基于“一气周流，土枢四象”探析慢性肾脏病的病机与治疗*

杨运劼[1,2]，王建挺[2]，阮诗玮[2]

1. 福建中医药大学，福建 福州 350122；2. 福建中医药大学附属人民医院，福建 福州 350004

摘要：慢性肾脏病的病因为机体脾胃枢机失运，肾元气化失司，左路清阳不升，右路浊阴不降，致滞气、痰湿、郁火、瘀血、浊毒、寒凝等滞留机体。益气全真汤由《冯氏锦囊秘录》之全真一气汤化裁而来，溯源于黄元御“一气周流，土枢四象”理论，功可补益肾元、健运中气，可作为治疗慢性肾脏病的基础方。然慢性肾脏病分期不同，治疗侧重应有所差异。慢性肾脏病 1－2 期宜重在疏达金木郁气，使气散津布而痰湿郁热自消；3－4 期宜侧重于滋补金水气津，俾相火得藏，阴精得敛，木土升发有权，湿、热、痰、瘀等自孤；5 期应以温水补火、扶阳抑阴为要，离照当空，则寒凝、湿浊、瘀毒等阴霾自散。

关键词：慢性肾脏病；“一气周流，土枢四象”；益气全真汤；全真一气汤
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.02.052
中图分类号：R256.59　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2025)02－0318－04

Pathogenesis and Treatment of Chronic Kidney Disease Based on "Yi Qi Zhou Liu, Tu Shu Si Xiang"

YANG Yunjie[1,2], WANG Jianting[2], RUAN Shiwei[2]

1. Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian China 350122; 2. The People's Hospital Affiliated to Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian China 350004

Abstract: Chronic kidney disease is caused by the failure of the Spleen and Stomach pivots, the failure of the Kidney Qi, the failure of the left clear Yang rising, and the failure of the right turbid Yin descending, resulting in the stagnation of Qi, Phlegm－Dampness, Fire, blood stasis, Turbidity and Toxin as well as Cold congealment. Yiqi Quanzhen Decoction is derived from Quanzhen Yiqi Decoction proposed *Feng's Jin Nang Mi Lu*, which can be traced back to Huang Yuanwu's theory of "Yi Qi Zhou Liu, Tu Shu Si Xiang", which can replenish the Kidney Yuan Qi and strengthen the Zhong Qi, and it can be used as a basic formula for the treatment of chronic kidney disease. However, as chronic kidney disease has different stages, the focus of treatment should be different. In stage 1－2 of chronic kidney disease, the focus should be on releasing the depressed Qi of Gold and Wood, so that the depressed Qi and Fluid can be dispersed, and the stagnated Phlegm, Dampness and Heat can be eliminated; in stage 3－4, the focus should be on nourishing the Qi of Fluid of Gold and Water, so that the Xiang Fire can be hidden and the Yin Essence can be converged, and the Wood and Earth have the right to be raised and developed, and Dampness, Heat, Phlegm, and blood stasis will be eliminated; in stage 5, warming the Water to replenish the Fire to support Yang and to restrain Yin is the most important in treatment. When the Fire is normal in body, the gloom of Cold condensation, Dampness and stasis Toxin would disperse themselves.

Key words: chronic kidney disease; "Yi Qi Zhou Liu, Tu Shu Si Xiang"; Yiqi Quanzhen Decoction; Quanzhen Yiqi Decoction

随着现代社会生活生产方式和饮食结构的变化，现代医学疾病谱也悄然发生改变。其中，慢性肾脏病（chronic kidney disease，CKD）具有发病率高、隐匿性强、知晓率低、病死率高的特点，已引起了广大医务工作者的重视。最新的横断面流行病学调查显示，我国 CKD 发病率为 8.2%[1]，虽较前几年稍有下降，但仍是影响人类公共卫生健康安全的重要事件之一。关于 CKD 的治疗，现代医学多以对症治

*基金项目：阮诗玮全国名老中医药专家传承工作室建设项目｛国中医药人教函〔2022〕75 号｝；第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目｛国中医药人教函〔2022〕76 号｝；福建中医药大学附属人民医院中医临床优秀人才研修培养项目｛闽人院〔2024〕217 号｝

疗为主，虽作用机制明确，但尚无特效根治之法。目前，中医药在防治 CKD 上所彰显的优势已成为国内外肾病学界研究的热点。

中医认为，CKD 归属“虚劳”“水肿”“癃闭”“关格”等范畴，多以“本虚标实”立论，且“虚”为 CKD 之夙根，贯穿病变之始终。相关学者指出，CKD 后期，“因虚致实”为其主要病机特点[2]。另有学者提出，CKD 病机为“肾虚湿瘀”，肾虚为发病之根本，湿热为病情进展的关键，瘀血为病变的最终结局[3]。故治疗上以“扶正祛邪”为大纲，根据 CKD 分期的不同，评估正邪的盛衰，调整具体的用药比例。虽传统教科书“病－证－方”模式符合当下中西医诊疗的规范，但其过于机械刻板。故笔者拟从黄元御“一气周流”理论出发，进一步提升中医药治疗 CKD 的实用性。

黄元御为清代名医，尊师崇古，研习经典，法效四圣，颇有心得，且师古而不泥古，提倡学术创新，有自己的理论见解，著有《四圣心源》《金匮悬解》《长沙药解》等典籍。黄元御总结归纳的“一气周流”理论流传千古，精炼地诠释了人体的生理、病理过程，对后世产生深远的影响。笔者深感其理论于临证用之效用确切，兹探讨于下。

1　黄元御“一气周流”理论核心内涵

“一气周流”是黄元御基于对医易之理精髓的融会贯通，提出新的思路和方法，验之于临床，具有良好的实用性。该理论认为，人身之气孕育于天地之间，其来源于先天真元，并赖后天中气转枢，使肝脾清阳之气从左路而升，心肺浊阴之气从右路而降，而脾胃中土之气斡旋其中，如此形成周流不息，永无停歇的生理循环[4]。该理论核心内涵可总体概括为以下两点。

1.1　人身一气，周流不息　“阴阳肇基，爰有祖气。”黄元御所论“一气”（祖气），乃生命之肇始，万物之本原。人以天地之气生，人为天地阴阳交媾化生的产物，赖“气”得以维系生机。人身之气来源于天地，天地之气的运动变化，决定了人体生长壮老已、万物生长化收藏的生命过程，正所谓“升降出入，无器不有”，这意味着天地之气升降有序，人身之气亦规律运行，反之则生乖戾。“气”是反映机体功能的基石，“气”的生化不息，离不开“阴阳”二气的交媾和合，正所谓“万物负阴而抱阳，冲气以为和。”太和之气，源于先天真元，并赖后天转枢，肝脾阴清之气从左路而升，上滋心阴，使心火不亢；肺胃阳浊之气从右路而降，下温肾阳，使肾水不寒，即“左路木火升发，右路金水敛降，中焦土气斡旋”。如此脏腑经络，上下内外，“一气”环绕周身，运转不息，是为人之生理状态。

1.2　中气为轴，土枢四象　黄元御认为，阴阳之气在人体内达到循环复始，如环无端的状态，关键在于中气。肝肾居下，属阴而主升，心肺居上，属阳而主降，而四脏的气机升降，皆赖中土脾胃枢纽的调节作用。“脾升则肾肝亦升，则水木不郁，胃降则心肺亦降，则金火不滞，中气者，和济水火之机，升降金木之轴。”四象，归根结底即“阴阳之气”的升降，而阴阳二气的升降，总归统属于中气。彭子益在《圆运动的古中医学》作了形象的比喻，云：“中气为轴，四维为轮，轴运轮行，轮运轴灵[5]。”彭子益将人体比作“车轮”，脾胃为轮轴，心肝肺肾分居轮周，只有中气健旺，阴阳化生有常，土枢司其职，四象安其位，“人体之气”周流循环，车轮不断转动，阴平阳秘，精神乃治。倘人体之气郁滞，脏腑经络碍塞，不得环绕周身，则暗生痰、湿、瘀、毒等邪气，“一气周流”的生理状态遭到破坏，则人是为病矣。该理论模型可普遍适用于临床几乎大多数疾病的论治，具有提要钩玄的指导价值。

2　从“一气周流”理论探析 CKD 病机

CKD 可从“虚劳”论治，脏腑虚损为病之本，湿、热、痰、瘀、浊、毒等为病之标，总体上呈现以虚为主，因虚致实的特点。然黄元御认为，虚劳证治虽以补虚为主，但一味补益，易壅滞气机，甚则碍运脾胃，并非所宜，故当寓通于补，通补兼施，切忌呆补，妙在补而不滞，巧蕴“流动生机”之理，是为治疗理念之精髓。参《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》云：“五脏虚损，尤重脾肾。”故在“一气周流”模型中，黄元御强调“脾、肾”的重要性，认为二者是干预调控“元气周流不息”的关键靶点。

2.1　脾居中州，为气机升降之枢　黄元御认为：“百病之生，悉于中气。”在虚劳病中强调从“中气”论治，有效拓展了临床诊疗思路。太阴不升，水盛而土湿，阳明不降，火盛而土燥，中气不运，升降反作，病之逆从。并据此创立“黄芽汤”，俾中土枢运，清浊复常，气运无恙，黄元御对此评价为“此却病延年之法，莫妙于此矣”。而中气之中，更偏重于脾，脾升则肝木温气升达，肾水蒸腾气化，木气不滞，水气不寒，如此脾升而胃始能降，方可上与心肺交通，心火不亢，转而下暖肾水，肺金不郁，下以肃降，滋养肾

中阴精，形成一个生理的循环圈。而针对虚劳阴阳虚损病证，黄元御亦充分考虑“中气”，提出“中气衰则升降窒”，论述颇为精妙。如阴虚之证，黄元御认为，缘金水之收藏无根，浊阴不降，君相二火浮炽而炎上，治以金水双补，滋养己土之地魄汤，使土中津液生，阴精化生有源；阳虚之证，盖脾土不升，木火之令升发不行，清阳下陷，肾水寒凝而衰亡，治以益火升达，温运戊土之天魂汤，俾土中阳气升，生机振奋，阴邪荡然无存。

2.2　肾处下元，为真精蛰藏之所　肾为先天之本，内寓阴阳，为元气生成之处，脏腑发挥功能之原动力。肾中阴精丰沛，则肝木得以涵养，以司疏泄条达之职，行升发之令，助脾机运转，清阳得举而不陷。肾中元阳充足，化气而蒸腾肾水上济心火，使心火不卑不亢，和煦温润，复可下滋肾水。黄元御指出：“脾陷之由，全由土湿，土湿之故，全因水寒，肾寒脾湿则中气不运。”水寒土湿乃中气逆乱，升降反作之病根。必待肾中阴阳俱盛，精足则气旺，气旺则阳盛，司气化，布精微以荣养脏腑，脏腑元真通畅，中轴枢化有常，阴升阳降，气运不息，人即安和。

此外，“四维之病，另有专方，此四维之根本……肾水下寒则精病，心火上炎而神病，肝木左郁而血病，肺金右滞而金病……四维之病，悉因于中气”。黄元御亦指出，四维之病千变万化，当根据脏腑病位之不同，灵活施以不同的方药，但总体仍当倚重中气。故针对水寒土湿证候，黄元御采取“泄水补火，扶阳抑阴”之法，恢复中气升降之职，以疗病之根本。

综上，脾为中轴，系升发之始，脾气升发，清阳上腾，中气轴转，湿热、郁火、浊毒等方得下趋，使邪有出路；肾处下焦，为元气之根，肾中阴阳蒸腾，输布精微，为轴轮运转提供生生不息的原动力。倘脾肾两虚，先后天之本匮乏，土虚则湿浊潴留，转枢失职，脾虚不升则肝木温气升发不达，上焦离火无源；胃虚不降则肺金肃降滋养不能，下焦坎水无根，加之水亏则真精流失，阴阳两虚，寒从中生，如是三焦气机不得流通，生机湮灭，是为 CKD 发病之源。

3　从“一气周流”浅谈 CKD 的治疗

根据“一气周流”理论，治疗 CKD 法当如下。其一，健运中气，调节气机，清升浊降，使左右肝肺气机不滞，郁热得清，湿浊自化；上下心肾水火既济，相火得潜，寒凝自散。其二，补益下元，使脏腑经脉真气通畅，健行不息，无往不贯，则纤芥之邪，安得存焉？基于此，笔者自拟益气全真汤治之。然依据 CKD 分期之不同，累及脏腑有所差异，治疗上常在主方基础上加减，以示侧重之区别。

3.1　益气全真汤立方思想

3.1.1　益气全真汤出处——全真一气汤　益气全真汤出自《冯氏锦囊秘录》之全真一气汤。方中之“一气”，为人体真元之气，渊源于黄元御的“一气周流”论。“一气”欲在体内周流运行，生化不息，赖肺金之宣肃，脾机之运转，肾水之摄纳，三者共同维持“气”的生理状态。该方上、中、下三焦兼顾，方中以生脉散益气养阴以敛上焦，熟地黄、附子一阴一阳，附子得熟地黄而不温燥，熟地黄得附子而不滋腻，二者并用以固下焦；人参、白术为平补之药，斡旋气机以运中焦；妙在牛膝一味，沟通上下，引药下行，交通阴阳。冯兆张赞其“活人甚众，见功甚速”。

3.1.2　益气全真汤方药组成及功效　本方由黄芪、太子参、麦冬、五味子、白术、怀牛膝、生地黄、熟地黄、山药、山茱萸、茯苓组成。是全真一气汤去温燥之附子，代之以黄芪甘温益气，改人参为太子参，牛膝为怀牛膝，并加生地黄、山茱萸、山药加强滋补诸脏腑阴液之功，再以茯苓淡渗，防前药补而过腻，静而不动，失却生机。全方功效有二，一则补益肾元，充养“轮”转之动源，增强周流之气运行；二则健运中气，“轴”转“轮”自运。全方重在补益，但内寓“流动生机”之理。巧妙在“虚损”一补，湿、热、痰、瘀等自孤，俾脏腑元真通畅，百恙向愈。

3.1.3　益气全真汤方解　方中重用黄芪，培补中气，中气健运，流通全身之“气”，又能祛残余之湿，太子参助黄芪益气，以达“一气”周流之功，白术补土培元，三药共同为君，转“气”运之中轴。臣以生地黄、熟地黄、山茱萸、麦冬、五味子，四药均擅滋肾中阴精。正如张景岳论道：“善治气者，能使气中生精。”诸补阴药之妙，在于承“阴生阳长”之理，从而化生机体之“气”，使“气”运而循环无休，为“气”之运转提供原动力。佐以茯苓以消潴留之水，肃清“气”运转畅行之道路。使以怀牛膝，叶天士云其：“通水道，逐血气，除湿热……久服血脉流通。”一药而三擅其功，使气血冲和，荣达表里，与茯苓共同助痰、瘀消伐，正契合黄元御“一气周流”之旨。全方扶正补虚，调畅元真，大有“安内以攘外”之功效，确切地针对 CKD“因虚致实”的病机特点，故可作为治疗 CKD 的基础方。

3.2　CKD 分期论治　参考相关文献论述[6-7]，CKD 1—2 期表现为蛋白尿、血尿，肾功能轻－中度

异常，症见神疲乏力，纳呆食少，脘腹胀满，肢体浮肿，口苦咽干，烦躁头晕，证型以脾肾气虚或脾肾气阴两虚为主，常夹杂水湿郁热，少许伴有瘀血。治疗大体原则以改善尿检异常，预防肾功能损害为主。黄元御云："气性降而血性升，气降于下，又随肝木而左升，血升于上，又随肺金而右降。"《黄帝内经》言："左右者，阴阳之道路……肝升于左，肺降于右。"故肝肺者，气之运行道路。道路不通，滞气内生，津液不散，水湿停聚，郁热不泄，是以疏达肝肺气机，为统摄"气血"之根，可在益气全真汤基础上加疏肝理滞之柴胡、郁金、香附，肃降肺金之杏仁、桔梗、枇杷叶等。正合朱丹溪"气血流通，万病不生"之意。此时切忌一见热象（实乃东垣所谓之"阴火"也），便妄投苦寒清利之品，败伤中气，而犯"虚实之戒"，则动摇根本，效必不佳。

CKD 3—4 期表现为肾功能进行性发展，肾脏病理多见超半数以上肾小球硬化，广泛肾小管－间质肾纤维化征象。彩超多提示皮髓质边界不清，肾脏大小萎缩等，神疲乏力感较前明显增加，活动耐量较差，少气懒言，恶心纳呆，腰酸耳鸣，肢冷麻木，甚伴有胸闷心悸，喘息气促等，证属脾肾气阴两虚，湿浊瘀热互结，且有阴损及阳趋势，治宜标本兼顾，纠正可逆因素，保护残余肾功能，延缓病情进展至 ESRD 为最终目标。参《四圣心源》云："浊阴收藏于金水，则不至于上逆……阴精闭蛰，资金水之收藏，而终籍阳明之降。"此时因肾失封藏，精微不断流失，加之湿浊瘀毒潴留，浊阴凝滞，当调中降逆，滋补金水。否则，中气一败，浊气上逆，下元衰惫，木火升发无权，君相二火上炎而心阴受伤。故可在基础方上，仿黄氏地魄汤，加以滋阴液之玄参，镇逆气之牡蛎，或加养阴降逆之玉竹、石斛，金水互资之百合、黄精，酌加祛痰之半夏、陈皮，泻浊之六月雪、大黄，化瘀之当归、红花，使阴精得藏，相火得敛，则肝脾清阳可升，气复周流循环，不可徒养心阴，总以斡旋中土，清降右路之气为要。

CKD5 期表现为肾功能步入终末期，症见口中溺臭，浮肿尿少，面色晦暗，恶心呕吐，畏寒肢冷，皮肤瘙痒，甚则神昏谵语，呼吸短促，证属脾肾甚则脏腑俱衰，阴阳两虚，浊毒、水饮、瘀积等病理产物停滞，此属不可逆转之危候。治宜扶正救危，以泄浊固本为主，为肾脏替代治疗争取时间。黄元御认为："精去则火泄而水寒，寒水泛溢，浸淫脾土，脾阳颓败，则湿动而寒生。"此"一阳沦失，水寒土湿，脾陷木郁"之证，黄元御提出当以"扶阳抑阴"为主。然而值得注意的是，不宜一味温补肾气，应升举肝脾清阳以助生长之令，则事半功倍。故仿黄氏天魂汤，在基础方上加干姜、附子温肾暖脾，桂枝、人参温达木气，扁豆、砂仁培土建中。使水温寒散，木气升达，太阴脾运，君相水火交济，生机振奋，方有转机。

4　结语

五脏阴阳虚损为病之本，气滞、湿热、瘀血、浊毒等为病之标，是历代医家对 CKD 病机的共识。如若医者不究其根，不问其源，见痰治痰，见血治血，见实即攻，见虚即补，不明血气不和，百病乃生之理，是徒治其标，非治其本也。从黄元御"一气周流"理念出发，明辨分期，准确判断气运受阻的环节，在益气全真汤基础上化裁加减，采取攻补兼施的诊治之法，可为中医药论治 CKD 提供有效的思路。

参考文献：

[1] WANG L M，XU X，ZHANG M，et al. Prevalence of chronic kidney disease in China：results from the sixth China chronic disease and risk factor surveillance[J]. JAMA Intern Med，2023，183(4)：298－310.

[2] 段锦绣，聂莉芳. 聂莉芳教授应用益气养阴法治疗慢性肾脏病的经验研究[J]. 中国中西医结合肾病杂志，2018，19(2)：95－97.

[3] 陈继红，高坤. 孙伟教授以肾虚湿瘀立论揭示慢性肾脏病的发病机制[J]. 辽宁中医杂志，2007，34(4)：420－421.

[4] 周博文. 黄元御"一气周流"理论治疗癥病刍议[J]. 中国中医基础医学杂志，2018，24(3)：313－314.

[5] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京：中国中医药出版社，2007.

[6] 王会玲，胡伟锋. 中医药在慢性肾脏病不同分期的合理应用[J]. 中华肾病研究电子杂志，2017，6(2)：49－53.

[7] 刘变玲，孙霈，李靖，等. 451 例慢性肾脏病患者分期的中医症状及证候要素初探[J]. 中医药信息，2012，29(1)：14－17.

收稿日期：2024－08－15

作者简介：杨运劼（1997－），男，福建福州人，博士研究生，研究方向：肾脏病的中西医基础与临床研究。

通信作者：王建挺（1983－），男，副主任医师，副教授，硕士研究生导师，研究方向：肾脏病的中西医基础与临床研究。E－mail：510207742@qq.com

编辑：孙铮