

# 从元气升降角度探析“水精四布”与糖尿病之关系

李吉武<sup>1</sup> 彭万年<sup>2</sup> 赵伟<sup>1</sup>

(1 广西中医药大学第一附属医院, 南宁, 530023; 2 广州中医药大学第一附属医院, 广州, 510405)

**摘要** 本文基于中医的传统经典理论,以天人合一为核心,强调天人相应,认为“阴平阳秘”是在“阳主阴从”主导下,因元气之升降而实现。惟一阳气充足才有人体精微物质如津、气、血、液等生化之源泉不息,提出阳气不足,升降失常是致病之根本,“水精不布”是糖尿病及并发症之发生发展的基本病机。治疗应以补益阳气,复其升降为权宜大法,通过助阳气化,水精得布,则糖尿病亦自消无迹矣。

**关键词** 糖尿病;病机;津液气血;升降理论;气机;元气

## Study on Diabetes Mellitus by Syndrome Differentiation from View of Essential Substances of Food with the Theory of Ascending and Descending Based on Vigor

Li Jiwu<sup>1</sup>, Peng Wannian<sup>2</sup>, Zhao Wei<sup>1</sup>

(1 The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530023, China; 2 The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China)

**Abstract** From very beginning, traditional Chinese medicine emphasizes on the idea of correspondence between man and universe as well as the thought of oneness of man and nature as it's kingly way. It was considered that Vigour is vital to human physiological function, which is the most essential and important Qi and is the primary motive force of life, presented by theory of primordial Qi based on yin and yang while yin affiliated to yang. According to the physics and pathology of Diabetes mellitus (DM), insufficiency of primordial Qi is seen as the etiological factor and pathogenesis of diabetes. It is held that abnormality of ascending and descending which accompanied by essential substances of food is an obvious pathogenesis of DM that result from qi-movement disturbance and qi-blood imbalance, and regulation of its ascending and descending based on vigor is the basic therapeutic principle and strategically situated measurement.

**Key Words** Diabetes mellitus; Pathogenesis; Qi -blood and fluid; Ascending-descending theory; Qi movement; Vigour

中图分类号: R221; R587.1 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.07.010

随着生活方式及人口老龄化等变化,近年来我国糖尿病的发病率逐年增加,且出现发病低龄化现象,糖尿病及其并发症严重危害人类健康和生活质量。糖尿病是由遗传和环境因素作用而引起葡萄糖、脂肪和蛋白质代谢紊乱的一种慢性疾病。临床上以高血糖为主要特点。中医学认为,糖尿病应可归属于“消渴”范畴。中医学之巨著《黄帝内经》(以下简称《内经》)奠定了中医气化的理论基础,阐述“水精四布”的圣医至理,其理论不断启迪着我们对糖尿病的临床研究。

### 1 元气升降与“水精四布”失常的糖尿病致病观点

圣贤上医之著《内经》从自然观出发,宗于医道法自然,从“元气一元论”对天、地、人进行认识,明确“天人相应”的基本学术思想。认为人是天地间原始之“气”所化。如《素问·宝命全形论》云:“天覆地载,万物悉备,莫贵于人。人以天地之气生,四时之德成……天地合气,命之日人”。元气之运动无处无不升降,仅是化有大小罢矣。《六微旨论》曰:

“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。”作为自然的人不是超乎自然产物,人皆由阴阳之气而生成。《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也”。元气在天地间包括人在内的万物的生产和运动变化规律,是在“阳予之正,阴为之主”条件下制化实现的。因元气升降运动之变,乃生四时之气,人亦体同天地之法道。《素问·阴阳离合论》云:“故生因春,长因夏,收因秋,藏因冬,失常则天地回塞。阴阳之变,其在人者,亦数之可数”。中医学之元气,又有谓正气、原气、元真之气之不同。人之元气先禀于先天父母之精气,为先天之本原。人体出生之后,又必须依赖后天水谷精微物质的充养,谓后天之本原。气分言之,可分阴阳之气,阳气包括卫气、宗气、营气、脏腑之气、经脉之气、三焦之气等,与阴气包括精、血、津、液等。合言之,总不外乎一元气而已。阴阳二气之所能维系于“阴平阳秘”状态,全

赖于“阳主阴从”而实现。阳气是人所以立命之基石,俗话说“人活一口气”。郑钦安云:“气者,阳也,阳行一寸,阴即行一寸,阳停一刻,阴即停一刻,可知阳者,阴之主也”<sup>[1]</sup>。阳气主无形之能量,阴气主有形之物质,精、血、津、液等物质是通过阳气的化生而产生<sup>[2]</sup>。元气升降是基于“阳统乎阴”,制衡于阳气之通变,由阳气主导而成中和之气,化育生成万物。元气在人体升降过程中形成四时五方位之时空观,制化成各脏腑之气。郑钦安直言“人身之五气还是一气,三焦还是一焦”<sup>[3]</sup>。精血、津液的生成、转化、代谢过程的顺利进行,依赖于脏腑各自功能以及脏腑间功能的相互协调,即脏腑间气机升降出入的协调平衡<sup>[4]</sup>。《素问·经脉别论篇》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”人体的葡萄糖、脂肪和蛋白质等物质代谢,应归于水谷精微之化生,属于“水精”范围。《内经》曰“正气存内,邪不可干”。此相对“正气”而言,“邪”为不正之气,具体也说升降失常之气。《六微旨大论》曰“当其位则正,非其位则邪”。治病必本阴阳之气,揣度四时五脏升降之理,元气若升降有常,则水精四布,游溢周身,百病亦不生矣。糖尿病之三大物质代谢紊乱,难推其“升降失常”之咎,水精布溢失衡之责。立足于元气升降角度,糖尿病的“水精失布”之罪,怎何患归咎无词呢。

## 2 基于元气升降的“水精失布”浅析糖尿病之发病观

《内经》《伤寒论》等经典中医始终贯穿着“天人相应”,其学术思想奠定了气化理论的基础,构架了中医学的升降理论体系,赋予中医学以生生不息的源泉。升降学说用于解释人体的生理、病理,指导对疾病的诊断治疗和预防、摄生等,成为中医理论的思想渊源和基本特色。

### 2.1 元气升降与人体水精代谢之浅析

元气升降学说是中医学在强调整体观基础上,运用动态观察的方法,研究天地自然和人的医道法宝,认为人体生命活动是一个不断升降变化的动态平衡过程。天之大宝在太阳,天地自然的变化总宗于太阳。《素问·生气通天论》云:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰。故天运当以日光明。”通过太阳的四时升降,产生自然气候寒暑云雨之变化,如《素问·阴阳应象大论篇》言:“地气上为云,天气下为雨;雨出地气,云出天气”。升降者天地之体用,万物之橐,往来之气如轮之转旋,为至圆之象。中医学运用类推理法,验人也如此。阳气是维系人体之生命的根本。

如张景岳于《类经附翼》言“人之大宝,只此一息真阳”。元气升降,百病之纲领,生死之枢机也。人体阳气升降,龙升雨降,则能清浊分道,水精得布,人身得雨则和。《阴阳应象大论篇》亦云“清阳出上窍,浊阴出下窍”。此为水谷精微物质之清浊升降的高度概括。如阳气之升降失序,则人之天地郁蒸,诸多病证莫不由之而顿生。正如《素问·阴阳应象大论》说:“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生月真胀”。中医学强调人法天、地之道,人之元气禀受先后天之精气,通过其升降变化而化生五脏之气<sup>[5]</sup>,其往复于身中,共同维持人体生命,可谓“中和”之气。此谓中者,为一元气之未发而化阴阳五脏之气;和者,“发而中节”,谓之升降有序,为五脏在其位之气化。《中庸》言“中和者,天地位焉,万物育焉。”人应遵循自然之道,夫人之身,亦有四时天地之气,天地在位谋其事,各司其职,龙行雨布,风调雨顺,润泽万物之生长化收藏。推演言之,糖尿病的发生,也为元气升降失常,水精其行离常道,不得布散全身。

### 2.2 元气不足与糖尿病发生的关系初识

《内经》全面阐述了中医学的理论原则和学术思想,奠定了中医学对糖尿病(消渴)论治的理论基础。《灵枢·五变》“五脏皆柔弱者,善病消瘵。”认为五脏元气不足的体质因素是糖尿病发生的内在基础与前提。如《灵枢·本脏》云:“心脆则善病消瘵热中”,肺、脾、肝、肾脆“善病消瘵易伤”。此合则为一元气虚损矣。糖尿病患者“三多一少”为典型症状,但观临床表现其实不多见,多数患者消渴之症不甚,反而不少患者症见:面色淡暗、神疲乏力、喜静倦卧、身重畏寒、形寒肢冷、少气懒言、口不欲食、渴不多饮、干喜热饮、忧郁不乐、胆怯易惊、思维及认知缓慢、大便溏烂或秘结、夜尿频多、小便清白、夜寐不佳、舌质淡边有齿痕、舌苔白润或水滑、脉象沉细等阳气不足之诸症。糖尿病病机总体趋向于“阴虚燥热”及“阳虚不化”两途<sup>[6]</sup>。现代中医一般认同糖尿病归属“消渴”之范围,普遍认为“阴虚燥热”为基本病机。消渴之阴虚不足,津液亏损,当饮水自救,小便应少,而见其小便反多,《金匱要略》云“以饮一斗,小便一斗”,因其所现“阴虚燥热”之象皆为阳气不足所致<sup>[6]</sup>。阳气无所伤,百病自然不作。此谓“有阳则生,无阳则死。”<sup>[7]</sup>因此,中医认为阳气的气化功能不足导致胰岛素不足和胰岛素抵抗。从元气的角度来看,人体的正常分泌的胰岛素应属于中医的“元阴”之精华范围。若人体的阳气亏虚,气的收敛凝合不力,在体内化生的元阴不足则阴虚,虚损至一定程度则胰岛

素不足,可表现有燥热极甚的标象。阳气虚衰,气虚推行无力,升降失常则气郁不畅;阳气不足,不能正常的气化而形成阴邪,痰浊、水饮、湿毒、瘀血等有形之邪丛生,有形之邪阻而气郁,本虚标实两者共同作用则表现为“胰岛素抵抗”。

2.3 元气升降与糖尿病之水精失布的关系 人的生命活动基于先天禀受的原始物质“精气”和后天饮食之水谷精微物质的化生,以及由此而产生的气、血、津、液,同时这些基本物质必须升降才得以敷陈全身,从而产生人的精神生命活动。人体元气升降失常,水精失散布,不外乎阴精不足和阳虚失化两者。然知其要者,咎由一阳气不足也,皆归升降之气不互通利。机体因阳气虚损,一则化生气、血、津、液等物质乏源不足,一则助发升降之机无始动力。阳气回则津液自生,阳气足则可动活其升降之机。中医认为糖尿病的发病多与饮食不节,过食肥甘,损伤脾胃;情志不畅或精神刺激,郁怒伤肝;素体禀赋不足,又房劳伤肾等有关。因此,认为糖尿病的发病与肝、脾、肾三脏关系最为密切。脾肾为先后之本,是元气有生化之源。元气(又名原气)是人体最根本的气,根源基于肾,由先天之精所化,赖后天之精以养,为人体脏腑阴阳之本,生命活动的原动力。肝主全身一气机,疏通三焦之气化,故《难经》说:“三焦者,气之所终始也”。三焦通行元气,《难经·三十八难》说三焦“有原气之别焉,主持诸气”。元气通过三焦而输布到五脏六腑,充沛于全身,以激发、推动各个脏腑组织的功能活动。故《中藏经》曰:“三焦者,人之三元之气也,……总领五脏六腑营卫经络,内外上下左右之气也。三焦通,则内外上下皆通也。其于周身灌体,和调内外,营左养右,导上宣下,莫大于此者也”<sup>[8]</sup>。故此,糖尿病也无不须臾离于元气之升降,医不知此,罔探其病机。

元气寄居于肾,肾藏先天之精,内寓元阴元阳,他脏虚弱日久无不损及肾。肾阳是各脏阳气之根本,具有促进各脏腑气化的作用。可谓之一脏气绝,五脏俱无以自存,皮毛则难存附矣。肾之阳气衰弱,事关乎升降之原动力。消渴之病,本于肾气不足。《外台秘要》云“消渴者,原其发动,此则肾虚所致”。明确指出了肾阳亏虚是导致消渴的根本所在。若禀赋不足,过劳伤肾,以致肾阳亏虚,命门火衰,阴津化生不足,以荣养五脏,则五脏之气脆弱。阳气之性升动,动于左而右随降之。其助春夏生发之气令其上升,升极而后降,乃成秋冬收藏之气下降,为无升气而不能降也。肾阳气虚则阴无阳而不升,不能升化

精气,上润肺胃,则阴虚燥热,出现口渴喜饮,多食善饥等,不降生以熏蒸阴液,水不固泄,下则饮一溲一。故消渴病的病机当以肾气(阳)虚为本,阴虚燥热为标。肾阳虚无升降以四布水精,历代医家无不论述。如《医贯》曰:“命门火衰,不能蒸腐水谷,水谷之气,不能熏蒸,上润肺肺,如斧底无薪,锅盖干燥,故渴,至于肺……不能四布水精,并行五经,其所饮之水,未经火化,直入膀胱……饮一斗溺一斗。”<sup>[9]</sup>故知肾气虚弱,阳气衰微,阳气不能升,升降无力,无能助生五脏的恒常之气,统治于上、中、下三焦,脏腑气化之精、血、津、液等物质代谢乏力,清浊之气不能升降,则上不能蒸腾津液于肺,中不能升清降浊于脾胃,下不能气化达于膀胱,导致三焦之气化开阖失职是消渴病的根本原因。

脾与胃为中央,同居中焦,脾主运化升清,胃主受纳降浊,升降协调,为后天之本。人之元气在出生以后,必须有后天水谷精微之气源源不断的充养。如李东垣《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》云:“真气又名元气,乃先身之精气,非胃气不能滋之。”<sup>[10]</sup>故火土伤败,元气则难复。脾土居中央,转旋阴阳之机,维系四方,通上彻下,通达内外,升降清浊之气。近世黄元御认为脾胃升降之气如中轴,肝、肾之气随脾气而左升,升则化为阳,心、肺之气随胃气而右降,降则化为阴。四维之气升降如轮,轴旋运于内,轮升降于外,轴运轮行,则五脏之元气流畅,生生不息。《医碥》则明确指出:“脾胃居中焦,为上下升降之枢纽。”饮食不节,起居失常,导致脾胃虚损,脾运失职,脾虚不升散精气,精气游溢不循于常脉之道,则血糖不维持正常范围。水谷精微物质无以升清来濡养机体则消瘦乏力,当求饮食以自救则易饥,脾虚水湿则大便溏无力。太阴脾阳升不及,阳明燥金不降,胃火郁蒸旺则多食,肺胃不通降则糟粕无下传,大便硬结难排。如《脾胃论·脾胃盛衰论》云:“大抵脾胃虚弱,阳气不能生长,是春夏之令不行,五脏之气不生”<sup>[11]</sup>。倘若脾不能升清、胃不能降浊,则水谷精气不能濡养全身内外上下,代谢浊物也不能排出体外,遂生水湿、痰浊、血瘀等病理产物,是胰岛素抵抗产生的主要病理机制<sup>[12]</sup>。《奇病论》有谓“五气之溢”,名曰脾瘕。糖尿病的基本病机当责之脾胃中土升降失司,清浊分清失常,脾阳气虚对本病的发生发展起着重要作用。

肝位东方属春木,为阴中之阳,体阴而用阳,萌生于肾水,阳气开始升发。清·张锡纯《医学衷中参西录》云:“人之元气根茎于肾,而萌芽于肝。”<sup>[13]</sup>肝

为生发之本,是阳气升之枢机。因其疏泄有权,则通畅一身之气化,肝左升阳气,上浮化生心肺,再次肺气藏降于右。《本经疏证》言:“盖肺不得肝胆之阳上畅,则无以使阴下归,复其升降之常。”<sup>[14]</sup>肝升肺降,清则左升,浊必右降,共同调节着元气的升降运动。肝木升达,三焦之气化“如雾”“如沍”“如渌”发挥尽致,升清降浊协调,水精五经并行,如阳春三月,暖气蒸溽,细雨润泽大地万物。毋庸置疑,现中医认阴虚燥热甚者为生脉散之治以益气生津,而实质却在于助益阳气升,敛降之以生津。黄坤载《素灵徽蕴·消渴解》云“消渴之病,独责之于肝木,而不责之肺金”<sup>[15]</sup>。阳气为人生生命之根本,肝气升发依赖于阳气之功用。脾肾阳虚,水寒土湿,阳气失根,肝升之疏泄失藏,肝气脆则善消渴。肝气虚则无力升发,木郁不达则抑郁不畅、失欢不乐。情志郁怒化火,初则损耗阴津,久致阳气亏虚。阳虚无能化阴,阴精则不足生,虚阳敛藏无力,则有阳升太过,阴虚燥热自生,犹如风中残烛之火。阴虚燥热乃因阳气不足而现收敛不及、升发太过<sup>[16]</sup>。张仲景《伤寒论》论厥阴病脉证首言“厥阴之为病,消渴……乌梅丸主之。”厥阴者为“阴尽阳生”,阴极而阳气始生,病有阳复之不及、太过。阳复不及则为四逆汤类,补益脾肾之阳助肝气以升,阳复太过者则乌梅丸证,表现为上热下寒,寒热错杂。探析乌梅丸之组方,乌梅酸涩而温,敛降有补,敛肝木而助厥阴之气生;附子、干姜、当归、细辛、蜀椒、桂枝温热之药助补脾、肾、肝之气,为升阳药;黄连、黄柏性味寒苦为降泄之用,人参补益五脏之气。如此配伍升降相施,不使阳复升发太过而致上热下寒。郑钦安谓“消症生于厥阴风木主气,盖厥阴下水而上火,风火相煽,故生消渴诸症”<sup>[17]</sup>。故此,治以阳气升降使枢机运转,三焦通畅,清阳有升发,浊气得通降,水道通调,天地氤氲则枯木逢春,槁禾得雨,消渴也随之消退。

### 3 结论

中医学基于人一整体之观念,运用升降学说认

识人体的生理、病理现象,经过后世医家加以提炼归纳,概括发展为诸家之论,如六经辨证、脏腑辨证、三焦辨证、气血津液辨证等。参考诸说,以元气升降之理皆能条析之,可归圆其说。总之,人体的气机升降以元气为物质动力,以三焦为运行通道,以四时五脏为功用体现,注重于肝、脾、肾的气机,不离于三焦、六经之范围。糖尿病的发病首为阳气虚亏,元气不足,再次升降失衡,气血津液代谢失常,水精不常布,表现有脏腑、三焦、六经等气化之病变。因此,立足元气升降论“水精四布”之宗法辨治糖尿病,并未突破前人医圣的理论核心。大道至简,万法归一,此不枉为一种执简驭繁的临床研究思维。

### 参考文献

[1]郑寿全. 医理真传[M]. 北京:中国中医药出版社,1993:59.  
 [2]朱章志,王振旭. 从元气角度论消渴病的病机与证治原则[J]. 中华中医药杂志,2009,24(18):1003.  
 [3]郑寿全. 医法圆通[M]. 北京:中国中医药出版社,1993:4.  
 [4]谭方,李晓君,周蕾. 脏腑气机升降出入理论探微[J]. 北京中医药大学学报:中医临床版,2009,32(1):29-31.  
 [5]李玉宾. 破解中医治病密码—临证辨象[M]. 北京:人民军医出版社,2010:2.  
 [6]林明欣,赵英英. 立足“首辨阴阳,再辨六经”浅析糖尿病论[J]. 中华中医药杂志,2011,26(5):1119-1121.  
 [7]郑钦安. 医理真传[M]. 北京:中国中医药出版社,1993:53.  
 [8]谭春雨. 整理. 中藏经[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:35.  
 [9]赵献可. 医贯[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:95.  
 [10]李东垣. 脾胃论[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:62.  
 [11]李东垣. 脾胃论[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:8.  
 [12]第五永长,许建秦. “胰岛素抵抗”与中医“脾不散精”相关性的理论探讨[J]. 四川中医,2006,24(10):23.  
 [13]张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原:山西科学出版社,2009:94.  
 [14]邹澍. 本经疏证[M]. 北京:学苑出版社,2009:67.  
 [15]孙治熙. 黄元御医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:958.  
 [16]朱章志,裴倩. 扶阳法治疗糖尿病[J]. 药品评价,2009,6(12):471.  
 [17]郑寿全. 医理真传[M]. 北京:中国中医药出版社,1993:115.

(2014-07-10 收稿 责任编辑:张文婷)

(上接第 1004 页)

九俞”,王冰注有:“中膻内俞穴。《灵枢·刺节真邪》名“中膻”。《内经》对其主治病证也有所涉及,它们也是对背俞治疗范围的有力补充。其定位及主治病证等尚待作进一步探讨。

### 6 结语

本文明确了背俞的含义;补充了《内经》对背俞定位;理清了《内经》中背俞的主治病证;以及背俞

从最初的禁刺-不可妄刺-斜刺-发展到现在的直刺;还对背俞在《内经》中的配伍应用进行了总结。为临床及科研工作的进一步开展奠定了基础。

### 参考文献

[1]王立君. 背俞穴定位略考[J]. 陕西中医学院学报,1999,22(6):32.  
 [2]刘清国,王丽,支建梅,等. 俞穴本义[J]. 北京中医药大学学报,2009,32(6):427-429.

(2015-02-12 收稿 责任编辑:王明)