基于“一气周流”理论论治小儿乳蛾*

刘瑞娟[1]，牛勇清[1]，王子童[1]，朱珊[2]

1. 河南中医药大学，河南 郑州 450046；2. 河南中医药大学第二附属医院/河南省中医院，河南 郑州 450002

摘要：“一气周流”理论强调中气在机体气机升降中的枢轴作用，形成“左升右降，中气斡旋，一气周流”的生理模式。小儿乳蛾为儿科临床常见疾病，现代医学多采用抗菌药物及手术治疗。中医治疗本病可以“一气周流”理论为指导思想，治疗上注重恢复中气斡旋、左升右降之职，以使中气周流、轮转不休，即通过“培中土以升降有序、宣肺气以扶正祛邪、固金水以周流通畅、疏肝木以一气畅达”等治法，达到中气旺盛，轴运轮行，轮运轴灵的目的。

关键词：小儿乳蛾；“一气周流”理论；小儿扁桃体炎

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.04.115

中图分类号：R272.5　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2026)04－0777－05

Treatment of Infantile Nippled Moth Based on "Yi Qi Zhou Liu" Theory

LIU Ruijuan[1], NIU Yongqing[1], WANG Zitong[1], ZHU Shan[2]

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China; 2. The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine/Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450002

Abstract: The theory of "Yi Qi Zhou Liu" emphasizes the pivotal role of the Middle Qi (Zhong Qi) in the rising and descending of the body's Qi, forming a physiological pattern of "Qi ascending on the left, Qi descending on the right, Qi rotating around central pivot, and eventually Qi circulating as a whole". Infantile nippled moth is a common disease in pediatric clinical practice, and modern medicine often treats it with antibiotics and surgical interventions. In traditional Chinese medicine, treatment of this disease is guided by the theory of "Yi Qi Zhou Liu", focusing on restoring the rotation of the Qi around the central pivot along with the functions of Qi ascending on the left and Qi descending on the right. This aims to enable the continuous circulation and rotation of Qi, with methods such as "strengthening the central Earth to regulate orderly Qi rising and descending, dispersing Lung Qi to support the Zheng Qi and dispel the evil factors, consolidating Metal and Water to enable smooth Qi circulation, and smoothing Liver Wood to allow unified Qi to flow freely", ultimately achieving abundant central Qi condition, efficient Qi rotational movement as well as responsive Qi axis operation.

Key words: infantile nippled moth; "Yi Qi Zhou Liu" theory; pediatric tonsillitis

乳蛾是儿科临床常见的呼吸道感染疾病之一，是指以发热，咽痛，或表面呈黄白色脓点，或喉核肿大、质硬、暗红，形如蚕蛾等为主要特征的疾病。关于“乳蛾”之名，目前最早的文献记录出现于北宋《仁斋直指方论》，载：“吹喉散，治咽喉肿痛、急慢喉痹、悬痈、乳蛾，咽物不下。”在此之前的典籍多将其归属于“嗌痛”“喉痹”“咽喉痈肿”“咽喉痛”等病名中。后世医家对乳蛾的病因病机各有发挥，大致可归纳为外邪侵袭，或火毒上攻，或痰瘀互结、阴阳亏

* **基金项目：**河南省中医药科学研究专项项目(2021JDZX-2048，2022ZY1072)；河南省自然科学基金项目(232300421188)

虚。因虚致实者，喉核失养；因实致虚者，邪气壅滞，上灼或结聚喉核。综其病因病机，应为“本虚标实”，本虚为肺、脾、肾之亏虚，标实为热、痰、瘀之互结。中医治疗该病除内服汤剂外，古代医家尚提出了各种中医外治法，如散剂吹喉、膏丹含咽、探吐、放血、针刀、针灸等，疗效确切，极大程度上丰富了乳蛾的治疗方法，至今仍广为使用[1]。

本病相当于现代医学的扁桃体炎，根据其起病及病程，又可分为急性扁桃体炎和慢性扁桃体炎。相关研究表明，细菌感染（尤其是 A 组乙型溶血性链球菌，其次为金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌）是扁桃体炎的主要致病原因[2-3]。除此之外，病毒、支原体、衣原体等亦可导致扁桃体炎的发生。本病若未积极干预，可引起咽喉脓肿、中耳炎、鼻窦炎、支气管炎等局部并发症；若失治、误治，链球菌感染可能会导致风湿热、急性肾小球肾炎、急性关节炎、急性心肌炎等一系列全身变态反应性疾病，严重威胁患儿身心健康[4-5]。目前，西医治疗本病主要以抗炎和对症治疗为主，若反复发作，可考虑行扁桃体切除术治疗。扁桃体炎的常规治疗存在抗菌药物滥用、致病菌耐药性增强、药物不良反应、疾病反复发作等问题。中医学以整体观念为主导思想，以辨证论治为诊疗特点，倡导“三因制宜”，实施个体化、精准化诊疗方案，标本同治，在缓解临床症状、提高患儿免疫力、减少抗菌药物使用、改善预后等方面有着独到的优势。本文基于黄元御“一气周流”理论治疗小儿扁桃体炎，探讨如下。

1　“一气周流”理论概述

黄元御尊崇黄帝、岐伯、扁鹊、张仲景，称此四人为“四圣”，精读“四圣”之论著，继承并发扬阴阳、五行、六气、气化等理论，融会贯通，笔耕不辍，为后世留下了 11 部宝贵著作，尤以《四圣心源》最具代表性，为后世医家提供了一种新的理论，即“一气周流”理论。

1.1　一气周流之“一气”　“一气”的理论描述最早可追溯到《黄帝内经》，《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。是以升降出入，无器不有。”由此可知，中医最初认为气的运动变化即升降出入就是万物生命活动的根本。《素问·举痛论》曰：“善言天者，必有验于人。”天地为大环境，人亦为小天地，天地万物之变化有赖于气之运动，而人亦如此。黄元御根据“天人合一”观，以气化理论为基础，提出“一气周流，土枢四象”的学术思想。《四圣心源·阴阳变化》言：“阴阳未判，一气混芒。气含阴阳，则有清浊，清则浮升，浊则沉降……清浊之间，是谓中气，中气者，阴阳升降之枢轴，所谓土也[6]。”指出体内之“一气”内分阴阳，存在着阳升阴降之运动，清气浮而升则为阳，浊气沉而降则为阴，阴阳相交则为中气。中气者，即为脾胃中土之气，其无时无刻不在机体表里内外进行周流气化，助阳升、辅阴降，促进机体顺其升降之势而化生五脏。黄元御认为，中气是连接水、火、金、木四象，推动阴阳升降运动的核心枢轴。人之阴阳五行、脏腑生成都是中气运转所化生，即中气是机体安身立命之本原、气血精神化生之源泉、水火交通之枢纽、金木升降之轴承。

1.2　一气周流之“周流”　黄元御用“左路木火升发，右路金水敛降，中焦土气斡旋”的结构来阐述“一气周流”的运作模式，形象地将其表述为中气为阴阳升降之枢、四象轮转之轴，中气分为脾土、胃土，脾气左旋携乙木自肾水左升上济心火，胃土右降带辛金自心火右敛温肾水，中气升降之间，左右金木龙虎回环，上下水火坎离交媾，形成一气“周流”之循环圈[7]。但不能简单地将一气周流视为土居中央，金、木、水、火环四周的运转结构，更应当把它构建成是一个在中焦土气斡旋下，阴阳二气周而复始开展升降运动的动态结构，大到自然四时、昼夜更替，小到人体经络气血流注，最终确立一气“周流”的正常运转模式。一气周流，循环无端，简而言之就是以中气为升降枢纽，带动左右之气升降于上下，形成一个如环无端的“圆”的气循环。彭子益在其《圆运动的古中医学》中将其描述为“人身中气为轴，四维如轮，轴运轮行，轮运轴灵”[8]。

2　从“一气周流”理论解析小儿扁桃体炎病因病机

乳蛾病位在咽喉。《诸病源候论》言：“夫咽喉

者，为脾胃之候。”乳蛾的发生是脾胃功能失常的外在表现，结合黄元御《四圣心源》“咽喉者，阴阳升降之路也”，均表明中气，即中焦脾胃功能的正常与否是乳蛾发病的关键。黄元御还提出“中气虚衰，升降失调，百病丛生”的病理模式，由于中气虚损引起一气周流失常，致使中气在整体或局部阻滞而发病，强调了中气在疾病发生、发展过程中的核心作用，这为探索乳蛾的病机提供了新的方向。

2.1　中土失旋，喉核失养　黄元御指出：“四维之病，悉因于中气。”若中气失于斡旋，则百病乃生，可见脾胃升降功能决定全身气机升降。《四圣心源》云：“六腑阳也，而阳中有阴则气降，故浊阴由咽而下达；五脏阴也，而阴中有阳则气升，故清阳自喉而上腾；先食阻而后气梗者，是脏完而腑伤也；先气梗而后食阻者，是腑完而脏伤之也。”由此可知，咽喉之发病与五脏六腑气机失调密切相关。五脏六腑的经脉均循行于咽喉，咽喉亦为阴阳升降的通路。六腑若伤，天气不降，则成咽病；五脏若病，地气不升，则为喉病。《四圣心源·杂病解下》中提到：“脾土常陷，胃土常逆，水谷消迟，浊阴莫降。一遇清风感袭，闭其皮毛，中脘郁满，胃气愈逆。肺脏壅塞，表里不得通达，宗气逆冲，出于喉咙。”中焦脾土斡旋失司，中气受损，金气不行，致使清阳不升，则喉核失养，发为乳蛾。此外，脾与胃互为表里，为气血生化之源，主司运化水谷精微，输布津液至周身并滋养先天，如果中气虚损，运化功能发生异常，不能输布津液，滋养咽喉，喉核失其濡养而发病。

2.2　肺金不利，邪毒聚喉　脾为己土，太阴而主升；胃为戊土，阳明而主降。中气为机体阴阳升降之枢轴、脏腑气血之源泉。脾胃升降畅通，方能如环无端，周流不息。胃主咽而通六腑，主降浊气；肺主喉而通五脏，主升清气。因此，黄元御将乳蛾的病机总结为：“阳衰土湿，肺胃不降，浊气堙郁，则病痹塞，相火升炎，则病肿痛。”“阳衰”即脾阳不足，脾阳不足则化湿难以进行，继而湿滞中焦。脾不升清，中枢失利，导致胃亦难降；胃气不降，则使肺金失于肃降，浊阴积聚，壅塞于咽喉。另一方面，肺金浊气不降，清气不升，中气运行受阻，不能敛降少阳相火，致火炎于上，上冲于咽喉，故见咽喉红肿、疼痛。

2.3　金水阴亏，火灼喉核　扁桃体位于咽喉之两侧，喉为肺之所主，同时又与肾关系密切。手太阴肺经始于中焦，上循咽喉。小儿肺常不足，藩篱不固，外邪侵袭，首犯肺脏，加之喉为肺之门户，故喉核最易受邪。《灵枢·经脉》云：“肾足少阴之脉……循喉咙，挟舌本。”咽喉位于足少阴肾经之末端，咽喉功能的正常行使有赖于肾气之滋养。黄元御指出，“胃土之弱”是金水阴亏之根本。“一气周流”理论认为，胃土失于右降，浊阴之气下降失常，导致金水二脏失于收藏，阴不制阳，则君相二火循经上犯咽喉，火蒸热熏，发为本病。若素体阴虚或乳蛾日久，耗伤肺气，由肺及肾，金燥水涸，肾阴亏虚，阴亏液乏则咽窍失滋，阴虚火旺则喉核受灼，结聚喉核而为病。

2.4　土虚木郁，瘀阻喉核　肝木居于左，主疏泄及藏血，通过清气升以化之，其势在上升，渐为心火。《四圣心源·厥阴风木》曰：“故风木者，五脏之贼，百病之长。凡病之起，无不因于木气之郁。”认为肝木主生，人之生气不足者，多是因木气抑郁清气不升而致病。若平素情志失调，疏泄不畅，损及肝木，肝气抑郁不能左升，升发之意不遂，气机不畅，导致脾土左旋失常，继而影响全身之一气周流，影响津液和血液的运行[9]。又或脾土滞陷，中土左旋不利，肝木生气抑遏，肝气无升达之路，郁结不行，最终导致脾土不运而中气斡旋失常，化湿生痰，木郁不达则气机逆乱，气血瘀滞[10]。土虚木郁导致气机周流阻滞，气不行津则积而化湿为痰，血行不运则聚而成瘀，互结于咽喉，发为乳蛾。

3　基于“一气周流”论治小儿扁桃体炎

3.1　培中土以升降有序　中土之气是一气周流的枢纽。中土平和是周流畅通、升降有序的关键，亦是机体气机变化之根本[11]。黄元御言：“医家之药首在中气轮转，清浊复位，却病延年之法，莫妙于此[6]。”脾气左旋助清阳上升，经喉而出，上连五脏；胃土右降辅浊阴下降，过咽而入，下通六腑，升清降浊功能正常则咽喉通利，可见脾胃功能的正常是咽喉通利的基本生理条件[12]。基于此理论治疗乳蛾，首先应当“培土利枢”，恢复脾胃正常的生理功能，使气机升降枢纽重归正轨，轴运轮转，一气周流，则病不复存。刘大新教授

运用补中益气汤或理中汤进行辨证加减治疗乳蛾，以达到补气健脾，升清利咽之效[13]。李云英重视益气健脾，旨在从脾胃论治本病，临证常用太子参、党参等药物益气健脾，以复脾胃升阳上输咽喉之功，使咽喉得以濡养而恢复正常功能[14]。

3.2　宣肺气以舒达通路　《血证论》提出："咽喉为肺之关，胃之门。"咽喉为肺之门户、胃气之通道，乃呼吸和消化的必经之路，所以咽喉的通畅，借助于肺气肃降和胃气沉降。黄元御明确指出，肺气不降的根源在于己土不降，胃不降浊，浊气积聚于上，或上犯清气不得敛降相火，升炎郁蒸于上，故治疗上要注重和胃降浊，清肺降气。黄元御以甘草桔梗射干汤清肺降胃，使升降复、清浊分，共奏清热利咽，消肿止痛之功[15]。历代医家对于浊气积聚导致郁而化热者，治以清肺凉胃法，常选用普济消毒饮、银翘马勃散、甘露消毒丹加减。胃腑积热而致浊气热结不下，上蒸熏灼咽喉者，则治以通腑清泻肺热，可选凉膈散、升降散及承气汤类方[16]。此外，仲景作苦酒汤，以半夏为主药降胃气、化浊阴，加之米醋助半夏收降之功，鸡子清功在清润肺金。气机右降复常，则浊气降，少阳相火循经而下，不作上逆，通路舒达邪自去[12]。

3.3　固金水以周流通畅　《四圣心源》载："胃土不降，金水失收藏之政，君相二火泄露而升炎，心液消耗，则上热而病阴虚。"肺属金，肾属水，肺金与肾水五行相生，胃土不降，金水互生失调，肾阴不足，肾水不能制火，虚火上犯于咽喉；或肾阴不足，精气不能上行以滋补肺阴，而致虚火上犯，耗气伤津。因喉为肺之门户，故邪气侵袭，首当其冲，导致肺脏阴虚程度加重。此外，金水相生，肺阴亏虚累及肾阴，肺肾阴虚，迁延日久亦发为本病[17]。故治疗上当以补肺益肾，养阴利咽为原则，常选用百合固金汤加减[18]。本方由增液汤化裁而来，重在滋补肺肾之阴，玄参、麦冬、生地黄一则清肺肾之虚火，二则金水互生，壮水之主以制阳光，方中生地黄、熟地黄并用，益肾填精，大补阴液；佐以桔梗、贝母、百合清肺利咽，当归、芍药养血和营。合而成方，滋肾保肺，金水并调，可使阴液渐充，虚火自降，咽利结消。

3.4　疏肝木以一气畅达　肝主疏泄，其功能正常可促进周身气机畅达，有助于全身气血畅行。肝气主升，能令脾胃之清阳由厥阴、少阳而升发，促进人体精微物质布散运输，濡养百骸，为"一气周流"的重要环节[19]。"肝气之下郁，总由太阴之弱。"黄元御指出，木气不达，主要责之于太阴脾土之左旋力量不及；反之，木气郁滞，中气左升受阻，则轴停轮滞。上者不降，下者不升，机体气机周流不畅，脾虚则痰湿内生，肝郁则气滞血瘀，痰瘀互结于喉核，发为本病。故治疗上应活血化瘀，祛痰利咽，同时遵循"土得木而达，木赖土以培之"的原则，常选用会厌逐瘀汤合二陈汤加减。会厌逐瘀汤出自王清任《医林改错》，以活血化瘀为主，伍以枳壳、柴胡疏达肝气，助肝木之升发[20]。二陈汤理气健脾，燥湿化痰，恢复己土上升之力，以带动肝木升发，调理气机。两方合用，活血化瘀以利咽，土培木疏气机调，恢复一气周流，祛除有形实邪，标本兼治。

4　结语

综上所述，基于"一气周流"理论，小儿乳蛾产生的根本原因在于中土斡旋失司，与五脏六腑皆有关联，中气虚衰，气机紊乱，致使肝肺升降失调，肺金不利，金水阴亏，木失疏达，气血运行不畅，导致痰、湿、瘀血内生，进一步阻碍气机正常运行，如此循环往复，迁延日久则病邪顽固难治。因此，在遣药组方时应以健运中土、恢复中土斡旋、气机升降为主，兼以滋补肺肾、疏肝解郁、活血化瘀，在治本的同时，不忘治标，最终恢复机体周流畅通之"圆运动"，达到气机的协调统一，为临床治疗乳蛾提供新的辨证思路，进一步的临床实践还需更深层次的探索。

参考文献：

[1]刘安琪，赵寅秋，肖臻，等. 古今名医辨证论治乳蛾探究[J]. 中国中医基础医学杂志，2023，29(4)：554－556，560.

[2]NORTON L，MYERS A. The treatment of streptococcal tonsillitis/pharyngitis in young children[J]. World J Otorhinolaryngol Head Neck Surg，2021，7(3)：161－165.

[3]伍瑜，王梦舒，方兴，等. 扁桃体隐窝内分泌物细菌谱及药敏分析[J]. 中华医院感染学杂志，2023，33(16)：2478－2483.

[4]刘大波，谷庆隆. 儿童急性扁桃体炎诊疗：临床实践指南

(2016 年制定)[J]. 中国实用儿科杂志,2017,32(3):161 - 164.
[5]WANG Q,DU J D,JIE C,et al. Bacteriology and antibiotic sensitivity of tonsillar diseases in Chinese children[J]. Eur Arch Otorhinolaryngol,2017,274(8):3153 - 3159.
[6]黄元御. 四圣心源:黄元御医书精华[M]. 北京:中国中医药出版社,2009.
[7]许凤英,黄伟荣. 基于"一气周流"理论浅析吐酸病论治[J]. 医学信息,2020,33(20):151 - 152.
[8]彭子益. 圆运动的古中医学:《中医名家绝学真传》丛书[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:9.
[9]林明欣,朱章志,吕英,等. 再探中医学"圆运动"规律[J]. 中华中医药杂志,2013,28(5):1516 - 1519.
[10]孙宇洋,霍勤. 霍勤基于"一气周流"理论辨治干眼症[J]. 中医学报,2023,38(6):1268 - 1272.
[11]任格格,马战平. 从一气周流论治慢性阻塞性肺疾病[J]. 中医学报,2019,34(11):2276 - 2279.
[12]罗芳. "一阴一阳结,谓之喉痹"之探讨[J]. 四川中医,2011,29(11):46 - 47.
[13]贾志姣,刘大新,丁雷. 刘大新教授从脾胃论治慢喉痹的用药规律分析[J]. 世界中西医结合杂志,2020,15(8):1404 - 1406.
[14]陈文勇,王颖怡,李云英. 李云英从脾论治喉痹体会[J]. 广州中医药大学学报,2019,36(3):420 - 422.
[15]蒋珍,彭顺林. 基于《四圣心源》探讨喉痹的治疗策略[J]. 中医眼耳鼻喉杂志,2022,12(2):61 - 62,73.
[16]刘锋,马华. 小儿急乳蛾的中医临床研究进展[J]. 中医儿科杂志,2018,14(3):84 - 87.
[17]李逸雪,刘恒瑞,付文洋,等. 百合利咽茶治疗肺肾阴虚型慢喉痹的疗效及其网络药理学机制探讨[J]. 广州中医药大学学报,2022,39(7):1542 - 1548.
[18]刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 5 版. 北京:中国中医药出版社,2021:129.
[19]李捷,郑雅峰,沈瑛锴,等. 基于"一气周流"理论思想探析 2 型糖尿病的辨治思路[J]. 陕西中医,2023,44(12):1762 - 1766.
[20]施岚尔,张文婧,朱章志. 王清任《医林改错》学术特点浅析[J]. 河南中医,2020,40(2):187 - 189.

收稿日期:2025 - 10 - 20

作者简介:刘瑞娟(1995 -),女,江西赣州人,硕士研究生,研究方向:中医药防治小儿呼吸系统疾病。
通信作者:朱珊(1965 -),女,教授,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医药防治小儿呼吸系统疾病。E - mail:541964738@qq.com

编辑:孙铮