

理论探讨

# 运用气机升降理论探讨慢性疲劳综合征的治疗\*

左瑞<sup>1</sup> 吕富荣<sup>2</sup> 王晓燕<sup>2</sup>

(1. 陕西中医学院 2012 级硕士研究生, 陕西 咸阳 712046; 2. 西安市中医医院, 陕西 西安 710001)

**摘要:**从气机升降理论出发, 探讨慢性疲劳综合征的发病特点与治疗方法, 认为肾元亏虚、肾精不足, 肝气虚、生发无力、气虚下陷, 脾胃升降浊功能障碍为本病发病之基础。治疗时从根源出发, 运用补肾健脾、升阳举陷法来治疗慢性疲劳综合征, 临床收效甚佳。

**关键词:**慢性疲劳综合征; 气机升降; 补肾填精益气升提健脾法; 升陷汤; 肾四味

**中图分类号:** R 223.1<sup>+</sup>4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)02-0013-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.02.004

## Investigation on the Treatment of Chronic Fatigue Syndrome with Ascending and Descending Theory of Qi Movements

ZUO Rui<sup>1</sup>, LU Furong<sup>2</sup>, WANG Xiaoyan<sup>2</sup>

(1. Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China; 2. Xi'an Central Hospital of Chinese Medicine)

**Abstract** The features and curing methods of chronic fatigue syndrome are discussed within the perspective of ascending and descending theory of qi movement. The causes for the disease are based on kidney-yuan, kidney-essence and liver-qi deficiencies, weakness in growing hair, qi collapse and impairment of spleen and stomach functions in lifting the pure and descending the turbid. Treatment should start from its root to strengthen spleen by consolidating kidney and promote yang by lifting the sunken to gain the better clinical effects.

**Keywords** chronic fatigue syndrome; ascending and descending theory of qi movement; lifting and spleen-strengthening method by consolidating kidney, supplementing essence and invigorating qi; ShengXian decoction; ShengSi-Wei tablet

古人以“升降出入”来说明气的运动规律及具体表现形式。《素问·六微旨大论》云:“出入废,则神机化灭;升降息,则气立孤危。故非出入,则无以生、长、壮、老、已,非升降,则无以生、长、化、收、藏。”气的“升降出入”运动存在于整个生命的活动的始终,人体脏腑、经络、腠理都是气机升降的场所,故曰:“升降出入,无器不有。”而气机的升降规律主要体现于脏腑的各种机能运动和各种物质的代谢运动,即肝木升于左,肺金降于右;心火宜降,肾水宜升;脾胃位居中焦,做为升降之枢纽,

脾主升而胃主降。只有当人体各脏腑间的气机升降出入处于协调状态,才能使人体的生命活动正常进行;气机升降失常则可导致脏腑功能失常,气化失常,产生疾病。一旦气机运动停止,则生命终止。

### 1 病因病机

慢性疲劳综合征是一组以慢性或是反复发作的极度疲劳,休息后不能缓解,且症状持续时间至少半年为主要特征,严重影响着人们的工作、学习、教育、社会行为和个人活动的征候群<sup>[1]</sup>。本病

\* 基金项目:陕西省科技计划项目(社会发展攻关计划项目)(S2010SF1087)

发生多因先天之禀赋不足,体力、脑力过度劳累,长期情志刺激、亦或应激,大病之后久虚而不复,饮食失节等等。这些因素在直接影响这相关脏腑的功能,久而久之,可导致肾精不足、肾元亏虚。元气虚,则元阳不足,其作为人体气机升降的原始动力的作用被削弱,导致气机的升降失常。表现为肝气的升发无力,气陷于下、气郁于内及脾胃的枢转失常,导致清阳不得升、浊阴不能降。因此,我们认为肾中真元不足是慢性疲劳综合征形成的关键,肝气亏虚、升发无力,脾胃枢转失常是慢性疲劳综合征发生的重要环节。

**1.1 肾元亏虚,肾精不足** 肾为先天之本,其内藏精,为气血化生之根源,是人体正常进行各项生命活动的根本保证。肾精充盛则精力旺盛,体力充沛;反之,随着肾精的逐渐耗竭,人体气血、脏腑功能也随之衰退。《灵枢·海论》中记载“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”此为肾精不足、髓海失充时所致疲劳的表现;《灵枢·口问》中亦有“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩”的记载,充分说明肾精亏虚,可导致髓海空虚、脑失充养、官窍不利,从而此出现头晕、失眠、耳鸣、健忘、神疲乏力等慢性疲劳综合征的常见症状;《灵枢·经脉》记载的足少阴肾经所生病中也有对“咽肿”“嗜卧”“嗑干及痛”等症状的描述。同时,肾主骨而生髓,腰为肾之府,肾虚使骨失所养,则易出现腰膝酸软、行走无力等体力疲劳表现;《医方集解·补养之剂》进一步阐释“人之精与志,皆藏于肾,肾精不足则志气衰,不能上通于心,故迷惑善忘也。”说明肾虚导致记忆力衰退、健忘、不能集中注意力等脑力疲劳表现。

另一方面,肾阳是各脏阳气之根本,具有促进各脏腑气化的作用。当先天禀赋不足或病后失调损伤正气、劳役过度、饮食不节、情志失调等因素导致肾中元气不足,出现肾阳亏虚,其作为人体气机升降的原始动力的作用被削弱,导致气机的升降失常。

**1.2 肝气虚、生发无力** 肝为风木之脏,体阴用阳,其性刚,主动主升,主疏泄。肝木与春气相通应,肝气充足,气机的生发,阳气的上升就会像春天一样生机盎然。肝木生于水,肾水孕蕴成木,肝脏藏而始发升。若元气亏虚,肾中阳气不足,肾精虚损,将会导致肝阳不得相助而升发无力,出现气虚下陷或阳虚下陷之证,左路阳气不升,则中上二

焦气虚,而以肝气虚为主,推动无力则气血运行不畅、筋脉失于濡养则现疲乏无力,木不生火,则见心气不足或心阳亏虚,可见气短、心慌心悸、失眠等症。因此有“肝为罢极之本”之说。另外肝气不足,疏泄功能减弱,易导致肝气郁结,而见心情抑郁不乐,悲忧善虑;加之许多慢性疲劳综合征患者发病前多有应激事件的发生,情志不畅,所欲不得,心理压力过大则会造成或加重肝气郁滞的程度,气机不畅,郁而不伸,亦可见郁闷不舒、精神不振、情绪低落及疲乏困倦;肝气郁结亦会影响精血津液的运行,形成痰核、瘀血等病理产物,有形之邪阻滞肢体经络,不通则痛,则会导致关节、肌肉的疼痛。

**1.3 脾胃升降失常** 脾胃为气机升降之枢纽。脾胃的升降功能对整个脏腑气机的升降出入具有至关重要的作用。脾胃同居于中焦,脾为阴脏,其性主升,阳气升则水谷精微得以向上输布;胃为阳腑,其性主降,水谷之气得以顺下而行,全有赖于胃腑下降之功能。脾主运化宜升,胃主受纳宜降,故叶天士云:“脾宜升则健,胃宜降则和”。同时,脾胃居中央,作为气机运转的“枢纽”,使人体之气协调通畅,升降出入正常,人体则健康。脾胃虚弱一方面表现为脾气不升,则清阳不举;胃气不降,则浊阴不降,由此产生中气下陷和中焦气机阻滞之证而出现气虚气短、疲乏无力、四肢沉重甚至脏器下垂等症<sup>[2]</sup>;另一方面表现为脾虚水湿代谢障碍,则会产生脾为湿困,则进一步导致四肢酸困、沉重等症<sup>[3]</sup>。若思虑太过,可直接损伤脾气、暗耗心血,以致脾虚而生化乏源,不仅会导致脑力衰弱,记忆、思维减退,还会引起肢体四肢重浊沉困、倦怠、疲乏无力等症状,从而进一步导致慢性疲劳综合征的发生<sup>[4]</sup>。

## 2 基本治法——补肾健脾、升阳举陷

根据气机升降,我们认为慢性疲劳综合征以肾元亏虚、肾精不足,肝气虚、生发无力气虚下陷及脾胃升降功能障碍为其主要病机,治疗大法为补肾填精,健脾,益气升提举陷。临床中选用张锡纯的升陷汤和李可老中医的肾四味加减化裁,取得了良好的效果。

肾为先天之本,是气机升降之始动力,以“补肾填精”之法作用于生之根本,培补肾之精气,使其充和调达,从而达到精力旺盛、体力充沛、身强体健;乙癸同源,肝木生于水,肾水孕蕴成木,肾

精、肾气充沛则肝气升发有源,肝脏藏而始发升,以“益气升提”之法,使肝气得升而疏泄正常、情志通畅调达,筋脉有所濡养而四肢经络通畅、气血充足、活动自如;脾主运化升清,胃主通顺降浊,脾胃为升降之中枢,以“健脾”之法,使脾气充足而其所主的四肢肌肉丰满有力,使中焦枢轴灵转则生成水谷精微物质并运化输布到达营养全身,且因先后天相滋而充养先天之元气。方用张锡纯《医学衷中参西录》所载升陷汤<sup>[5]</sup>合肾四味(补骨脂、淫羊藿、菟丝子、枸杞)<sup>[6]</sup>为基础方,随证加减。组方如下:黄芪、白术、党参、柴胡、升麻、桔梗、山萸肉、补骨脂、菟丝子、淫羊藿、枸杞子、甘草、大枣、生姜等。其中大剂量黄芪为君,既能补气又可升气,其质轻而能行于上,同时黄芪又能健脾土、定中焦,大剂量使用,健脾益气;但黄芪性较温热,故加知母凉润而济之,以防黄芪温热伤阴;白术、党参、甘草、大枣为补中健脾之药;柴胡、升麻,分别从左右两旁引气上升;桔梗、枳壳为常用气机升降的对药,桔梗为药中之舟揖,方中之向导,能载诸药之力上行直达病所<sup>[7]</sup>,枳壳之性味辛苦微寒,即能破气消积,化痰除痞,又可泄至高之气。肾四味药性和平,温而不燥,润而不膩,补益肾精,鼓动肾气,四味药共奏温补肾阳、补肾填精之效。加减:气虚较甚,红参换党参;形寒怕冷、情绪低落、小便清长等肾阳虚症状,加附子、干姜。急躁易怒、情绪波动、心烦、失眠等,肝气郁滞,肝郁化火症状明显者加郁金、香附、炒栀子、丹皮等。

### 3 典型病案

张某,男,38岁,2013年2月15日就诊。主诉:全身困乏无力6月。诊见:自觉全身困乏无力,肌肉酸痛,劳累后加重,休息后缓解不显,时有胸闷、气短不足以息,平素情绪低落,懒动、怕冷,夜间易醒,面色萎黄,舌胖,边有齿痕,苔薄白,脉沉、左关脉沉弱。患者为IT工作者,长期在外企工作,压力大,工作劳累,日久则损伤元气,气虚肾亏,出现身困乏力、怕冷等一系列脾虚肾亏的表现,治疗采用益气健脾补肾之大法。处方:黄芪45g,知母9g,党参15g,白术30g,柴胡9g,桔梗12g,升麻12g,生麦芽12g,菟丝子15g,淫羊藿15g,枸杞子15g,山萸肉15g,制附片20g,甘草30g,生姜20g。7剂,每天1剂,水煎,分早晚2次温服。

2013年2月22日二诊:身困乏力减轻,肌肉酸痛不减,劳累后仍有加重,食纳增加,夜间易醒。

上方黄芪加量至60g,加生龙骨、生牡蛎各30g(先煎半小时),7剂,如法煎服。

2013年3月2日三诊:身困乏力明显减轻,纳可,眠安。上方去党参、生龙牡,加黄芪90g,红参15g(另炖),7剂,如法煎服。服药后偶有乏力,休息后可缓解。

**按:**患者因过劳后引起元气亏损,导致脾虚肾亏而出现身困乏力、纳呆、怕冷等一系列症状;又因肾元亏虚,肾阳无以助肝气生发,致肝气生发无力,因此情绪低落、发困无力。治疗采用“补肾填精,健脾益气升提”之大法,以升陷汤合肾四味加减化裁。其中升陷汤以益气升提;肾四味温补肾阳、补肾填精,合附子以加大温肾助阳之力量;黄芪、白术、党参、甘草、生姜等药共奏健脾之效。后期加入生龙骨、生牡蛎以收敛、敛降、镇静安神<sup>[8]</sup>;逐渐加大黄芪用量,并佐以红参,增强全方益气升提、健脾之功效。

本例附子、甘草用量均较大,但两药搭配使用,意在用足量的炙甘草同煎来牵制附子的毒性,同时附子得甘草相助则温阳散寒而不过辛烈,无伤阴耗气之弊,即以甘草甘缓附子辛热燥烈之性,可更好的发挥温阳散寒之功效<sup>[9]</sup>。同时在煎药时注意将附子武火煮开文火久煎1小时以此缓解、制约药物毒性,后再与群药同煎。

### 参考文献

- [1]王斌,洪永峰,吴建贤,等.慢性疲劳综合征的临床特征与研究进展[J].中国临床康复,2004,8(35):8078-8081.
- [2]闫平慧,于远望.浅谈慢性疲劳综合症的研究思路[J].陕西中医学院学报,2003,5(9):712083.
- [3]曾庆亮.中医药治疗慢性疲劳综合征的文献分析研究[D].北京:北京中医药大学,2006.
- [4]袁革.慢性疲劳综合征的心理影响因素[J].健康心理学杂志,2001,9(5):375-3761.
- [5]张锡纯.医学衷中参西录[M].太原:山西科学技术出版社,2010:105-116.
- [6]李可.李可老中医急危重症疑难病经验专辑[M].太原:山西科学技术出版社,2002:368.
- [7]张玉辉,杜松,尹玉芳.张锡纯“大气下陷”理论探析[J].中国中医基础医学杂志,2013,11(19):11.
- [8]李恩庆,陈孝银.张锡纯运用龙骨、牡蛎配伍规律探讨[J].陕西中医,2003,24(4):361.
- [9]王秋荣,王宝钧,王燕妮.《伤寒论》应用附子的规律和特点[J].内蒙古中医药,2000,(2):32-33.