

# 基于“一气周流”理论辨治绝经后骨质疏松症

童铭豪<sup>1</sup>, 余阳<sup>1</sup>, 秦路平<sup>2</sup>, 唐彬彬<sup>3</sup>, 史晓林<sup>3</sup>, 刘康<sup>3</sup>

(1. 浙江中医药大学第二临床医学院, 浙江 杭州 310053;

2. 浙江中医药大学药学院, 浙江 杭州 311402;

3. 浙江中医药大学附属第二医院, 浙江 杭州 310005)

**摘要** 绝经后骨质疏松症(postmenopausal osteoporosis, PMOP)属中医学“骨痿”范畴。中医学认为,骨痿发病主要责之于肾,与心、肝、脾、胃、肺等脏腑功能失调有关。但脏腑辨证方法对 PMOP 的复杂病机整体把握不足,而清代名医黄元御的“一气周流”理论从“整体观”出发,可以更好地契合 PMOP 的病机变化特点。本文介绍了“一气周流”理论的内涵,阐述了 PMOP 的中医发病机理,从“降胃敛肺,培津益肾”“培植中土,达木扶阳”“补肝升脾,益肾化痰”3 个方面对基于“一气周流”理论辨治 PMOP 进行了探讨。

**关键词** 骨质疏松, 绝经后; 骨痿; 一气周流; 辨证论治

骨质疏松症是以骨微结构破坏、骨量减少、骨强度下降、骨折风险性增加为特征的全身性骨代谢疾病<sup>[1-2]</sup>。该病多见于绝经后女性与老年男性,其中绝经后骨质疏松症(postmenopausal osteoporosis, PMOP)患者占大多数<sup>[3]</sup>。PMOP 的临床表现与中医文献中“骨痿”“骨痹”“骨枯”的描述极其相似,其中与 PMOP 的疾病特点最类似的当属“骨痿”<sup>[4]</sup>。中医学认为,骨痿的发病主要责之于肾<sup>[5-6]</sup>,与心、肝、脾、胃、肺等脏腑功能失调有关。脏腑辨证方法对 PMOP 的复杂病机整体把握不足,而清代名医黄元御的“一气周流”理论从“整体观”出发,可以更好地契合 PMOP 的病机变化特点。本文基于“一气周流”理论对 PMOP 的辨证论治进行了探讨,以期能为中医药治疗 PMOP 提供借鉴。

## 1 “一气周流”理论的内涵

《四圣心源》是清代名医黄元御的精华之作,旨在阐发岐伯、黄帝、扁鹊、仲景四圣所著典籍之精蕴。该书以“一气周流,土枢四象”及“枢轴运动”为核心思想,其中“一气”指元气、中气,“周流”为周身循环之意<sup>[7]</sup>;“土枢四象”是“一气周流”脏腑模型的高度概括。中土为枢,脾胃如轴居中央,而心、肾、肝、肺四脏为四象,其中心居上、肾位下、肝居左、肺位右。“土

枢四象”和“枢轴运动”是指作为枢轴的脾胃居中央运转,四脏居四旁升降变化的脏腑运动过程。《四圣心源·精华滋生篇》中提到“脾以阴土而含阳气,故脾阳左升;胃以阳土而胎阴气,故胃阴右降。”<sup>[8]</sup>肾水中坎阳为阳根,中土左旋,肾水随着己土升清作用半升化为肝木,木升于南,则肝木宣达,故温升化热而生心火;心火中癸阴为阴根,中土右旋,心阴随着戊土降浊作用半降化为肺金,金降于北,因而肺金凉降,故收敛肃降化寒而生肾水<sup>[9]</sup>。己土升则乙木随之亦升,故肝肾荣达而不郁;肾水随肝木左旋上济君火,故而心火不亢。戊土降则心肺之气随之亦降,故金火容平而不滞;又心火随戊土右旋下温肾水,因而肾水不寒<sup>[10]</sup>。轮轴协同,一气周流,则五脏和而少病。简而言之,在“一气周流”理论中,中气左旋,则左路肾肝随己土清升化为心火;中土右旋,则右路心肺随戊土敛降为肾水<sup>[8]</sup>。

## 2 PMOP 的中医发病机理

**2.1 脏腑功能失调** 根据 PMOP 的发病特征,《绝经后骨质疏松症(骨痿)中医药诊疗指南(2019 年版)》提出 PMOP 的分型为脾肾阳虚证、肝肾阴虚证、肾虚血瘀证<sup>[3]</sup>。由此可见,PMOP 的发病与多个脏腑功能失调有关。PMOP 的发病与脾胃功能失调有关<sup>[11-12]</sup>。骨生于先天,而痿发于后天<sup>[4]</sup>。生理状态下,水谷入胃,精气濡养周身,四肢得以濡养,故而功能正常。《素问·太阴阳明论》曰:“四肢皆禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也。”<sup>[13]</sup>湿困中土,则四肢失禀,表现为四肢痿软不用。肺热叶焦与

基金项目:国家自然科学基金项目(81973884);浙江省自然科学基金项目(LY19H290004);2022 年度浙江省中医药重点研究项目(2022ZZ020);2019 年浙江省名中医传承项目(浙中医药[2019]16)

通讯作者:刘康 E-mail:liukang1982@163.com

PMOP 的发病亦存在着密切关系<sup>[14-15]</sup>。气血津液依赖肺气宣发肃降,故可正常输布<sup>[16]</sup>,肢体百骸才可得到正常滋养濡润;病理状态下,精微不可正常布散,肢体失养则痿弱不用。肝主筋,司运动。因肝肾同源,筋骨相连,故骨痿发病与肝也有联系<sup>[17-18]</sup>。肝疏泄、藏血功能随天癸的衰竭而减退,绝经期女性天癸竭,肝脏功能失调,故骨络失去精血濡养,筋枯而骨痿<sup>[19]</sup>。《素问·痿论》载有“肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿……骨枯而髓虚……发为骨痿”“肾之合骨也”<sup>[13]</sup>。故骨痿发病主要责之于肾<sup>[5-6]</sup>。

由此可见,PMOP 的发病与肾存在直接关系,与肺、脾胃、肝等脏腑功能失调也存在着密切的关系。但脏腑辨证难以阐明 PMOP 自然病程的整体连续性,及病机转化前后的相关性,而“气不周流”基本可完整重现 PMOP 多个脏腑功能失调的自然病程,可以直接厘清庞大而复杂的病机演变以及辨证过程。

**2.2 气不周流** PMOP 发病与多个脏腑功能失调关系密切,而“气不周流”是贯穿多个脏腑功能失调的关键点。《素问·玉机真脏论》中载有“五脏者,皆禀气于胃,胃者五脏之本也”<sup>[13]</sup>。阳明脉衰是脏腑功能衰退的先导<sup>[20]</sup>,《素问·经脉别论篇》载有“饮入于胃,游溢精气,上输于脾”<sup>[13]</sup>。胃虚则水液运化受到影响,水反为湿。土湿故中气不运,中气升降失常,周流不行,故而右旋失职。戊土不降,心中阴液不能沉降化为金津,故生金水条件不足。因而肺金不能收敛阴液化为肾水,则肾阴不足而病阴虚,肾阳相对亢盛而肾气热,故发骨痿;肾阴不足则骨髓失养,骨骼脆弱无力,易发生骨折、脊柱畸形和疼痛。继而阳明不降反升,浊气填塞,气不周流,肺金无敛降之路。金火气滞不行而上逆,君相之火升炎,心液消耗,则上热而病阴虚,火旺刑金而肺气热,出现肺热叶焦而病痿;阴虚火旺则伤阴津,肾中阴精更加不足,肾阳愈加亢盛。君相之火上炎不得敛降肾水,故肾水寒而乙木不发,气机周流途径中断,继而君相之火生成不足,肾水愈寒;此外,水湿困土,损耗脾阳,故病脾肾阳虚。土湿则脾阳运化不行,则中气升降窒塞更甚,继而湿更甚;中气不运,气机升降窒塞,左旋失职,太阴不升,故陷而凝瘀,而血中温气之原,根于肾水中的坎阳;肾水寒冷,不能生发乙木,温气衰损,故出现木陷而血瘀的病机。

综上所述,阳明脉衰是女性脏腑功能衰退的先

导,阳明脉衰则右路敛降失职,故有肺热叶焦与肝肾阴虚,即“金热水寒土逆”之病机;另外,胃衰故水液运化失常,左路升发失责,故有“水寒土湿木郁”之病机;当左路“气不周流”过程加重,易肝气衰损,故产生“血瘀木陷而水寒”病机。

### 3 基于“一气周流”理论辨治 PMOP

**3.1 降胃敛肺,培津益肾** 阳明脉虚衰而戊土不降,则影响肺的收敛功能和肾的封藏功能;阴性沉静,肾水生于肺胃,胃不降则肺不敛,肾水生成不足;肾水亏虚,水不涵木,故肝阴充养不足,故而形成肝肾阴虚的病机;另外,阴液不足,阳气偏亢,君相之火升炎,而刑肺金,出现肺热叶焦的病机。患者则出现腰膝酸软、脊柱畸形、口燥舌干、五心烦热、肢体麻木、筋脉拘急等骨痿肝肾阴虚证的临床表现。PMOP 的典型表现是骨的退化病变。肾主骨生髓,故 PMOP 以肾虚为最根本的病因,而由右路敛降过程障碍而导致的肾精不足是 PMOP 的发病基础。PMOP 的病机可概括为“金热水寒土逆”,治病必求于本,故治疗 PMOP 最核心的方法是“降胃敛肺,培津益肾”。针对“金热水寒土逆”的病机,治疗上可降胃敛肺、滋阴清火,以凉润之法增加右路胃的和降之力,助肺金将中焦蒸腾所化津液收敛于肾水中,以后天充养先天。肾水充,则骨髓有所充养。

**3.2 培植中土,达木扶阳** 肺胃凉降不足,心火炎上而不温肾水,肾水寒则乙木不发,故而心火生成不足,难温肾水,肾水愈寒,临床表现为纳差、腰膝酸软而畏寒、小便清长频数、身体水肿和脊柱畸形。此外,阳明衰弱则水液代谢失常,水反为湿而困脾。湿为阴邪,耗损脾阳,而土湿则运化不行,故而木郁。肝木疏泄失常,湿邪更甚,形成木郁土湿水寒的病机,故有五更泻,下肢浮肿、按之凹陷,腹胀,烦躁忧郁,悲伤善哭等骨痿脾肾阳虚证的临床表现。肝木郁而不发,一则心火生成不足而肾水寒,二则肝木郁而化热灼肺产生肺热叶焦的病机。所以肝木郁而不发是左路升发不畅的关键因素。水寒土湿木郁是 PMOP 发病的中心环节,故“培植中土,达木扶阳”是防止 PMOP 病机变化的基础。针对“水寒土湿木郁”的病机,治宜培植中土、温肾扶阳,则脾阳可健运,脾肾阳复,则肝暖而疏达,筋骨得以温煦濡养<sup>[21]</sup>。

**3.3 补肝升脾,益肾化瘀** 君相之火无法通过肺胃敛降于肾水中,故而肾水寒冷,坎阳不足;而血中温气

源自水中坎阳<sup>[8]</sup>,肾水寒不能升发乙木,温气衰损,故出现木陷而血瘀。此外,外伤易致机体血瘀,又因肾水寒不生乙木,肝气虚疏泄不足,故有气滞,继而加重血瘀;同时,肝气虚则左路乙木难以温升化为心阳,心火不足,故心阳推动血液运行的功能减弱,血行瘀滞,出现肾虚血瘀病机,临床表现为腰背部疼痛拒按、舌质紫暗等。亦有因外伤致骨质疏松性骨折而产生血瘀的病理状态。“木陷水寒血瘀”为 PMOP 发生的重要病机。《四圣心源》中提到“凡病则郁”,气机周流不畅是疾病发生的直接原因,所以清理气机升降道路是治疗 PMOP 最行之有效的办法。针对肾虚血瘀的病机,治疗应当清浊化瘀以治标,继而少火生气暖肾水以治本。基于“血瘀木陷水寒”的病机,可运用“补肝升脾,益肾化瘀”之法,燥脾益精则左路升发正常,肝木升发有源、疏泄有路,肝肾互资、精血互生,瘀血得消,从而达到标本兼治的目的。

#### 4 小 结

综上所述,辨治 PMOP 的最基本思路是补肾充精、益骨填髓,但不能忽视戊土和降与己土升清的作用,因为中土不但是充养肾精的后天之本,而且是“一气周流”升降的枢轴环节。中医临床辨治 PMOP 时,不仅要整体把握 PMOP 的病机演变过程,还要抓住“气不周流”这一贯穿中医多脏腑功能失调的关键点,采用“降胃敛肺,培津益肾”“培植中土,达木扶阳”“补肝升脾,益肾化瘀”等治法。“一气周流”理论为临床 PMOP 的辨证论治提供了新思路,但如何将该理论与 PMOP 的临床诊治相结合,更好地指导 PMOP 的辨证用药,还需在今后的临床工作中不断探索和总结。

#### 参考文献

- [1] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会. 原发性骨质疏松症诊疗指南(2017)[J]. 中国骨质疏松杂志, 2019, 25(3): 281-309.
- [2] 《中国老年骨质疏松诊疗指南》(2018 年)工作组, 中国老年学和老年医学学会骨质疏松分会. 中国老年骨质疏松诊疗指南(2018)[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(11): 2557-2579.
- [3] 中华中医药学会. 绝经后骨质疏松症(骨痿)中医药诊疗指南(2019 年版)[J]. 中医正骨, 2020, 32(2): 1-13.
- [4] 周龙云, 黄桂成, 陈旭青, 等. 基于生命四时调理脾胃探析骨质疏松症“治未病”理念[J]. 中国骨质疏松杂志, 2016, 22(9): 1174-1177.
- [5] 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.
- [6] 陈易, 徐琬梨. 基于证素辨证探析绝经后骨质疏松症[J]. 山东中医药大学学报, 2017, 41(2): 105-107.
- [7] 章瑞斌, 王飞, 杨诗宏, 等. 生命存在的基本形式——一气周流新释[J]. 光明中医, 2016, 31(20): 3014-3015.
- [8] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 9-65.
- [9] 毛文艳, 杜武勋. 黄元御一气周流理论探析[J]. 江苏中医药, 2016, 48(3): 6-8.
- [10] 周博文. 从黄元御“中气升降”理论探讨气血瘀滞证治[J]. 中国中医药信息杂志, 2017, 24(4): 115-117.
- [11] 李建国, 谢兴文, 李宁, 等. 绝经后骨质疏松症的中医脏腑认识及治疗现状[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(3): 410-412.
- [12] 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.
- [13] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 1-190.
- [14] 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.
- [15] 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.
- [16] 张雯迪, 岳东辉. 中医玄府学说内涵探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(6): 3216-3218.
- [17] 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.
- [18] 邹厚辉, 范超领, 葛继荣. 从肝论治原发性骨质疏松症的研究进展[J]. 中国骨质疏松杂志, 2016, 22(6): 766-770.
- [19] 李建国, 谢兴文, 李宁, 等. 基于“肝藏血主疏泄”理论探讨绝经后骨质疏松症的病因病机[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(9): 1203-1206.
- [20] 吴秋玲, 严俨, 白兆芝. 中医胃衰老之初探[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(6): 407.
- [21] 周龙云, 郭杨, 黄桂成, 等. 骨质疏松症“病本在脾, 以阴阳两虚为要”之见探讨[J]. 中国骨质疏松杂志, 2016, 22(4): 487-491.

(收稿日期: 2022-01-11 本文编辑: 时红磊)