

基于“一气周流”理论浅析香砂平胃散治疗小儿腹痛

符明会

黑龙江中医药大学 150040

〔摘 要〕黄元御“一气周流”理论强调气机升降运动，以中土为轴，四象作轮，如环无端。阐述了“一气周流”理论概况；脾土左升，胃土右降，小儿腹痛的发生与脏腑气机升降失调有着密切的关系，中土之气升降失司而引发疾病，还会影响气机运行累及他脏。香砂平胃散出自《医宗金鉴》，为治疗小儿腹痛之方剂，其立方用药基于“土虚、木郁、水湿”的基本病机，通过条达木气，培补中气，土气回运以恢复“一气周流”，从而达到解除小儿腹痛疗效。

〔关键词〕小儿腹痛；黄元御；一气周流；香砂平胃散

〔中图分类号〕R725.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-051-02

1 小儿腹痛

小儿腹痛是指胃脘以下、脐周以及耻骨以上部位的疼痛为表现的病证。腹痛是儿科常见的消化系统疾病之一，为儿科临床常见病、多发病，其病因较复杂，根据有无器官损害可大致分为器质性和功能性两大类，临床以功能性多见。^[1]发病时常伴有呕吐、腹泻等消化道症状，如果治疗不及时或者不当，可给小儿的生长发育造成严重影响。目前西医根据患儿的病症采取对症治疗为主。本文基于清代医家黄元御的“一气周流”理论探讨气机升降失调对强调中土脾胃升降对小儿腹痛的影响，探讨小儿腹痛的辨治思路。

2 “一气周流”理论概述

在中医理论中，气是组成人体的单位和维持人体活动的动力。气在人体内无处不有。清代黄元御提出一气周流理论作为气在人体内的运动规律。“阴阳肇基，爰有祖气”祖气之中内含阴阳，清者升，浊者降，阴阳之间是谓中气。中气者，阴阳升降之枢轴，中气可分戊己，中气左旋为己土，中气右旋为戊土，己土左旋阳升化阳则生肝木，性温之木气升至阳位之极化心火；戊土右旋阳降化阴则生肺金，性凉之金水降至阴位之极化肾水，从而衍生脏腑和五行。“一气周流”核心在于中气，木火金水名为四象分列四维，中气作为阴阳升降的主导力量，对四象轮转有枢轴作用，即中气为轴，四维为轮。^[2]倘若中焦土气运转如常，胃主受纳，脾主运化，中气健旺，则胃降而善纳，脾升而善磨，水谷腐熟，精气滋生。脾升则肝肾亦升，水木不会出现郁结的病变；胃降则心肺亦降，金水自然畅行。^[3]正所谓“脾升则肾肝亦升，故水木不郁；胃降则心肺亦降，故金火不滞；火降则水不下寒，水升则火不上热，平人下温而上清者，以中气之善运也”。若中土之气升降失司，土气滞塞不运则本升之气郁而下陷，本降之气窒而不敛，其余四脏气机亦会升降反作，就会出现肾水寒在下而精不秘，心火燔在上而神不清，肝木陷在左则血凝瘀，辛金滞在右则痞塞，而轮转轴动，轴运轮行，四维出现问题久之必延及中土。正如黄元御指出“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”。^[4]

3 小儿腹痛病因病机

我国传统医学对小儿的重视由来已久，隋唐时期的中医古典文献《诸病源候论·小儿杂病诸候》曰：“小儿腹痛，多由冷热不调，冷热之气，与脏腑相击，故痛也。”明朝时期《古今医统·腹痛》也提出：“小儿腹痛之病，诚为急切。

……无故啼哭不已或夜间啼哭之甚，多是腹痛之故。大都不外寒热二因。”后代医家一般将腹痛分为寒、热、虚、实四大类，认为引起小儿腹痛的原因主要为感受寒邪、脾胃虚寒、伤于乳食、情志不畅、外伤损络等，与脾、胃、肝、小肠、大肠等有关，主要病机为脾胃肠腑气滞，不通则痛。^[5]

脾为气血生化之源，人体之五脏六腑、四肢百骸皆有赖于脾脏的充养。脾胃同为土象，位居中焦，为气机升降之枢纽。脾胃升降功能是“一气周流”正常与否的决定因素。中气斡旋失司，则肝木不能升达，肺金不得敛降，于是诸病丛生。若中焦脾胃虚衰或邪气侵扰中土，不仅会使本脏气化功能失常而引发疾病，还会影响气机运行累及他脏，进而使全身气机紊乱。^[6]黄元御指出：“腹痛者，土湿而木贼之也。乙木升于己土，甲木降于戊土，肝脾左旋，胆胃右转，土气回运而木气条达，故不痛也。水寒土湿，脾气陷而胃气逆，肝胆郁遏，是以痛作。”中医认为小儿稚阴稚阳，脏腑娇嫩，体属“纯阳”，生机旺盛，发育迅速，但小儿脾胃运化功能尚未健全，小儿乳食不知自制，易为乳食所伤，若喂养不当，乳哺不节，或暴饮暴食，或过食不易消化之物，导致乳食积于中焦，则脾胃运化失常，中气之虚衰，中轴停运，水谷精微化生不足，脏腑气机失于周流，精微不能转输，壅滞中焦而出现腹痛之症。湿邪侵入中焦，其性黏滞，阻滞气机，气不行则湿不化，其病程缠绵，易反复发作。湿为阴邪，具有黏腻之性，日久损伤中阳，中焦失于温煦，又可加重脾胃虚弱。若湿邪日久，郁而化热，湿热内结，气机郁滞，腑气不通，则加重腹痛。“中气如轴，四维如轮，轴运轮行，轮运轴灵”，在此理论指导下，结合小儿脾常不足的生理特点，枢纽运动不利导致升降失常，四象失运，气机不畅，不通则痛，从而引起小儿腹痛。

4 基于“一气周流”理论香砂平胃散应用探讨

香砂平胃散出自《医宗金鉴》，为腹痛治疗之要方，由平胃散原方药物加香附、砂仁、枳壳、白芍、焦三仙而成，即陈皮、苍术、厚朴、生姜、大枣、甘草、香附、砂仁、枳壳、白芍、焦山楂、炒麦芽、炒神曲组成。《婴童类萃·心腹痛论》曰：“诸痛皆属于气，凡一切心腹痛疾，当先理气”。香砂平胃散具有消食导滞、行气止痛的功效，方中陈皮性味辛温入脾胃经，具有理气健脾、消积止痛，益胃气之降，助脾阳之升；苍术性味辛温入脾胃经，尤善燥脾胃中焦之湿，具有燥湿健脾，消胀散满；厚朴性味苦温燥湿化痰、行气除满；香附为

(下转第 53 页)

以此为依据选择有效的治疗方法,组胺类药物及免疫抑制剂已成为临床首选药物^[3]。依巴斯汀是一种组胺 H_1 受体阻断剂,其在治疗慢性荨麻疹上效果显著,其主要通过抑制组胺释放,降低水中及炎性渗出达到治疗目的,具有药物作用时间长,不良反应少等特点。但是长时间使用会出现停药后复发的问

题。中医认为慢性荨麻疹主要致病机制为卫表不固,营卫失调,气血不足,血虚化燥生风,本病因先天禀赋不耐,风邪乘虚侵袭所致;或因平素体虚,卫表不固,风寒风热之邪外袭客于肌表,致使营卫失调而发病;或因饮食失节,使胃肠积热,复感风邪,内不得疏泄,外不得透达,郁于皮毛肌腠之间而发病;也可因久病体虚,气血不足,血虚化燥生风,复感外风之邪而诱发。针灸治疗具有调整阴阳、扶正祛邪的作用,针刺曲池、血海、足三里、三阴交等穴位,可起到补气行血、清热解表、活血祛风、祛风止痒等作用^[4]。中医针灸疗法以整体观念对疾病进行辨证论治,将扶正,祛邪作为主治方向,标本同治,不仅具有较强的针对性,副作用也非常少,同时降低复发率。

本文研究结果显示,观察组采取药物联合针灸进行治疗,治疗后总有效率为 93.33%,对照组采取药物治疗,治疗总有效率为 73.33%,两组数据对比差异具有统计学意义($P < 0.05$),经过 30 天随访,观察组患者复发率为 20.00%,对照组复发率为 46.67%,组间对比差异存在显著性($P < 0.05$),充分表明,针灸联合依巴斯汀治疗慢性荨麻疹具有显著的临床效果,提高治疗有效率,降低复发率,值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 吕延蓉,应掌红.依巴斯汀片联合复方甘草酸苷片治疗慢性荨麻疹的疗效评价[J].临床合理用药杂志,2020,13(11):100-102.
- [2] 胡瑾瑾.中西医结合治疗慢性荨麻疹疗效观察[J].皮肤病与性病,2022,40(06):848-850.
- [3] 王玫玲,闵玮,钱齐宏,杨子良,宋琳毅,周乃慧,王森森.不同剂量依巴斯汀治疗慢性荨麻疹的临床效果观察[J].中国社区医师,2021,34(33):85-86.
- [4] 张锐.中医辨证联合依巴斯汀治疗慢性荨麻疹 86 例[J].现代医学与健康研究电子杂志,2020,2(11):164.

(上接第 50 页)

治疗后研究组的临床有效率(95.00%)高于参比组(80.00%),($P < 0.05$),见表 3。

3 讨论

目前临床对于腰椎间盘突出症的治疗以调整小关节失衡状态、增强腰部支撑能力为主要目的,通过使腰背肌紧张和痉挛程度充分接触,从而达到恢复脊柱的力学平衡。而在中医学临床诊治过程中多以行气止痛、活血化瘀法为主^[3]。

独活寄生汤是临床上治疗风寒湿痹症的主要方剂,其主要作用是滋补肝肾、养血活血、散风散寒。现代药理研究显示,其具有明显的改善微循环、舒张血管、调整机体免疫稳态、提高机体非特异性免疫应答等作用,并具有明显的镇痛、抗炎作用。而中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗方式实施救治,能够改善患者肌肉血液循环、提升新陈代谢,并且

能够松解软组织的粘连,进而使脊柱重回到平衡状态,同时腰椎的灵活性及稳定性得到提升^[4]。

综上所述,将中医骨伤手法结合独活寄生汤加减的治疗方案应用于腰椎间盘突出症的治疗中,能够有效降低患者的疼痛程度、提高腰椎功能,达到促进疾病康复的作用。

[参考文献]

- [1] 蒙剑.探讨中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(4):164.
- [2] 王天兵.中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J].当代医学,2021,27(5):132-133.
- [3] 朱艳伟.中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J].内蒙古中医药,2021,40(9):119-120.

(上接第 51 页)

理气止痛要药,行气宽中;砂仁为醒脾和胃良药,燥湿健脾、行气和胃导滞;延胡索活血化瘀、行气止痛,专治一身上下诸痛,右降胆胃之逆,左升肝脾之陷;白芍性味苦酸甘、微寒,可柔肝止痛、补血敛阴,入肝经以泻木郁,以使木郁得发,土困得解;枳壳主入脾胃经,擅长下气消胀,具有行气止痛、消积除胀;焦山楂、炒麦芽、炒神曲消食导滞、健脾和胃;佐以生姜、大枣温散水湿、益气健脾,甘草调和诸药,诸药合用,培养中气,右降肺胃助金水收藏,左升肝脾益木火生长,斡旋机体气机圆通运转,共奏燥湿运脾、行气止痛之效。

5 小结

一气周流理论体系的重点强调阴阳为体,升降为用,脾为中土之体,气机升降之枢。脾土左升,胃土右降,驱动一气在四象之肾水、肝木、心火、肺金再到肾水的升降周流转化,如环无端。香砂平胃散依理立方用药立足“土虚、木郁、水湿”的病机,方中用药以消食导滞、行气止痛为治疗原则,

从而使一身之气周流往复,中气运转如常,四象升降有序,如同黄元卿“一气周流”之理,临床治疗效果甚佳。

[参考文献]

- [1] 师会娟,袁叶,高旅等.小儿腹痛的中医临床研究进展[J].中医儿科杂志,2016,12(03):83-86.
- [2] 刘硕,王一楠,阳缘乐等.基于“一气周流”理论解读小建中汤[J].中国民族民间医药,2023,32(10):19-22.
- [3] 刘志梅,肖长国.《四圣心源》“一气周流”理论探讨[J].山东中医杂志,2011,30(06):365-366.
- [4] 谢雨君,洪亚群.基于“一气周流”理论浅析腰痛证治[J].湖北中医杂志,2023,45(06):44-47.
- [5] 贾真,袁雪晶.袁雪晶运用平胃散合小建中汤治疗儿童Hp感染相关再发性腹痛经验[J].中医药导报,2020,26(10):188-190.
- [6] 许志超,张庆祥.从“一气周流”理论论治肺结节[J].中医药信息,2023,40(04):68-71.