

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.21.007

基于阴阳五行学说探讨体脏合痹理论在风湿免疫病防治中的应用

杨煜辰, 夏聪敏, 姚传辉, 马协丽, 申钰瑶, 张淑娟, 巩勋, 姜泉✉

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053

[摘要] 基于中医阴阳五行学说, 结合体脏合痹理论, 阐释风湿免疫病中体与脏的生理、病理联系及治疗策略。阴阳学说强调体与脏基于互根互用的动态依存关系形成内外联系, 在病理表现为体痹及脏、脏痹及体, 与现代医学免疫-代谢-炎症失衡机制高度契合。五行学说以生克制化揭示脏体间动态循环特征, 在病理表现为五行乘侮与母子同病, 与现代医学多系统交互网络失衡相符。治疗层面, 提出体脏同治指导下的阴阳自和(以体养脏、调脏安体)及体脏调和指导下的五行制化(培土生金、金水相生、培土治水等治法), 为风湿免疫病的系统性治疗提供参考。

[关键词] 风湿免疫病; 体脏合痹; 阴阳; 五行

风湿免疫病(简称风湿病)是一类慢性炎症性自身免疫性疾病, 病因复杂、病情易反复、多系统受累是其主要临床特点。随着现代医学的发展, 生物制剂和靶向药的出现在一定程度上满足了风湿病患者的临床治疗需求, 但应对其多系统受累现象缺乏针对性治疗手段^[1]。本团队基于中医五体痹、五脏痹理论, 结合风湿病多系统受累、临床表现复杂多变的特点, 提出体脏合痹理论^[2], 认为体痹与脏痹相互传变是导致风湿病患者多系统受累的核心因素, 防治重点在于既病防变和整体调控, 并提出“和正调衡”的总体治疗原则和“以体养脏、调脏安体、体脏同治”的治疗理念。本文基于中医阴阳五行学说阐释体脏合痹理论内涵及其在风湿病防治中的应用, 为风湿病的临床防治提供参考。

1 现代科学视角下的阴阳五行学说阐释

阴阳五行学说是中国传统医学的理论核心之一, 其核心价值在于整体观与动态平衡, 即强调人体内外环境、体脏功能的相互关联与自我调节。随着现代科学的发展, 不少学者尝试从跨学科角度重新阐释阴阳五行学说的科学内涵。有学者借助控制

论中的反馈机制解释阴阳之间的消长关系^[3]。正如在生理调节中正负反馈共同维持内环境稳定, 阴阳之间的相互制约与依存也可视为一种天然的动态平衡模型。系统论中“整体大于部分之和”的观点与五行学说中相生相克的整体性思维高度吻合, 说明人体并非器官的简单叠加, 而是一个有机联系、响应内外变化的复杂系统^[4]。神经内分泌免疫网络相关研究发现, 中医所说的“五行”配属与人体多系统之间的交互作用具有结构相似性^[5]。比如, 肾主水、主骨生髓, 与现代医学中肾脏调节钙磷代谢、影响骨骼和造血功能的机制相似^[6]。这些发现虽然不是一一对应, 但从系统层面提供了中医理论与现代医学对话的可能。尽管现代科学还难以完全阐明阴阳五行的全部机制, 但上述研究尝试表明, 阴阳五行学说所提供的是一种高度整合的认知模型和思维框架。该学说强调整体、关系与动态过程, 这正是许多复杂系统如人体、生态乃至社会系统的特征。

本文以阴阳五行学说作为辩证思维工具, 为系统阐释“体脏合痹”理论内涵提供关键逻辑支撑。阴阳五行学说不仅能帮助理解风湿病疾病过程中多系统间的相互影响, 也可指导从整体调节入手恢复机体平衡的临床实践。

基金项目: 中央高水平中医医院临床研究和成果转化能力提升项目(HLCMHPP2023087, HLCMHPP2023014)

✉ 通讯作者: doctorjq@126.com

2 从阴阳学说探析体与脏的联系

2.1 生理上体脏相关

中医阴阳互根理论以《素问·阴阳应象大论篇》的“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”为核心，强调阳与阴的互根互用、动态依存关系。在阴阳学说启发下，本团队进一步提出“体在外为阳，脏之使也；脏在内为阴，体之守也”的观点，用以阐释人体外在体表组织（如五体、九窍等）与内在脏腑器官（包括五脏、六腑、奇恒之腑等）之间密切的生理联系与功能协同关系^[2]。该观点强调“体”与“脏”并非孤立存在，而是通过气机升降、经络联络及津液气血输布，构成一个表里呼应、内外互通的功能整体，是对中医整体观念在形质与功能关系层面的进一步深化与发展。《素问·宣明五气篇》言：“心主脉，肺主皮，肝主筋，脾主肉，肾主骨”，指出体与脏相关。《素问·经脉别论篇》又言：“食气入胃，散精于肝，淫气于筋；食气入胃，浊气归心，淫精于脉”，揭示了在外之阳（体）依赖在内之阴（脏）的濡养。现代亦有研究揭示，体与脏具有潜在联系，如短链脂肪酸作为肠道微生物的关键代谢产物，通过抗炎、免疫调节和增强屏障功能等机制，对皮肤免疫产生重要影响，从而在维持皮肤健康和防治皮肤病中发挥关键作用^[7]；肠道与骨骼之间通过微生物代谢产物、免疫系统、内分泌系统等多种途径相互作用的复杂网络^[8]。

2.2 病理上体痹及脏、脏痹及体

在阴阳学说视角下，我们认为体痹即阳病，脏痹即阴病，二者相互传变，其内在病机核心亦在于阴阳互根的联系，并具体表现为“阴损及阳、阳损及阴”的动态过程，这一过程在风湿病中表现为体痹及脏、脏痹及体的传变规律。《中藏经》云：“脾者，肉之本，脾气已失，则肉不荣……腠理疏，则风寒暑湿之邪易入，故久不治则为肉痹也”，《素问·痹论篇》云：“骨痹不已，复感于邪，内舍于肾……皮痹不已，复感于邪，内舍于肺”，进一步揭示了“脏痹及体、体痹及脏”的传变规律。从现代研究来看，免疫-代谢-炎症网络的整体失衡包括免疫异常、代谢紊乱、炎症因子风暴等病理机制^[9]，为理解体痹与脏痹之间的相互传变提供了生物学基础。以类风湿关节炎（RA）为例，关节局部的炎症因子可经外周循环转运至肠道、肺脏等脏腑，引发关节-肠、关节-肺共病^[10-12]；反之，肠腑功能失调亦可通过代谢产物（如肠道微生物、短链脂肪酸）影响免疫稳态^[13-14]，从而加剧关节损伤。

3 从五行学说探析体与脏的联系

3.1 生理上五行生克

《素问·阴阳应象大论篇》曰：“肝生筋，筋生心……心生血，血生脾……脾生肉，肉生肺……肺生皮毛，皮毛生肾……肾生骨髓，髓生肝”，构建了以五行相生为理论基础的脏-体结构。《素问·宝命全形论篇》云：“木得金而伐……土得木而达……水得土而绝”，明确了五行相克的规律。以木克土为例，在脏方面，所谓“土得木而达”，即肝木的疏泄正常影响脾胃的运化、肠腑的传导；在体方面，《灵枢·经脉》云：“骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙”，即肌腱、筋膜对肌肉的支撑、约束作用确保了肌肉运动的协调、稳定。以土生金为例，脾运化水谷精微上输于肺，如《医碥》言：“饮食入胃，脾为运行其精英之气，虽曰周布诸脏，实先上输于肺，肺先受其益，是为脾土生肺金”。五行学说揭示的生克制化规律，与现代医学的多系统交互网络观点高度契合，如木克土在脏的层面与肠肝轴中胆汁酸-法尼酯X受体（FXR）通路调控肠道屏障相对应^[15]，在体层面则对应现代生物力学研究中筋膜网络的透明质酸黏度变化可影响肌肉本体感觉输入与运动控制^[16]；肠道菌群代谢产物短链脂肪酸通过游离脂肪酸受体2（GPR43）增强肺泡巨噬细胞吞噬功能^[17]，是土生金的体现。

3.2 病理上五行乘侮与母子同病

在病理状态下，五行之间的生克关系失常会出现乘侮现象。《素问·五运行大论篇》云：“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之”，揭示了五行失衡导致乘侮传变的规律。以木乘土为例，《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》言：“见肝之病，知肝传脾”，肝郁气滞抑制脾胃运化，临床见纳差、腹泻、腹胀，如原发性胆汁肝硬化患者常伴有炎症性肠病，粪便钙卫蛋白水平升高^[18-19]。以木侮金为例，原发性胆汁性肝硬化患者可引发以肺血管扩张、氧合功能障碍为主的肝肺综合征^[20]。脾土（母）虚损致肺金（子）宣降失常，见咳嗽咳痰，如炎症性肠病患者在肺部感染期间的肠道炎性细胞迁移，加重了肺部炎症现象^[21]。肝郁日久，暗耗肾精，即子盗母气，如原发性胆汁性胆管炎患者中45%出现骨量减少，40%并发骨质疏松^[22]。中医五行乘侮与母子病传变机制，在现代医学中可体现为多系统交互网络失衡，如肝细胞FXR受体抑制导致胆汁酸合成减少，肠道菌群失调^[23]，体现了肝木乘脾

土；慢性缺氧诱导肺血管低氧诱导因子-1 α (HIF-1 α) 高表达，促进肺动脉平滑肌细胞增殖，右心室压力负荷增加致心肌肥厚^[24]，体现了肺金侮心火。然而，针对风湿病，如过于拘泥于传统五行视角，以五行统属、生克关系认识体脏功能，则难以解读风湿病多系统受累所表现的体脏间复杂联系。在风湿病的临床诊疗中，遵循“亢害承制”的五行平衡法则的同时，也应充分认识到体脏是一个互为统属、相互联系的动态平衡的精密网络，具有动态特征的生克过程是五行体脏观的核心。

4 基于阴阳五行学说指导风湿病的治疗

4.1 体脏同治与阴阳自和

《素问·生气通天论篇》云：“阴平阳秘，精神乃治。”风湿病的发生与机体的阴阳失衡密切相关，当阴阳失调时，机体的免疫功能也会出现紊乱，导致自身免疫反应过度或不足^[25]。在阴阳学说视角下，基于体脏合痹理论，治疗风湿病应以恢复免疫稳态为治疗目标，通过以体养脏（以阳养阴）、调脏安体（调阴安阳）等截断体痹及脏、脏痹及体的疾病传变，实现基于中医整体观的体脏同治。

以体养脏、调脏安体是指基于阴阳体脏观，通过对体、脏的干预，疏调经络，调整脏腑生理功能，使气血调达，进而达到阴阳平衡的稳态。以体养脏指通过对“体”的治疗（如导引功法、芳香疗法、五音疗法等）间接调节人体五脏六腑、气血经络，达到防治疾病的目的。如有研究表明，中医导引功法可有效改善 RA 患者脏腑功能，减少脏腑损伤的发生^[26]；间肺康复操可有效改善干燥综合征合并间质性肺病患者中医证候积分，提高肺功能^[27]；易筋经可改善 RA 患者疾病活动度，减少焦虑、抑郁等情志病的发生，提高患者生活质量^[28]。导引功法的现代医学机制可能与生物力学相关，可能涉及的机制包括脊柱的力学传导，如脊柱的复合运动可调节椎间盘的应力分布，改善交感神经链的张力，进而通过内脏神经反射影响脏腑功能（如胃肠蠕动、心肺功能）^[29-30]；逆腹式呼吸通过主动收缩膈肌与盆底肌群，形成胸腔压力梯度变化，具有调节自主神经系统功能、促进胃肠道蠕动等功能^[31]。

调脏安体则是通过调理脏腑功能对人体形体官窍、四肢百骸进行整体濡养与调和，达到防治疾病的目的。中医学认为肾主骨、生骨髓，可视化分析显示在药物分析、临床应用、数据挖掘等多个方面，补肾中药是中医药治疗骨质疏松的关键热词之一^[32]。亦有研究证实补肾法治疗可以通过 SOST 基

因调控 Wnt/ β -连环蛋白通路对人成骨细胞增殖和分化的影响，从而治疗骨质疏松^[33]。调肠腑以利关节，益生元、益生菌、中药复方被证实可以通过调节肠道菌群、短链脂肪酸改善 RA 患者关节症状，降低疾病活动度，提升生活质量^[34]。有研究表明，当归拈痛汤可能通过调节肠道菌群结构进而影响线粒体凋亡以改善 RA 病情^[35]；二十五味驴血丸可以通过增加肠道乳酸杆菌的丰度，进而影响代谢产物以降低 RA 关节损伤^[36]。

4.2 体脏调和与五行制化

《灵枢·五乱》云：“五行有序，四时有分，相顺则治，相逆则乱。”根据五行学说，风湿病治疗过程中应注重调整五行的相生、相克关系，改善脏腑功能，缓解体痹和脏痹的症状，促进脏、体功能的正常运转，实现体脏平和。

重视五脏、五体间的五行生克制化是指基于五行体脏观，调整五行的相生、相克关系，通过培土生金、金水相生、培土治水等治法，调节体脏功能，缓解症状，恢复人体五行生克稳态。风湿病常累及呼吸系统导致肺间质纤维化、慢性阻塞性肺疾病等，《素问·五运行大论篇》云：“脾生肉，肉生肺”，《类证治裁·喘证》指出：“肺为气之主，肾为气之根，肺主出气，肾主纳气，阴阳相交，呼吸乃和”，为培土生金法、金水相生法治疗风湿病继发呼吸系统疾病提供了理论基础。麦门冬汤是中医培土生金法的经典代表方剂之一，《金匱要略·肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治》言：“大逆上气，咽喉不利，止逆下气者，麦门冬汤主之。”研究发现，麦门冬汤可参与调节 Hippo 信号通路^[37]、Toll 样受体 4/核因子 κ B 信号通路^[38] 来有效改善肺间质纤维化患者临床症状，提高肺功能^[39]。出自《景岳全书》的金水六君煎则是金水相生治法的经典方剂之一，研究发现其可改善 COPD 患者肺功能、降低炎症因子水平，其机制可能是调节巨噬细胞极化、Treg/Th17 免疫平衡^[40]。此外，温肾培土方通过恢复脾肾枢纽功能，调控免疫-水液代谢失衡，改善系统性红斑狼疮肾炎患者临床症状，降低肾损害，体现了“以土制水、补后天之本以愈先天”的治疗策略^[41]。

5 小结

本文基于阴阳五行学说解析体脏合痹理论，认为阴阳失衡与五行失序是风湿病表现的多系统病机传变的根本原因，且与现代医学的免疫-代谢网络、多系统交互网络具有一致性，为阐释风湿病机

制提供了整体性视角。在阴阳自和及五行制化理论指导下,体脏同治能够多靶点调节免疫稳态、修复代谢紊乱,在改善症状的同时阻断疾病传变,体现了中医“治未病”特色。然而,当前研究仍存在循证证据碎片化、机制阐释欠深入等问题。未来需构建多中心临床研究网络,结合人工智能模型(如深度学习),为风湿病的个性化治疗提供新范式。

参考文献

- [1]国家卫生健康委员会. 2022 中国卫生健康统计年鉴[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2022:236.
- [2]姜泉.“体脏合痹”理论内涵及其在风湿免疫病防治中的应用思路[J]. 中医杂志,2024,65(16):1656-1661.
- [3]胡佳卉,谢晴宇,孟庆刚. 生物控制论中的反馈原理与中医诊疗过程研究初探[J]. 中医杂志,2012,53(24):2071-2074.
- [4]王米渠,许碧燕. 试论五行学说的非线性系统论思想[J]. 中医杂志,2003,44(8):565-567.
- [5]LI S, ZHANG ZQ, WU LJ, et al. Understanding ZHENG in traditional Chinese medicine in the context of neuro-endocrine-immune network[J]. IET Syst Biol, 2007, 1(1): 51-60.
- [6]沈自尹. 从肾本质研究到证本质研究的思考与实践:中西医结合研究推动了更高层次的中医与西医互补[J]. 上海中医药杂志,2000,34(4):4-7.
- [7]CHUN J, LEE SM, AHN YM, et al. Modulation of the gut microbiota by Sihochonggan-Tang shapes the immune responses of atopic dermatitis[J]. Front Pharmacol, 2021, 12:722730. doi:10.3389/fphar. 2021. 722730.
- [8]LONGO UG, LALLI A, BANDINI B, et al. Role of the gut microbiota in osteoarthritis, rheumatoid arthritis, and spondylarthritis: an update on the gut-joint axis[J]. Int J Mol Sci, 2024, 25(6):3242.
- [9]AKIYAMA M, KANEKO Y. Pathogenesis, clinical features, and treatment strategy for rheumatoid arthritis-associated interstitial lung disease [J]. Autoimmun Rev, 2022, 21(5):103056.
- [10]YANG Y, XIA C, YAO C, et al. Mucosal immunity and rheumatoid arthritis: an update on mechanisms and therapeutic potential [J]. Autoimmun Rev, 2025, 24(5): 103775.
- [11]NGUYEN Y, MARIETTE X, SALLIOT C, et al. Chronic diarrhoea and risk of rheumatoid arthritis: findings from the French E3N-EPIC cohort study [J]. Rheumatology (Oxford), 2020, 59(12):3767-3775.
- [12]MASSAGUÉ J, SHEPPARD D. TGF- β signaling in health and disease[J]. Cell, 2023, 186(19):4007-4037.
- [13]WANG H, CAI Y, WU W, et al. Exploring the role of gut microbiome in autoimmune diseases: a comprehensive review[J]. Autoimmun Rev, 2024, 23(12):103654.
- [14]CAO Y, CHEN J, XIAO J, et al. Butyrate: a bridge between intestinal flora and rheumatoid arthritis[J]. Front Immunol, 2024, 15:1475529. doi:10.3389/fimmu. 2024. 1475529.
- [15]CAI J, SUN L, GONZALEZ FJ. Gut microbiota-derived bile acids in intestinal immunity, inflammation, and tumorigenesis[J]. Cell Host Microbe, 2022, 30(3):289-300.
- [16]ANTONIO S, CARLA S, PREETI R, et al. Peripheral mechanisms contributing to spasticity and implications for treatment [J]. Curr Phys Med Rehabil Rep, 2014, 2(2):121-127.
- [17]陈健,周卫东,马金兰,等. 短链脂肪酸抑制 M1 型肺泡巨噬细胞极化的作用机制研究[J]. 中华急诊医学杂志,2024,33(4):522-528.
- [18]LEUNG KK, LI W, HANSEN B, et al. Primary sclerosing cholangitis-inflammatory bowel disease: epidemiology, mortality, and impact of diagnostic sequence[J]. JHEP Rep, 2024, 7(3):101272.
- [19]PAVLIDIS P, JOSHI D, SHERIF YEL, et al. Faecal calprotectin is a surrogate marker of biliary inflammation in primary sclerosing cholangitis associated inflammatory bowel disease[J]. Frontline Gastroenterol, 2022, 13(6): 497-502.
- [20]何金丹,杜洪印,沈中阳. 肝肺综合征研究进展[J]. 实用器官移植电子杂志,2017,5(2):152-156.
- [21]SHAO Y, ZHENG Q, ZHANG X, et al. Targeted nuclear degranulation of neutrophils promotes the progression of pneumonia in ulcerative colitis [J]. Precis Clin Med, 2024, 7(4):pbae028.
- [22]高学松,张耀南,刘婷,等. 原发性胆汁性肝硬化患者合并骨质疏松症临床研究[J]. 中国肝脏病杂志(电子版),2018,10(3):56-60.
- [23]FOGELSON KA, DORRESTEIN PC, ZARRINPAR A, et al. The gut microbial bile acid modulation and its relevance to digestive health and diseases[J]. Gastroenterology, 2023, 164(7):1069-1085.
- [24]朱昊,朱黎明,蒋永亮,等. HIF-2 α 调控 FoxM1 对低氧大鼠肺动脉平滑肌细胞增殖的影响[J]. 中华医学杂志,2019,99(2):129-134.
- [25]赵珩茜,陈月月. 基于阴阳自和理论探讨 Treg/Th17 平衡与干燥综合征的关系[J]. 南通大学学报(医学版), 2025, 45(4):397-400.
- [26]明红敏. 中华传统运动在类风湿性关节炎健康教育中的作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(76): 202-205.
- [27]何倩文,茅建春,孙鼎,等. 间肺康复操对干燥综合征

- 合并间质性肺病患者中医疗效及肺功能的影响[J]. 风湿病与关节炎, 2023, 12(2): 23-26, 33.
- [28] CHANG T, MA X, GONG X, et al. Effect of traditional Chinese Yijinjing exercise on hand dysfunction in rheumatoid arthritis patients: a randomized controlled trial [J]. Front Med (Lausanne), 2024, 11: 1454982. doi: 10.3389/fmed. 2024. 1454982.
- [29] FOSSEY MPM, BALTHAZAAR SJT, SQUAIR JW, et al. Spinal cord injury impairs cardiac function due to impaired bulbospinal sympathetic control [J]. Nat Commun, 2022, 13(1): 1382.
- [30] 陈文思, 周红海, 吴晶琳, 等. 脊柱与中医五脏病症关系的研究进展[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2017, 25(9): 77-79.
- [31] 周国庆, 陈永源, 刘剑伟, 等. 健身气功“逆腹式呼吸”的运动学原理及其在养生保健中作用探讨[J]. 中华养生保健, 2024, 42(3): 73-76.
- [32] 任可名, 徐西林, 张晓峰. 中药治疗骨质疏松证据可视化分析及研究热点透视[J]. 天津中医药, 2025, 42(3): 322-332.
- [33] 梅凌, 董晓俊, 谢添, 等. 补肾活血方通过 SOST 调控 Wnt/ β -catenin 通路对人成骨细胞增殖和分化的影响[J]. 中国老年学杂志, 2024, 44(23): 5802-5806.
- [34] LI J, FAN R, ZHANG Z, et al. Role of gut microbiota in rheumatoid arthritis: potential cellular mechanisms regulated by prebiotic, probiotic, and pharmacological interventions [J]. Microbiol Res, 2025, 290: 127973. doi: 10.1016/j.micres. 2024. 127973.
- [35] LU QJ, LI JY, LIN HX, et al. Danggui Niantong granules ameliorate rheumatoid arthritis by regulating intestinal flora and promoting mitochondrial apoptosis [J]. Pharm Biol, 2022, 60(1): 1606-1615.
- [36] LI Y, LIU C, LUO J, et al. Ershiwuwei Lvxue Pill alleviates rheumatoid arthritis by different pathways and produces changes in the gut microbiota [J]. Phytomedicine, 2022, 107: 154462. doi: 10.1016/j.phymed. 2022. 154462.
- [37] 龙婷, 颜叶叶, 赖春冰, 等. 基于 Hippo 信号通路探讨麦门冬汤对肺纤维化大鼠的影响[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(9): 1627-1632.
- [38] 黄健华, 刘锐, 周怡菲, 等. 麦门冬汤通过调节 TLR4-NF- κ B 通路对大鼠肺纤维化作用机制研究[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(11): 188-193.
- [39] 朱明亭, 吴月心, 左艳. 麦门冬汤加减治疗肺间质纤维化患者的疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(10): 1869-1873.
- [40] 潘仕雯, 唐志宇, 黄小利, 等. 基于金水相生论金水六君煎治疗慢性阻塞性肺疾病概述[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(12): 2575-2577.
- [41] 肖敏, 雷晴, 严晓萍, 等. 温肾培土方治疗系统性红斑狼疮肾炎临床及血清抗 C1q 抗体表达水平影响研究[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2019, 18(6): 599-601.

Application of the Theory of Body-Viscus Impediment in the Prevention and Treatment of Rheumatic and Immunological Diseases Based on Yin-Yang and Five-Element Theory

YANG Yuchen, XIA Congmin, YAO Chuanhui, MA Xieli, SHEN Zhengyao, ZHANG Shujuan, GONG Xun, JIANG Quan

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053

ABSTRACT Based on the *yin-yang* and five-element theory of traditional Chinese medicine (TCM), combined with the theory of body-viscus impediment, this paper explained the physiological and pathological connections between the body and viscus in rheumatic and immunological diseases, along with corresponding therapeutic strategies. The *yin-yang* theory emphasizes the dynamic interdependence between body and viscus through mutual rooting and mutual use, forming internal-external connections. Pathologically, this manifests as body impediment affecting viscera, and visceral impediment affecting body, which align closely with immune-metabolic-inflammatory imbalance mechanisms in modern medicine. The five-element theory reveals the dynamic cyclical characteristics between viscus and body through the principles of generation and restriction. Pathologically, the five elements manifests over-restriction and counter-restriction each other, as well as disease involving both the mother-organ and child-organ, which correspond to the imbalance of multi-system interactive networks in modern medicine. For treatment, this article proposes that *yin-yang* self-harmonization guided by simultaneous treatment of body and viscus (nourishing viscus through the body, regulating viscus to stabilize the body), and five-element restriction and generation guided by harmonizing body and viscus (methods such as nourishing earth to generate metal, metal-water mutual generation, and nourishing earth to treat water disorders), so as to provide reference for systemic treatment of rheumatic and immunological diseases.

Keywords rheumatic and immunological diseases; body-viscus impediment; *yin* and *yang*; five element

(收稿日期: 2025-05-03; 修回日期: 2025-09-23)

[编辑: 姜冰]