温肾助阳等方法对肠易激综合征进行治疗及用药。

关键词 一气周流 四圣心源 黄元御 肠易激综合征 中医药疗法

中图分类号 R259.744

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)08-0012-03

黄元御,清代著名医家,其在遵内经之理,承仲景之法的基础上,将《难经》《内经》《伤寒论》《金匮要略》等经典著作之精髓融会贯通而成《四圣心源》一书,并提出了“一气周流,土枢四象”的学术理论。肠易激综合征是一种常见的慢性功能性肠道疾病,其发病率高、病程长、难治愈、易反复,严重影响患者的生活及工作质量。目前西医主要采用对症治疗应对本病,方法局限,临床效果不理想。肠易激综合征属中医脾

胃病范畴,而中医从脾胃观念来辨证论治肠易激综合征,在临床上取得了很好的疗效。“一气周流”理论尤其重视中气,注重脾胃思想,其以调理脾胃为中心指导临床治疗。现就黄元御在《四圣心源》中提出的“一气周流”理论探讨其在肠易激综合征中的应用。

1 “一气周流”理论的核心内容

1.1 一气周流,土枢四象 “一气周流”理论源自中医理论的核心和基石——气化论,认为天地万物的

4 讨论

尽管参芪地黄汤中气药味药皆有使用,但是针对糖尿病肾病还是应以味药为主,因为精不足是产生形不足,乃至神不足的根本原因,导师强调糖尿病根本病机在于“脾弱胃强”。无论是饮食失节,抑或情志失常,终会导致消渴病早期一派火热炽盛之象,胃强则耗伤阴精太过,脾弱则后天之精生成不足,病久“饮一溲一,饮一溲二,则燥火劫其真阴。操立尽之术而势成焯焯矣”。糖尿病肾病精损严重,而参芪地黄汤中大量味厚之品辅以气薄之品实乃以偏纠偏,达到“阴阳平调”以固本。

正如高士宗强调“阴精不足而虚弱者,当以阴分之味药补之,阴味为能内滋也”。我们未应用补血养血之品的原因在于此时疾病已然发展深重,不但存在血的不足,还有津液、气的亏耗,必须从源头入手,补益先天之精与后天之精,只有在精充足的情况下,精化气而气血津液得充。故临床上以选用添精增髓之“味药”为主。

参考文献

- [1] 周建龙,岳仁宋,邓朵朵,等.从挽精逐浊法论治代谢性疾病[J].中华中医药杂志,2017,32(2):593.
- [2] 岳仁宋,龚光明,李一北.糖尿病中医证治思路探讨[J].中国中医药信息杂志,2008,15(10):86.
- [3] 喻国,岳仁宋.脾弱胃强恶性循环与糖尿病相关性探讨[J].中国中医药信息杂志,2014,21(8):117.
- [4] 岳仁宋,曹立虎,齐方洲,等.小议“糖毒”[J].辽宁中医杂志,2012,39(7):1286.
- [5] 刘晓玲,王欣欣,王双丹,等.《内经》“形不足者,温之以气”理论之我见[J].国医论坛,2016,31(3):57.
- [6] 卞楠.“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味”之食治观[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(1):41.

第一作者:赵雯雯(1993—),女,硕士研究生,研究方向为内分泌代谢性疾病。

通讯作者:岳仁宋,医学博士,主任医师,博士研究生导师。1580229694@qq.com

收稿日期:2018-01-09

编辑:强雨叶

生、长、变化皆由气的运动变化而成,而这一气便是中气,如《四圣心源》^[11]谓“阴阳未判,一气混茫。气含阴阳,则有清浊……清浊之间,是谓中气,中气者,阴阳升降之枢轴,所谓土也。”中气通过升降斡旋,演化为左升的木、火之气和右降的金、水之气。木、火、金、水,是名四象。《四圣心源》^[13]又谓“中者,土也。土分戊己……戊土为胃,己土为脾。己土上行,阴升而化阳,阳升于左,则为肝,升于上,则为心;戊土下行,阳降而化阴,阴降于右,则为肺,降于下,则为肾。肝属木而心属火,肺属金而肾属水。”黄元御认为,人体的中气即脾胃之气,而人体的肝、心、肺、肾对应中气化生的四象。人体中气通过自身的升降斡旋,带动四象之气的转运,这股气左升右降不断循环,形成了一个如环无端的周期,即“一气周流”。

人体中气在升降转运中处于枢纽地位,就如同轴;而四象之气随着轴而轮旋,就如同轮。轴转轮行,正如《四圣心源》^[153]谓“中气者,和济水火之机,升降金木之轴”,即“土枢四象”。故黄元御尤其重视中气,一旦中气升降失常,则百病丛生,“中气衰则升降窒,肾水下寒而精病,心火上炎而神病,肝木左郁而血病,肺金右滞而气病。四维之病,悉因于中气”^[152]。所以,调理中气的升降,是使人体达到一个平和状态的枢纽。

1.2 一气周流,天人合一 天地之气与人体之气一脉相承,天地之气的运动变化势必影响人体之气的流转。天地如同一个大宇宙,人体如同一个小宇宙,一气周流是天地与人体之气运动变化的共同特性,即“人与天地相参也”^[13]。“一气周流”理论强调了天地与人体之间气的流转规律,故对天地之气运动规律全面掌握,便能精准理解人体之气的运动变化态势,以更好地指导疾病的辨治。

2 “一气周流”理论为肠易激综合征的诊治提供新思路

肠易激综合征是一种常见的功能紊乱性肠病,以反复腹痛、排便异常或排便习惯改变为主要症状,临床以腹泻型最为多见,其次是便秘型。根据主要临床表现,本病可归属于中医学“泄泻”“便秘”“腹痛”等范畴^[2],脾胃虚弱、肝失疏泄、肾阳不足为该病的常见病因病机。在肠易激综合征的发生发展过程中,气的升降斡旋障碍贯穿始终。脾胃虚弱,中气左升无力,右降不及,以致木郁水寒,脏腑功能失职;肝失疏泄,肝气郁结,木郁克土,土虚则百病丛生;肾阳不足,肾气亏虚,温化无权,致湿

蕴脾土,脾阳虚弱,中气升降失调。因此,肠易激综合征患者的临床症状与气的升降沉浮密切相关,运用“一气周流”理论调节气机的升降成为治疗本病的一个重要着手点。

2.1 泄泻——腹泻型肠易激综合征 腹泻型肠易激综合征以排便次数增多、大便粪质清稀为主症,属“泄泻”范畴。《四圣心源》^[1108]谓:“泄利者,肝脾之下陷也。……水之消化,较难于穀,阳衰土湿,脾阳陷败,不能蒸水化气,则水穀混合,下趋二肠,而为泄利。”黄元御认为,泄泻主要根源于脾阳虚,脾阳衰败,不能蒸化水谷。太阴脾土以湿主令,湿为阴邪,其性趋下,湿邪最易耗伤阳气。阴易盛而阳易衰,今脾阳虚弱,湿无以运化,更伤脾阳。而在一气周流中,太阴脾土主左升,己土升则癸水与乙木皆升,己土之所以升,脾阳之发生也。阳虚则土湿而不升,己土不升,则水木陷矣。故脾阳虚衰则气机周流出现障碍,各司运失职,发而成泄泻。

《四圣心源》^[1121]又谓:“盖厥阴肝木,生于肾水而长于脾土。水土温和,则肝木发荣,木静而风恬;水寒土湿,不能生长木气,则木郁而风生。木以发达为性,己土湿陷,抑遏乙木发达之气,生意不遂,故郁怒而克脾土,风动而生疏泄。凡腹痛、下利皆风木之疏泄也。”“穀贮于大肠,水渗于膀胱,而其疏泄之权,则在于肝。今水入二肠而不入膀胱,则乙木疏泄之令,不行于膀胱而行于大肠,是以泄而不藏也。盖木生于水而长于土,水寒则生气不旺,而湿土郁陷,又复遏其发育之机,生长之意不遂,怒而生风,愈欲疏泄。膀胱空虚,既无可泄之物,大肠盈满,水谷停积,故乙木后泄而为下利。”^[1108]黄元御认为,泄泻还与肝、肾两脏密切相关。肝主疏泄,水谷的泄藏全由肝主宰,现脾阳虚而湿盛,土湿木郁,肝木疏泄失职,水谷泄藏不行其道,发而为泄泻。另外,肾水寒则温煦无力,抑肝木发达之气而成木郁,寒水反侮脾土,而致土湿,故土湿、木郁、水寒为泄泻之源,究其根本,实乃脾阳(气)不升也。故运用“一气周流”理论,黄元御认为,泄泻治法宜疏肝健脾、温土燥湿,或兼以温补肾阳。黄元御据此创立苓蔻人参汤(人参、甘草、白术、干姜、茯苓、肉豆蔻、桂枝)作为泄泻的主方。此方以仲景理中为主,干姜温其湿寒,抑阴扶阳,振脾阳而调脾升之枢;人参、甘草培补中气,助干姜温补脾阳;茯苓、白术燥土化湿,防脾虚生湿;桂枝性辛温,调达肝木生发之性,以防木郁克土;肉豆蔻辛温,温土燥湿,气味香燥,其性敛涩,专于大肠。若久泄不止,出现脱

肛现象,可加赤石脂、乌梅止泻固脱,粳米补益中气而通水道;若兼有肾水寒,可加附子、肉桂等以温肾助阳。全方基于助己土之气左升,兼疏肝温肾,从而带动木、水之气的流转,补气调升降,共奏疏肝健脾之效,充分体现了黄元御的“一气周流”思想。正如《内经》谓“清气在下,则生飧泄”^[1],现脾阳左升有道,气机周流通畅,脾主升清,清气得升,泄泻自止矣。

故泄泻是人体气机升降周流障碍,己土、乙木左升不及,腹中水谷疏泄无道所致。所以,调节气机的升降是治疗泄泻的重要法则。临证时,如遇木郁甚而生风热之泄泻,则不宜一味以温燥为法,宜清润其肝而温燥其脾,可加郁金、黄芩、丹参、柴胡、丹皮等清肝泄热以助土木升发之势;如遇久泄不止,相火上炎之泄泻,出现喉舌生疮,可加黄芩、白芍、黄连、黄柏等清胆胃之火以复右降之势。在调理脾土左升的基础上再辨证加减,定能取得很好的临床疗效。

2.2 便秘——便秘型肠易激综合征 便秘型肠易激综合征以排便困难、粪便干结为主症,属“便秘”范畴。《四圣心源》^{[1]106}谓:“便坚者,手足阳明之病也。以阳主开,阴主阖,阳盛则隧窍开通而便坚,阴盛则关闭涩而便结。凡粪若羊矢者,皆阴盛而肠结,非关火旺也。盖肾司二便,而传送之职,则在庚金,疏泄之权,则在乙木。阴盛土湿,乙木郁陷,传送之窍既塞,疏泄之令不行。”黄元御认为:大便干结是因为手阳明大肠经病而气燥,手太阴肺经不行津液于大肠;结是因为土湿木郁,肝木疏泄之令不行,大便疏泄无道。引起便秘有两个原因:一是阳盛,即胃肠燥热;一是阴盛,即土湿木郁。但究其根本,实乃脾土左升无道。一方面,脾土左升不及,胃、肺右降无力而上逆,津液不能下滋大肠而肠燥津枯,粪便滞留肠道,此乃阳盛土燥之便秘;另一方面,脾土左升不及,湿蕴己土,土湿木郁,肝木疏泄无权,大肠传导失职,大便失运,此乃阴盛阳虚土湿之便秘。故大便的通畅,需要肾气的温化、大肠之气的传达、肝气的疏泄,而肝、肾、大肠之气的周流运转,需要中气即脾胃之气的引导,一旦脾胃之气升降无常,大便的生成排泄则出现障碍。

《四圣心源》^{[1]126}又谓:“太阴性湿,阳性燥,燥湿调停,在乎中气。中气旺,则辛金化气于湿土而肺不伤燥,戊土化气于燥金而胃不伤湿。中气衰,则阴阳不交而燥湿偏见。燥胜其湿,则水利便坚。”黄元御认为,便秘主要根源于中气虚,即脾胃之气

虚衰。中气虚衰,则脾胃之气升降失调,燥湿不和,而成便秘。运用“一气周流”理论,黄元御认为,便秘的治疗宜温阳化湿以复中气之升降,疏肝木之气以助升发之性,据此创立了肉苁蓉汤(肉苁蓉、麻仁、茯苓、半夏、甘草、桂枝)作为便秘的主方。方中茯苓、甘草健脾化湿,湿去脾阳得复,左升之机得运;半夏燥湿温土,助脾土左升而顺胃土右降之势;桂枝疏肝木之郁而行疏泄之权;肉苁蓉、麻仁滋肝润燥滑肠,复大肠传达之职则大便通畅。全方以恢复左升之气为主,加以引导右降之势,使气机流畅,中土得运,大便得通也。如遇阳明之气燥甚,便如羊屎状,可加生地、当归、阿胶润燥生津,更助大肠传达之力;如果久病不解,出现肾水寒,可加附子、干姜等温肾阳之品,助肾水上润脏腑;若有肺气虚而痰涎壅盛,不能布津化液于大肠,可加五味子、枳实、陈皮理气化痰。

故便秘是中气虚衰而导致气机升降失调所致。脾土左升无力,胃土右降不及,中气枢纽之轴不运,四象之轮不行,而糟粕传导疏泄之令不通。所以,调复中气升降之机,轴运轮行,大便自通矣。

3 结语

综上所述,黄元御的“一气周流”理论,重在调节中气的升降,带动四象之气的周流,让人体气机达到一个阴阳平和的运动状态。运用“一气周流”理论,在腹泻型、便秘型肠易激综合征的治疗上,以中气为主要着点,加强中气升降斡旋之力,调畅肝木生发条达之性,加以温肾助金水敛降收藏之机,使人体之气处于一个升降沉浮有序、周流不息的平和状态。该理论给肠易激综合征的治疗提供了一个新的思路,但进一步的临床结合与应用,还有待更深层次的探究。

参考文献

- [1] 黄元御.四圣心源[M].北京:人民军医出版社,2015.
- [2] 张声生,魏玮,杨俭勤.肠易激综合征中医诊疗专家共识意见(2017)[J].中医杂志,2017,58(18):1614.
- [3] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:5.

第一作者:谭志康(1992—),男,硕士研究生,研究方向为中医药防治消化系统疾病。

通讯作者:梁雪,医学硕士,教授,主任医师,硕士研究生导师。lx.514@163.com

收稿日期:2018-02-26

编辑:吴宁