

引用:杨叶华,林才志,刘云平,吴欣尧,李瑞迪.林才志基于“一气周流”理论治疗小儿功能性消化不良经验[J].湖南中医杂志,2024,40(6):50-52.

# 林才志基于“一气周流”理论治疗 小儿功能性消化不良经验

杨叶华<sup>1</sup>,林才志<sup>2</sup>,刘云平<sup>1</sup>,吴欣尧<sup>1</sup>,李瑞迪<sup>2</sup>

(1. 广西中医药大学,广西 南宁,530200;

2. 广西中医药大学第一附属医院,广西 南宁,530023)

**[摘要]** 介绍林才志教授治疗小儿功能性消化不良的经验。林教授认为小儿功能性消化不良以脾胃虚弱、中土不运、气机升降失常为基本特点,与黄元御“一气周流”理论模型相符。其结合小儿“肝常有余,脾肾常虚”的生理特性,自拟加味四君子汤化裁辨治消化不良,疗效显著。

**[关键词]** 功能性消化不良; 一气周流; 加味四君子汤; 名医经验; 林才志

**[中图分类号]** R259.7 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2024.06.012

小儿功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)是一种以小儿反复出现食欲不振、食量减少、餐后饱胀、上腹部烧灼感或疼痛、恶心想吐、暖气、排便异常为主要临床特征的疾病,且经评估排除器质性、代谢性或系统性疾病的功能性胃肠病<sup>[1]</sup>。研究报告,随着现代生活条件的改善,小儿 FD 的发病率呈现逐年递增的趋势<sup>[2]</sup>。西医多应用促胃肠动力、促消化、抗酸和抑酸、抗幽门螺杆菌及益生菌等药物进行治疗<sup>[3]</sup>,临床上有一定疗效,但易复发。

林才志教授从事胃肠病科研、临床工作二十余年,经验丰富,其基于“一气周流”理论应用自拟加味四君子汤治疗小儿 FD,疗效显著。笔者(除通信作者)有幸侍诊学习,现将林教授治疗小儿 FD 的临床用药思路进行整理,以期小儿胃肠病的临床治疗提供参考。

## 1 “一气周流”理论内涵

中医学认为,气是无形而运动不息的,是宇宙万物形成的本原,是人体生命活动的根本。气分阴阳,天之阳气下降,地之阴气上升,二气交感相错于天地之间,氤氲和合而化生万物,如《周易·咸卦·彖曰》言“天地感而万物化生”。黄元御是清代著名医家,深谙黄帝、岐伯、扁鹊、仲景四圣之书,其基于

中医学天人相应的整体观念,提出了“一气周流”的学术理论,其在《四圣心源·天人解·脏腑生成》云:“人与天地相参也。阴阳肇基,爰有祖气,祖气者,人身之太极也”<sup>[4]1136</sup>。他认为天地之间实乃祖气一气而已,天人合一,人是天地之中气,天地之气的运动,亦会引起人身之气的变化。“水、火、金、木,是名四象。四象即阴阳之升降,阴阳即中气之浮沉。分而名之,即曰四象,合而言之,不过阴阳;分而言之,即曰阴阳,合而言之,不过中气所变化耳”<sup>[4]1135</sup>(《四圣心源·天人解·阴阳变化》)。黄氏认为中气犹如车之枢轴,四象如车之轮子,枢轴运转,引起气有序升降、浮沉运动而变生木、火、金、水四象,四象乃中气的不同属性,是气的变化。“阴阳之间,是谓中气,中者,土也。土分戊己,中气左旋,则为己土,中气右转,则为戊土。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”<sup>[4]1136</sup>(《四圣心源·天人解·脏腑生成》)。黄氏认为人体与天地同气相求,土分戊己,戊己升降而变生肝、心、肺、肾四脏。中气的盛衰在人体生命活动起着重要的作用。中气健旺,则胃气和降而善受纳,心肺随之而降,金

基金项目:国家自然科学基金项目(82060834)

第一作者:杨叶华,男,2021 级硕士研究生,研究方向:脾胃系病证防治研究

通信作者:林才志,男,医学硕士,主任医师,教授,研究方向:脾胃系病证防治研究,E-mail:lincaizhi710103@163.com

火不滞;脾气升而善消磨,肾肝随之而升,水木不郁。中气虚衰,升降失调,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,百病丛生。

综上所述,“一气”即中气,系脾胃之气;“周流”为中气翰旋,推动左路木火升发,右路金水敛降,引起气机的升降运动变化,如环无端,周而复始。

## 2 从“一气周流”角度探析小儿FD病机

**2.1 肝失疏泄,横犯脾胃** 小儿为纯阳之体,生机勃勃,生长发育迅速。肝属木,秉承少阳生发之气,其肝常有余<sup>[5]</sup>。儿童精力旺盛,性喜欢玩闹,不喜束缚,如同春日少阳生发之性。在日常生活中,家长应多加鼓励,正向引导,勿过多给予压力或过于宠溺,使情志不遂而伤肝<sup>[6]</sup>。“一气周流”理论认为,厥阴肝木生于肾水,长于脾土,与脾胃纳运功能关系密切。《血证·脏腑病机论》载:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木以疏泄之,而水谷乃化”<sup>[7]</sup>,表明肝疏泄有度,气机畅达,方可协调脾胃之气的升降运动,促进食物的消化和水谷精微的吸收。《四圣心源·脉法解》载:“木者,中气之贼,百病之长。以木性发达,而百病之起,多由于木气之不达,生意盘郁,而克脾胃”<sup>[4]1160</sup>。肝木以升发条达为特性,若受到抑遏,疏泄失权,全身气机逆乱,则会影响脾胃的运化能力。主要表现如下:一为肝气亢逆,升发太过,横逆犯胃,胃气上逆而见恶心、呕吐、暖气、呃逆等胃脘部不适症状;二是肝气虚弱,升发无力,横逆犯脾,健运失职,清气下陷而见腹胀满闷、大便溏烂<sup>[8]</sup>。故小儿FD的治疗应调畅肝气,且注重肝脾、肝胃同调,以达肝气疏泄有度,脾健胃和而善纳运,诸症皆去。

**2.2 脾胃虚弱,功能失调** 小儿脏腑娇嫩,形气未充,且脾常虚,运化功能尚未成熟,饮食上稍有不慎则易产生胃肠疾病;且小儿生长发育迅速,对营养物质的需求较高,其有赖于中焦脾胃的正常纳运。故小儿脾胃之中气处于生理性虚弱的状态,脾气软弱,易受邪致疾<sup>[9]</sup>。黄元御认为脾胃二脏同居中焦,脾主运化,胃主受纳,共同完成饮食水谷的消化、吸收及输布。《诸病源候论·脾胃诸病候》谓:“脾胃二气相为表里,胃受谷而脾磨之,二气平调,则谷化而能食”<sup>[10]</sup>。若中焦气机调畅,胃气和降而能将食入的水谷和食糜向下推送;脾气上升而能将

消化、吸收的精微物质向上输布;一升一降,腐熟、运化水谷,化生气血濡养四肢百骸,脏腑官窍。脾常不足,若小儿饮食不节或因外邪干胃,导致脾胃运纳失职,痰湿内生,阻滞气机,清浊升降失位则会出现脘腹胀闷、暖气、呃逆、腹泻、便秘等消化道症状,正如《素问·阴阳应象大论》所言:“清气在下,则生飧泄,浊气在上,则生臌胀”<sup>[11]</sup>。因此,治疗小儿FD应结合小儿“脾常虚”的生理特点,运脾健胃,培补中气,使清浊守位,恢复全身气机升降出入。

**2.3 肾阳亏虚,火不暖土** 小儿为稚阴稚阳之体,脏腑气弱,其肾常虚。肾主藏精,是生命的本原,为先天之本。肾阳为一身阳气之本,“五脏之阳气,非此不能发”。脾主运化,为后天之本,脾胃的纳运机能有赖于肾气肾阳的温煦、推动;脾运化的水谷精微又能不断充养、培育肾精肾气。正所谓先天温养、激发后天,后天能充养、培育先天,相互资生,相互为用,脾肾同源,脾肾同补<sup>[12]</sup>。小儿FD患者常因病情反复,日久脾病及肾,致使肾阳虚衰,火不暖土,寒水困遏脾土,运化不健。又小儿稚阳未充,稚阴未长,肾中精气尚未旺盛,肾气常虚。脾之阳气得不到温养,导致中土不运,脾胃气机升降失调,出现面色萎黄、食量减少、痞满、大便溏稀等脾肾阳虚症状。因此,小儿FD治宜扶助肾阳,益火暖土,使脾阳得温,脾气上升则人身之气周流畅通。

## 3 基于“一气周流”的诊治思路

小儿脏腑娇嫩,形气未充,“肝常有余,脾肾常虚”是其生理特性,基于“一气周流”理论,林教授认为小儿FD的治疗应以培补脾胃、健运中气为要,兼以畅达肝气,补火暖土,恢复全身气机升降,气机通畅,气血荣和则疾病可愈。临证时常采用自拟加味四君子汤治疗该病。方药组成:党参、白术、茯苓、砂仁、石菖蒲、吴茱萸、淫羊藿、补骨脂、焦山楂、六神曲、炒麦芽、炒鸡内金、石斛、薏苡仁、淡竹叶、甘草。方中党参甘平,入脾、肺经,补脾益肺,尤补脾气;白术味甘,微苦,入脾、胃经,可降浊阴而受纳饮食,能升清阳而消磨水谷,补脾益气,养胃气,起转动枢轴之作用,为补中气第一要药;茯苓甘淡,健脾益气,利水燥土,平补平泄;甘草甘缓,入脾、胃经,居中正之位,长养四脏,且可调和诸药;砂仁、石菖蒲辛温,入脾经,芳香化湿,共为醒脾阳之药;吴茱萸味辛,性温,入肝经,可温升肝阳之气,开郁破凝,

且能降浊防止呕哕;淫羊藿、补骨脂性温,能温煦肾阳,使一气由癸水阳根中生发;补骨脂性温,入脾肾二经,能温暖水土,配淫羊藿以生发元阳,升达脾胃,消化饮食;焦山楂酸甘,最擅消肉食积滞以开胃;六神曲辛甘,可消食化积,散痞;己土东升而为木,木气与中气同气相求,炒麦芽为谷类之萌芽,入肝、脾、胃经,既能消食健脾,又能行气郁,除胃胀,尤善消米、面或果积;炒鸡内金质沉,有沉降之性,健胃消食,与白术相配,一升一降,转动脾胃之枢;石斛味甘,微寒,养阴益胃,防止前药温燥太过;淡竹叶味甘,微寒,利水湿,泄热除烦;薏苡仁甘淡,入脾胃经,健脾止泻,善利水渗湿,给邪以出路。全方以健运中气为要,同时温升肝阳之气,温暖肾水,肝脾肾同调,使全身气机得以有序升降,气血宣通,故疾病愈。

#### 4 典型病案

黄某,女,6岁,2022年11月28日初诊。主诉:胃脘部胀闷伴食欲减退1年。家属代诉患儿平素喜食甜品、冰激凌等食物,挑食。1年来患儿反复出现胃脘部胀闷,进食后明显,伴随食欲下降,食量少,睡眠欠佳,小便正常,大便溏稀。曾多次至当地医院就诊,诊为功能性消化不良,予多潘立酮、益生菌等药物治疗,症状改善,但仍反复,遂来求诊。现症见:胃脘部胀闷,餐后明显,食欲下降,食量少,面色偏黄,易心烦,寐欠佳,小便正常,大便稀。舌淡、苔薄微黄,脉沉弱。体质量19 kg。西医诊断:功能性消化不良;中医诊断:胃痞,脾胃虚弱、肾气亏虚证。治宜运脾开胃、补火暖土。方选自拟加味四君子汤化裁:党参8 g,白术8 g,茯苓8 g,焦山楂8 g,六神曲8 g,炒麦芽8 g,炒鸡内金8 g,石斛8 g,砂仁6 g,石菖蒲8 g,淫羊藿8 g,补骨脂8 g,薏苡仁15 g,淡竹叶8 g,甘草6 g。7剂,每日1剂,水煎150 ml,分早、中、晚饭后温服。12月6日二诊:胃脘部胀闷感明显缓解,食欲渐增,面色稍红润,睡眠改善,大便稍成形。舌淡、苔薄白,脉缓弱。效不更方,再予7剂,煎服法同前。12月15日三诊:主症皆消,但夜间时有盗汗,加煅牡蛎15 g,续服。后予自拟加味四君子汤化裁2周。再复诊时诉已无不适,复测体质量为19.6 kg。

按语:本案患儿平素喜食甜腻、寒凉之品损伤中焦脾胃之阳气,中气虚弱,纳运失职,胃纳脾消功

能减弱,气血生化乏源,故见食欲下降,食量减少,面色黄。中气虚弱,斡旋无力,清升浊降失位,故见胃脘部胀闷,大便溏稀。脾主肌肉,肾藏精,主司人体生长发育,是生命之原动力。小儿“成而未全,全而未壮”,五脏六腑虽具,但尚未发育成熟,尤以脾胃二脏更为明显,故脾肾常虚。该患儿脾胃薄弱,纳运功能减退,无力化生水谷精微,肾精不能得到及时充养,肾气亏虚致使生长发育迟缓,体重偏轻。而肾气不足,命门火衰,火不暖土,脾阳失于温煦,又会进一步导致脾病加重,日久不愈。治疗上采用自拟加味四君子汤化裁,以四君子汤益气健脾;焦山楂、六神曲、炒麦芽、炒鸡内金消食和胃;石菖蒲、砂仁芳香化湿,醒脾调胃;淫羊藿、补骨脂补肾助阳,温脾止泻;石斛滋阴清热,防止温药燥性太过;薏苡仁健脾,利水渗湿,使大便成形;淡竹叶清心除烦。复诊时症状减轻,效不更方。三诊时,主症皆消,但夜间时有盗汗,加煅牡蛎收敛止汗。全方以运脾和胃为主,兼以补肾,权在健旺中气,恢复气机升降,上下回环,畅通无阻,体现了以“一气周流”为基础,对因对症相结合的治疗法则。

#### 参考文献

- [1] 吴捷,王雪峰. 儿童功能性消化不良中西医结合诊治专家共识[J]. 中国实用儿科杂志,2022,37(1):7-11.
- [2] 万君,卢晓颖,张晓梅. 儿童功能性消化不良诊治现状及进展[J]. 中国实用儿科杂志,2021,36(11):877-880.
- [3] 葛婷,张婷. 儿童功能性消化不良的诊治进展[J]. 上海医药,2022,43(14):3-6,10.
- [4] 黄元御. 黄元御医书全集[M]. 北京:中医古籍出版社,2016.
- [5] 李吉意,连俊兰,邵征洋. 邵征洋基于“肝常有余”理论辨治儿科疾病经验[J]. 浙江中医杂志,2022,57(8):567-568.
- [6] 孙娟,葛慧,闫璐琦. 论小儿肝常有余脾常不足[J]. 中国中医药现代远程教育,2017,15(8):37-39.
- [7] 唐宗海. 血证论[M]. 魏武英,李佺,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:11.
- [8] 谭志康,樊华,张志杰. 从“一气周流”论治功能性消化不良[J]. 江苏中医药,2023,55(8):16-18.
- [9] 汤顺莉,夏玲玲,刘华,等. 李宜瑞教授论治小儿“脾常不足”与五脏相关疾病[J]. 河北中医,2021,43(10):1593-1597.
- [10] 南京中医学院. 诸病源候论校释[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:470.
- [11] 黄帝内经·素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:9.
- [12] 黄莉,张立新,王焕禄. 王焕禄从脾肾治疗小儿厌食症[J]. 中医杂志,2010,51(S2):71-72,79.

(收稿日期:2024-01-18)

[编辑:徐琦]