

从圆运动理论探讨脾胃与特发性肺纤维化的关系

黄丽娜¹, 张伟^{2*}

(1. 山东中医药大学中医学院, 山东省济南市长清大学科技园, 250355; 2. 山东中医药大学附属医院)

摘要 人体气机升降法于自然, 应宇宙圆运动法则, 人体亦有圆运动。脾胃居其中轴, 肺金居其右轮, 中轴运化, 则肺金下降正常。若轴运失常, 则导致“脾气散精, 上归于肺”之功能失调, 无以生运肺金, 肺金不降, 收敛无力等, 如此肺津不足, 虚火灼肺, 肺气上逆, 或“上虚不能制下”, 虚热日久, 阳损及阴, 阳不暖肺, 皆致肺叶枯燥, 萎废不用, 故轴运失常是特发性肺纤维化发病之重要病机。临床应辨证应用运轴行轮法, 通过补脾调胃, 运动轴的旋转, 以运动轮的升降。如此中焦健运, 脾气上升, 散精于肺, 肺气下降, 宣降正常, 气机顺畅, 津血流转, 肺得滋润, 肺叶得养, 则疾病向愈。

关键词 圆运动; 特发性肺纤维化; 脾胃

特发性肺纤维化 (idiopathic pulmonary fibrosis, IPF) 是一种原因不明、多发生于老年人群、局限于肺的进行性致纤维化的间质性肺炎, 起病隐匿, 临床主要表现为干咳、进行性呼吸困难或活动后气喘等, 后期多因呼吸衰竭而死亡^[1], 其平均存活时间仅为 2~3 年^[2]。现代医学曾相继提出炎症假说、生长因子假说及上皮细胞/间质细胞假说等来阐述其发病机制, 但均不能完全解释 IPF 的发病过程^[3]。中医中药有着独特的理论体系, 在改善 IPF 患者临床症状、提高生活质量等方面具有一定的疗效^[4], 受到临床工作者的日益关注。我们试从中医圆运动理论探讨中焦脾胃与 IPF 发生、发展的关系, 以期临床治疗提供参考。

1 圆运动理论

1.1 宇宙圆运动

“天气下降, 地气上升, 升降搓挪而成此圆运动”, 古人观象于天, 察法于地, 发现气机运动循天环地, 无所不在, 循环不止, 运动不息, 其轨迹为圆形, 故称气机运动为“圆运动”^[5]。自然界中, 太阳辐射的热量, 在大气、地面、土壤中随着二十四节气, 作升、降、沉、浮的圆运动^[6], 如《素问·阴阳应象大论篇》曰“天地者, 万物之

上下也, 左右者, 阴阳之道路也”。降者, 夏时太阳射到地面的热, 降入土中, 应四时之秋, 秋气属金, 应自然界阳明燥金之气。沉者, 降入土中的热沉入土下之水中, 应四时之冬, 冬气属水, 应自然界太阳寒水之气。升者, 沉入水中的热升出土上, 应四时之春, 春气属木, 应自然界厥阴风木之气。浮者, 升出土上的热又与夏时太阳射到地面的热, 同浮于地面上, 应四时之夏, 夏气属火, 应自然界少阴君火之气。升、降、浮、沉一周, 则生中气, 中气居其中位, 应长夏, 中气属土, 应自然界太阴湿土之气。如此太阳照射到地面之热, 经秋金降收于土下水中, 经水气封藏, 与水化合, 升出地面成木气, 继浮而为火气, 此为四象, 四象运动而生中土之气, 此周而循环之五行圆运动, 是为宇宙。

1.2 人身圆运动

《黄帝内经》曰“人与天地相参, 与日月相应”; “善言天者, 必有验于人”。人体气机升降法于自然, 应宇宙圆运动法则, 人体亦有圆运动, 大气有阴阳五行, 人身亦然, 并独得大气阴阳五行圆运动之圆, 人身之病, 人身运动偏也。人秉大气五行而生脏腑, 秉木气而生肝脏与胆腑, 处人体之左; 秉火气而生心脏与小肠腑, 处人体之上; 秉金气而生肺脏与大肠腑, 处人体之右; 秉水气而生肾脏与膀胱腑, 处人体之下; 秉土气而生脾脏与胃腑, 处人体之中。彭子益言“中气如轴, 四维如轮, 轴运轮行, 轮运轴灵。”脾土居圆运动之轴,

基金项目: 国家自然科学基金 (81273704); 济南市科技计划 (201202029); 山东省政府“泰山学者”建设工程专项经费资助项目 (ts201712096)

* 通讯作者: huxizhijia@126.com, (0531) 68617785

余四脏为其轮，轴旋转于内，轮升降于外，十二经之经气随着轴轮运动周而复始，循环不息。金主收敛，手太阴肺经辛金之气收敛，自上而下，手阳明大肠经庚金之气收敛，自下而上，合成一圆运动。他经仿此，形成三阳经、三阴经与阴中阳三经、阳中阴三经圆运动，如此形成人身，亦有春夏秋冬、东南西北之分也。

1.3 脾胃与肺金之圆运动关系

《四圣心源》曰“中气属土，为阴阳升降之枢轴，……浊气右转，降而化水，方其半降，名之曰金”^[2]；“脾升则肾肝亦升，故水木不郁；胃降则心肺亦降，故金火不滞”^[52]。自然界中地面的土气，居升降浮沉之中，为大气升降之合，是生物之生命，处宇宙圆运动之轴。人秉土气而成的脾胃亦为人体圆运动之轴，土主运化，“胃以降为和”，戊土运化，自上而下，“脾以升为健”，己土运化，自下而上，合成脾升胃降之圆运动，处人体之中循环，轴运顺畅，带动四轮升降自如，则肺金收敛，其气自人体之右下降，引相火下降与中气相交为用，如此肺之功能正常，此为轴运转行。此外，四轮升降正常，肺金下行，合于肾水，肝木升发，心火上浮，则中轴脾土运转自如，此为轮运轴灵。

若脾胃虚弱或壅滞，导致中轴失运，则肺金下降失常，肺金上逆，发为咳嗽、气喘等症。此外，不运之脾土所生之火水少，所生肺金亦不足，致肺气不足，影响收敛之力，加重上逆程度。若肺金失于宣降，轮转失常，则影响中轴运转，久之导致脾胃虚弱，出现乏力、纳呆、大便溏等症。两者相互影响，互为因果。

2 轴运失常为 IPF 重要病机

IPF 可归属于中医学“肺痿”范畴，病理性质多属本虚标实，病机总属气虚、痰阻、血瘀、毒滞，其中气虚是诱发或导致痰、瘀、毒发展的始动因素，以肺、脾、肾之虚为主，而脾胃为后天之本，气血生化之源，脾气或虚或实，导致运化不利，则后天气血匮乏，无以滋养肺肾，引发或加重肺肾虚弱^[5]。IPF 病位虽主要在肺，但与脾关系密切，其病机之虚者根于脾土虚弱、中土不运。

生化之源在于中气。“中气旺则胃降而善纳，脾升而善磨，水谷腐熟，精气滋生，所以无病”；“中气衰则升降窒”^[52]。虚是导致各种疾病发生发展的主要原因，而人身之气，先有中气，后有四维，中气虚弱是人体虚弱之本。长夏之气由夏气而

来，相火之气降入地下水中，以生中气，其阴阳互根，五行运化，六气调和，是整个圆运动的中心之气^[5]。若中气虚弱，一方面直接导致中土气弱，无力运轴；另一方面中土之脾升胃降是为一小圆运动，其气虚弱，运动滞涩，则土上之火与土下之水循环不畅，因虚致实，日久导致痰湿瘀郁滞，加重轴运失常程度。

《医门法律》曰“肺痿者，其积渐已非一日，其寒热不止一端，总由胃中津液不输于肺，肺失所养，转枯转燥，然后成之。”“土枢四象，一气周流”^[14]。《素问·玉机真脏论篇》云“脾脉者土也，孤脏以灌四旁者也。”脾胃虚弱，气血津液生成不足，中轴运行失常，则“脾气散精，上归于肺”之功能失调，导致肺失濡养，津枯肺燥。中轴不运，肺金不降，收敛无力，导致肺气上逆而气急。手太阴之脉，起于中焦，肺脾同属太阴之气，中气为宗气之根，肺为脾之子，“脾始虚，肺气先绝”^[14]^[45]，脾土虚弱，无以生运肺金，导致肺气虚弱，咳喘少气。如此轴运失常导致肺气不足，卫外不固，易感邪而发病，肺津不足，虚火灼肺，肺气上逆，发生虚热之肺痿，或虚热日久，阴损及阳，阳不暖肺，“肺中冷”，发为虚寒之肺痿，皆致肺叶枯燥，萎废不用，这与现代医学 IPF 患者因肺体积缩小而肺功能下降，导致肺活量、肺总量较前减少的认识相吻合^[12]。实验研究表明，脾虚是复合气管内注射博来霉素造成肺纤维化大鼠限制性通气功能障碍加重的潜在不利因素^[13]。

3 运轴行轮法辨治 IPF

“脾主五脏之气”^[14]^[68]，善治脾者可安五脏。圆运动者，中气之万能。四维之病，升降反作，中气善运则能恢复四维之升降运动，以复其整个圆也^[14]。如上所述，“脾以升为健”“胃以降为和”，两者进行着小圆运动，脾升则肾肝亦升，胃降则心肺亦降，脾胃旺盛，轴运顺畅，轮行得度，则肺得行。《石室密录》曰“治肺之法，正治甚难，当转治以脾。”《医宗必读》曰“喘嗽不宁，但以补脾为急，……脾有生肺之能，……土旺而金生。”故临床中应辨证应用运轴行轮之法，通过补脾调胃，运动轴的旋转，以运动轮的升降。中焦健运，水谷得化，脾气上升，散精于肺，肺气下降，痰湿清肃，寒热相调，宣降正常，气机顺畅，津血流转，肺得滋润，肺叶得养，则 IPF 向愈，这与《黄帝内经》所言“治痿独取阳明”理论亦相暗合。

中医药以物性之偏，补救人身之偏。若温补中气，炙甘草为主药，其性温。《神农本草经》曰“主五脏六腑寒热邪气，坚筋骨，长肌肉，倍力，……久服轻身延年”，属上品之药；若治中寒，干姜为第一要药，肺不热者可用；若中气壅滞，常用神曲、麦芽、山楂等消食化滞，用砂仁、豆蔻等行气化滞；若补脾化湿，白术为主药，其次为山药、白扁豆、薏苡仁，皆补土气，兼能除湿；补肺金者，首选山药，其性平和，最助肺金收敛之气，除此糯米最补肺阴，杏仁温降肺气，麦冬清肺开结，桔梗排脓降肺。如此根据脾肺升降与药性之偏，常用麦门冬汤治疗虚热之肺痿。《金匱要略·肺痿肺痛咳嗽上气病》曰“大（火）逆上气，咽喉不利，止逆下气者，麦门冬汤主之”，此为治疗中虚不运、肺金不降之代表方，肺为阴根，肺阴足则津液足，津液足则肺叶得养。方用炙甘草补中气，粳米、大枣、人参补中生津，麦冬润肺燥，半夏性燥且降下力强，一方面可降胃气之逆，另一方面麦冬得半夏则清润下行而无滋腻太过。本方仅麦冬一味治疗肺燥，余皆调中气之药，此为运轴行轮法的具体体现。现代医学实践证实，麦门冬汤可明显改善肺纤维化症状，保护肺功能，提高患者生活质量^[3]。此外，刘锐等^[4]研究发现，本方可能通过动员肺纤维化模型大鼠骨髓间充质干细胞（BMSCs），促进外周血 CD90、CD44 数量阳性细胞的表达，从而改善肺纤维化。虚寒之肺痿常用甘草干姜汤治疗，意在温补中土以温煦肺金，方用炙甘草补中气，干姜补脾脾之阳，两药合用，辛甘化阳，重在补脾胃之阳以暖肺之虚寒，如此中土温运，肺得温煦，肺叶得用^[1]。

4 小结

IPF 作为呼吸系统难治性疾病，其复杂不明的发病机制给治疗造成困难，其发病率、病死率均呈逐年上升趋势^[8]，亟待解决。中医圆运动理论认为，人之生理为运动圆，病理为运动不圆，而运动不圆用药以回复其圆为医理^[4]，在这一理论指导下，认为 IPF 患者肺叶之痿废、通气之障碍、上逆之气息，皆可归终于中焦脾胃受损导致的中轴不运，故临床中运用调补脾胃之品建中土之气，以行中轴，降肺轮，逐渐补充受损之肺气，从而恢复患者失常之功能。

参考文献

[1] 王紫娟,张宇婷,顾潇枫,等. 肺纤方加减治疗 36 例特

发性肺纤维化患者 CT 积分改变及生活质量影响 [J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(8): 3682-3685.

- [2] TANAKA K, ISHIHARA T, AZUMA A, et al. Therapeutic effect of lecithinized superoxide dismutase on bleomycin-induced pulmonary fibrosis [J]. Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol, 2010, 298(3): L348-L360.
- [3] 蔡厚荣,张湘燕,李惠萍. 实用间质性肺疾病 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 94-95.
- [4] 罗海丽,蔡玲玲,樊茂蓉,等. IPF 的中医临床和实验研究进展 [J]. 中医临床研究, 2017, 9(15): 67-68.
- [5] 彭子益. 圆运动的古中医学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 1-25.
- [6] 刘洋,刘中雨,李廷基. 彭子益与中医圆运动学说 [J]. 中医文献杂志, 2017, 35(6): 42-46.
- [7] 黄元御. 四圣心源 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [8] 邹宇,张伟. 从虚论治肺间质纤维化 [J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(1): 60-61.
- [9] 陈金凤,张人文,莫灼锚,等. 理中丸圆运动机理及临床应用 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(8): 194-196.
- [10] 李玉宾. 《四圣心源》白话讲记: 黄元御一气周流理论学习及实践的 16 堂课 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2014: 23.
- [11] 李东垣. 脾胃论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [12] 杨淦,张先元,曹楠,等. 特发性肺纤维化与肺痹、肺痿关系浅析 [J]. 亚太传统医药, 2015, 11(2): 52-53.
- [13] 朱曼,康荻,张慧,等. 脾虚复合肺纤维化影响大鼠肺功能的初步研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2017, 40(2): 130-134.
- [14] 彭子益. 圆运动的古中医学(续) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 12-13.
- [15] 杨美凤,谢忠礼,宋建平. 麦门冬汤对大鼠肺纤维化形成阶段肺病理损害及下丘脑多巴胺、去甲肾上腺素、五羟色胺的干预作用 [J]. 中国医药导报, 2012, 9(12): 36-38.
- [16] 刘锐,雷宁宁,伍娟娟,等. 麦门冬汤对肺纤维化模型大鼠 BMSCs 动员的影响 [J]. 山西中医, 2018, 34(3): 52-54.
- [17] 李丽君,李丽娜,倪博文. 从“治痿独取阳明”论治肺痿 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(9): 96-98.
- [18] HUTCHINSON JP, MCKEEVER TM, FOGARTY AW, et al. Increasing global mortality from idiopathic pulmonary fibrosis in the twenty-first century [J]. Ann Am Thorac Soc, 2014, 11(8): 1176-1185.

(收稿日期: 2018-12-06; 修回日期: 2019-02-15)

编辑: 黄 健