

基于“以枢调枢”探讨五行藏象疗法在胃食管反流病中的应用

谢胜¹, 李建锋¹, 刘园园¹, 黄晓燕¹, 刘礼剑¹, 陈广文¹, 杨成宁¹,
刘倩¹, 谭金晶¹, 张丽敏¹, 黎丽群²

(1. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁 530000; 2. 广西中医药大学研究生学院, 广西 南宁 530000)

摘要: 胃食管反流病症状多样、病机复杂, 存在多脏腑偏颇的复合病机。脾胃枢机升降失和在本病发病中占据着重要地位, 而脾胃枢机失和与心肾、肺肾、肝肺等脏腑枢机失和关系密切。故提出“以枢调枢”为治疗大法, 通过五行藏象疗法“以象补藏”调和脏腑枢机以调衡脾胃枢机升降之用, 即“以枢调枢”, 则脾胃气机升降有序, 而致“气归于权衡”的生理常态, 由此疾病虽成于枢机也可止于枢机, 从而达到治疗胃食管反流病的目的。

关键词: 以枢调枢; 五行藏象疗法; 中医外治法; 胃食管反流病

中图分类号: R571

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2019)12-2826-03

Application of Therapy of Visceral Manifestation of Five Elements in Gastroesophageal Reflux Disease Based on Theory of “Using Shu to Regulate Shu”

XIE Sheng¹, LI Jianfeng², LIU Yuanyuan¹, HUANG Xiaoyan¹, LIU Lijian¹, CHEN Guangwen¹,
YANG Chengning¹, LIU Qian¹, TAN Jinjing¹, ZHANG Limin¹, LI Liqun²

(1. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530000, Guangxi, China;
2. Graduate College of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Guangxi University, Nanning 530000, Guangxi, China)

Abstract: The symptoms and pathogenesis of gastroesophageal reflux disease are various. There is a complex

基金项目: 国家自然科学基金项目(81460732, 81573914); 广西研究生教育创新计划项目(YJSP201736)

作者简介: 谢胜(1966-), 男, 江西安远人, 教授、主任医师, 博士研究生导师, 硕士, 研究方向: 中医药防治脾胃病。

- [11] Gumral N, Naziroglu M, Ongel K, et al. Antioxidant enzymes and melatonin levels in patients with bronchial asthma and chronic obstructive pulmonary disease during stable and exacerbation periods [J]. Cell Biochem Funct, 2009, 27: 276-283.
- [12] Comhair SA, Erzurum SC. Redox control of asthma: molecular mechanisms and therapeutic opportunities [J]. Antioxid Redox Signal, 2010, 12: 93-124.
- [13] Comhair SA, Ricci KS, Arroliga M, et al. Correlation of systemic superoxide dismutase deficiency to airflow obstruction in asthma [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2005, 172: 306-313.
- [14] 郭洁, 田振峰, 景璇, 等. 小青龙汤对支气管哮喘慢性持续期的疗效及肌体氧化-抗氧化平衡的影响 [J]. 河北中医药学报, 2017, 32(5): 25-29.
- [15] 谢瑾玉, 董竞成, 崔琰, 等. 淫羊藿对哮喘大鼠肺组织 RANTES 及 MCP-3 表达的影响 [J]. 中国中西医结合杂志, 2008, 28(3): 239-241.
- [16] 董竞成, 谢瑾玉, 崔琰, 等. 淫羊藿对支气管哮喘大鼠嗜酸性粒细胞表面趋化因子受体 3 和肺组织嗜酸性粒细胞特异性趋化因子表达的影响 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2007, 30(12): 951-952.
- [17] Helene F Rosenberg, Simon Phipps, Paul S Foster. Eosinophil trafficking in allergy and asthma [J]. The Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2007, 119(6): 617-619.
- [18] 戴绍文, 郑燕冰, 梁雪玲, 等. 嗜酸性粒细胞功能活性在哮喘患者中过敏原诱导的晚期气道炎症中的作用 [J]. 广东医学, 2018, 39(18): 2783-2786.
- [19] 刘建秋, 张霞, 王雪慧. 温阳补肾类中药单体治疗支气管哮喘实验述评 [J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(9): 2222-2224.
- [20] Qing R, Huang Z, Tang Y, et al. Cordycepin alleviates lipopolysaccharide-induced acute lung injury via Nrf2/HO-1 pathway [J]. Int Immunopharmacol, 2018, 4(60): 18-25.
- [21] 周鑫, 王志强. Nrf2-ARE 信号通路在哮喘中的作用 [J]. 广东医学, 2011, 32(17): 2348-2349.
- [22] RAHMAN I, BISWAS SK, JIMENEZ LA, et al. Glutathione, stress responses, and redox signaling in lung inflammation [J]. Antioxid Redox Signal, 2005, 7(1/2): 42-59.
- [23] Rangasamy T, Guo J, Mitzner WA, et al. Disruption of Nrf2 enhances susceptibility to severe airway inflammation and asthma in mice [J]. J Exp Med, 2005, 202(1): 47-59.
- [24] HT Chung, HO Pae, YN Cha. Role of heme oxygenase-1 in vascular disease [J]. Curr Pharm, 2008, 14: 422-428.
- [25] Stefan W Ryter, Augustine MK Choi. Targeting heme oxygenase-1 and carbon monoxide for therapeutic modulation of inflammation [J]. Translational Research, 2016, 167(1): 197-199.
- [26] Pae HO, Lee YC, Chung HT. Heme oxygenase-1 and carbon monoxide: emerging therapeutic targets in inflammation and allergy [J]. Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov, 2008, 2(3): 159-165.

pathogenesis of multiple organ maladjustment. Pivot of spleen – stomach disorders play an important role in the pathogenesis of this disease, and are closely related to pivot of heart – kidney disorders, pivot of lung – kidney disorders, pivot of liver – lung disorders. Therefore, we put forward the method of “using Shu to regulate Shu”. By therapy of “using Xiang to tonify Zang” of visceral manifestation of five elements, it can adjust the viscera pivot, finally to achieve the purpose of regulating the spleen – stomach pivot. It is called “using Shu to regulate Shu”. Therefore, the balance of spleen – stomach pivot can treat gastroesophageal reflux disease.

Key words: using Shu to regulate Shu; therapy of visceral manifestation of five elements; external medical therapy of TCM; gastroesophageal reflux disease

当前胃食管反流病(gastroesophageal reflux disease, GERD)的发病率、复发率逐年升高,严重影响患者身心健康,给社会带来了巨大的医疗经济负担^[1],其治疗已成为目前临床工作的难点和挑战。长期以来,我们团队在致力于GERD的研究中逐渐认识到GERD症候多样,病机复杂,存在多脏腑偏颇与枢机失和。因此,我们通过五行藏象疗法“以象补藏”进行亢害承制,补不足或泻有余之脏腑,调和心肾、肺肾、肝肺等脏腑枢机,恢复脾胃枢机升降之用,即“以枢调枢”,以致“气归于权衡”的生理常态,从而起到治疗GERD的作用。故基于对“以枢调枢”的认识,探讨五行藏象疗法在GERD中的应用如下。

1 探度GERD病机

高翔等^[2]总结指出GERD的病机生理基础主要食管抗反流防御机制下降、食管动力功能障碍等相关。并有研究指出^[3],约有10%~40%的GERD患者趋于“难治性”。中医学虽无“胃食管反流病”这一病名,依据其症状可将其归属为“食管瘕”“吐酸病”“嘈杂”等范畴^[4]。当前,中医对GERD或难治性GERD的病机认识诸多,徐婷婷等^[5]认为“木郁”乃该病之缘由,久郁生变,或化气化火,或成瘀成虚而横逆犯胃,致呕吐吞酸诸症;王高峰等^[6]认为中焦气机升降失常,三焦决渎不利,进而生湿、痰、瘀之变,这些病理产物又进一步形成病因阻碍气机升降;杨芸峰等^[7]指出脾运无力,升降失常,致肺胃不降,浊气上逆,使津液、食物、痰湿随逆乱上逆浸淫食管而发病;贾宁等^[8]强调本病除一般津伤气逆外,尚有痰瘀交阻、久病致虚的特点,使疾病迁延不治。综述所诉,即各种因素导致的脾不升胃不降,继而肝不随脾升,胆不随胃降,以致胃气上逆,上犯食管而形成本病^[9],并具有逆、热、郁之特点^[10]。长期以来,我们一直致力于GERD的研究,并逐渐认识到GERD存在多脏腑偏颇的复合病机。其病机主要包括以下几个方面:①肝气郁结,郁而化热,肝气犯胃,致胃失和降,浊气上逆^[11];②心肾枢机不利,亦可导致脾胃枢机失和、气机升降失衡^[12-13];③多脏腑气机失和,尤其是肺肾失交乃难治性GERD的主要病机^[14]。可见,GERD症候多样、病机复杂,属本虚标实、虚实夹杂,多见郁、火之象,存在多脏腑枢机失和。其中,脾胃枢机升降失和在本病发病中占据着重要地位,胃气上逆是其病机关键,而这种气机上逆与心肾、肺肾、肝肺枢机失和关系密切,涉及肝、心、肺、肾诸脏。因此,在GERD的治疗上,应注重调和肝肺、心肾、肺肾等脏腑枢机以助于脾胃升降枢机的恢复,即“以枢调枢”,从而达到防治GERD的目的。

2 “以枢调枢”的理论基础

《素问·太阴阳明论》言“脾不主时何也?岐伯曰:脾者土也,治中央,常以四时长四肢,各十八日寄治,不得独主

于时也”,指明脾胃寄于四季之末,不独主时令,而是“土王四季”,春生、夏长、秋收、冬藏的四季代序的正常运行皆取决于脾胃枢机斡旋。李东垣在《脾胃论·脏气法时升降浮沉补泻之图》指出“五行相生木火土金水循环无端,唯脾无正形于四季身形以应九野,左足主立春丑位是也,左手主立之末各旺一十八日以生四脏,四季者辰戌丑未是也。人身形以应九野,左足主立春,丑位是也;左手主立夏,辰位是也;右手主立秋,未位是也;右足主立冬,戌位是也。”即阐释了春、夏、秋、冬四季及不同方位下的阴阳转换和气机升降皆由脾胃枢机斡旋,木火土金水能够循环无端亦是得益于脾胃枢机在四时六气更替中不断发挥“启而承之,再承而启之”的功用^[15]。黄元御在《四圣心源·天人解》中指出“中者,土也……肝属木而心属火,肺属金而肾属水。是人之五行也。”即阐明脾胃枢机升降有序则成心、肝、肺、肾四脏,而木、火、土、金、水五行则能够循环无端,维系着五脏之间的气血运行和功能联系,保持五脏相对的平衡与统计,共同完成机体正常的生理活动^[16]。同时,《素问·阴阳应象大论》言“南方生热,热生火,火生苦,苦生心,心生血,血生脾”,即阐明心为脾胃之母,脾胃枢机调和需赖于心火通明^[12]。《素问·金匱真言论》言“夫精者,生之本也”,肾主藏精,为推动脏腑功能之本源,而脾胃运化功能亦需有赖于肾之温煦推动,故脾胃枢机调和必有赖于肾精充足^[12,14]。《素问·灵兰秘典论》云“肺者,相傅之官,治节出焉。”《素问·五藏生成》曰“诸气者,皆属于肺”,阐明肺主治理和调节人体全身气机,故脾胃枢机调和亦需依赖于肺之治节^[14]。《素问·宝命全形论》言“土得木而达”,即肝主疏泄条达,既可助脾运化,使清阳上升,又可助胃受纳腐熟,使浊阴下降^[17],故脾胃枢机调和亦需依赖于肝之疏泄条达。因此,肝、心、肺、肾等脏腑枢机调和则一气周流,更反助于脾胃枢机之用,二者相辅相成。故可通过调和心、肝、肺、肾等脏腑枢机以调衡脾胃枢机,恢复脾胃枢机升降之用,则可达“气归于权衡”的生理常态,即“以枢调枢”。

3 五行藏象疗法的内涵释义

《素问·六节藏象论》言“帝曰:藏象何如?岐伯曰:心者,生之本,神之变也;其华在面,其充在血脉,为阳中之太阳,通于夏气。肺者,气之本,魄之处也;其华在毛,其充在皮,为阳中之少阴,通于秋气。肾者,主蛰,封藏之本,精之处也;其华在发,其充在骨,为阴中之太阴,通于冬气。肝者,罢极之本,魂之居也;其华在爪,其充在筋,以生血气,其味酸,其色苍,此为阴中之少阳,通于春气。脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者,仓廪之本,营之居也,名曰器,能化糟粕,转味而入出者也,其华在唇四白,其充在肌,其味甘,其色黄,此至阴之类,通于土气。”即阐释了隐藏于人体之内的脏腑的外在表现与人体组织、器官及自然界物候、季节、空

间方位等相互通应之象。故通过中医天人合一的“象”医学模型,将五气、五色、五音、五味、五方等自然属性与人体五脏系统相统一,彼此之间因“同气相求”^[18]。因此,我们通过对中医非药物疗法的五行“象”属性进行整理并加以抽象概括,试图以中医非药物疗法所之属“象”准确作用于病变脏腑或病变同属之“象”,使之“同气相求”,“以象补藏”,从而更好的充分发挥治疗功效!同时,基于“五行互藏”理论,我们认为一种非药物疗法五行属“象”的界定与器具材质、介质、施治时间、定位经络、穴位或部位等因素诸相关^[19]。故即使固定一种属象的外治疗法因使用不同介质、器具材质等而使其原有属性发生象的“五行互藏”。因此,这样也正符合我们所认识 GERD 多脏腑枢机失和形成的“五行互藏”之象,应采用与之相应的藏象疗法以“同气相求”,“以象补藏”进行亢害承制,补不足或泻有余之脏,调和肝心脾肺等脏腑枢机,以恢复五行常态循环运转,使之一气周流,协助病态下脾胃枢机完成枢转,恢复气机升降平衡,并在动态变化中维持。

4 五行藏象疗法在 GERD 中的应用

季节更替中的运气“太过”与“不及”所致“未至而至”与“至而不至”,即“非其位则邪,当其位则正”,形成的淫邪,以及饮食内伤、情志劳逸皆对脾胃枢机造成影响,致脾胃枢机不利,气机升降失衡,继而引发多脏腑枢机失和,形成多脏腑偏颇的“复合之象”。这正契合我们对的 GERD 病机的认识,故籍此以防治 GERD 必将具有一定指导意义。通过五行藏象疗法调人体肝肺、心肾、肺肾等枢机,和脏腑气血、阴阳、体用之神机,以调脾胃枢机,而致“气归于权衡”,达到治疗 GERD 的作用。其中背俞指针疗法五行属土,即在背部膀胱经俞穴处施以一定手法,通过皮部-孙络-经脉系统以调节膀胱经气血,令脏腑经气通畅,使脏腑枢机调和,脾胃枢机恢复,则气机升降正常^[16]。故在临床研究中^[20-24],我们选取 120 例 GERD 合格受试者,分为治疗组 60 例予背俞指针治疗,对照组 60 例予枸橼酸莫沙必利分散联合兰索拉唑肠溶片口服治疗,观察治疗前后患者任督二脉穴位皮温、胃电节律、食管下括约肌压力、酸反流、心理与睡眠障碍的变化情况。结果发现背俞指针疗法可增强胃主频率、主导功率,减少胃电的紊乱系数;提高食管括约肌压力,减少酸反流;并改善 GERD 症状及心理、睡眠障碍。同时,在进一步的动物实验中亦表明背俞指针疗法可通过改善 ICC 的超微结构,进而调节胃肠动力,最终起到治疗 GERD 的作用^[24]。

5 小结

GERD 症候多样、病机复杂,存在多脏腑偏颇的复合病机。脾胃枢机升降失和在本病发病中的重要地位,胃气上逆是其病机关键,而这种气机上逆与心肾、肺肾、肝肺枢机失和关系密切,涉及肝、心、肺、肾诸脏。基于此,我们提出“以枢调枢”为治疗大法,根据“三因制宜”制定个体化治疗方案,采用与之相应的五行藏象疗法“以象补藏”,即通过调和心肝肺肾等脏腑枢机以调衡脾胃枢机,恢复脾胃枢机升降之用,以致“气归于权衡”的生理常态,从而起到治疗 GERD 的作用。

参考文献

[1] 张玲,邹多武. 胃食管反流病的流行病学及危险因素[J]. 临床荟萃,2017,32(1):1-4.

- [2] 高翔,陶琳. 胃食管反流病食管动力障碍的中西医研究进展[J]. 中国中西医结合消化杂志,2018,26(4):392-394.
- [3] Sifrim D, Zerbib F. Diagnosis and management of patients with reflux symptoms refractory to proton pump inhibitors [J]. Gut, 2012, 61: 1340-1354.
- [4] 李军祥,陈喆,李岩. 胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J]. 中国中西医结合消化杂志,2018,26(3):221-226,232.
- [5] 徐婷婷,沈洪. 从“木郁达之”论治难治性胃食管反流病[J]. 江苏中医药,2017,49(2):47-48.
- [6] 王高峰,程艳梅,曹慧杰,等. 朱生樑治疗难治性胃食管反流病经验[J]. 上海中医药杂志,2013,47(12):19-21.
- [7] 杨芸峰,朱凌云. 朱凌云治疗难治性胃食管反流病[J]. 长春中医药大学学报,2013,29(5):828.
- [8] 贾宁,唐艳萍. 抑酸降逆方治疗难治性胃食管反流病[J]. 中国中西医结合外科杂志,2018,24(1):3-6.
- [9] 张声生,李乾构,朱生樑,等. 胃食管反流病中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J]. 中医杂志,2010,51(9):844-847.
- [10] 张声生,朱生樑,王宏伟,等. 胃食管反流病中医诊疗专家共识意见[S]. 中国中西医结合消化杂志,2017,25(5):321-326.
- [11] 谢胜,颜春艳,朱初良,等. 66 例酸碱混合反流型胃食管反流病中医证型分析[J]. 北京中医,2004(3):147-148.
- [12] 刘祖露,谢胜,廉永红,等. 基于谢胜“以枢调枢”理论从心肾论治胃食管反流病[J]. 广州中医药大学学报,2018,35(1):188-191.
- [13] 程治强,白卫云,赵志勇,等. 胃食管吻合及浆肌层内翻缝合包埋处理对食管癌患者术后并发症的影响研究[J]. 癌症进展,2018,16(6):737-739.
- [14] 李建锋,廉永红,陈广文,等. 谢胜从肺肾论治胃食管反流病经验撷菁[J]. 辽宁中医杂志,2018,45(6):1162-1164.
- [15] 谢胜,刘园园,梁谊深,等. 四象脾“土”模型及其在四时六气“以枢调枢”和五脏的应用[J]. 世界中医药,2015,10(8):1177-1181.
- [16] 谢胜,周晓玲,侯秋科,等. 中医“以俞调枢”外治法及其应用探讨[J]. 国医论坛,2012,27(2):13-14.
- [17] 李军祥,毛堂友,姜慧. 脾胃病从“肝”论治十六法[J]. 中国中西医结合消化杂志,2018,26(10):812-816.
- [18] 谢胜,刘园园,彭柳莹,等. 基于藏象理论坤土建中疗法的理论构建及其应用探索[J]. 辽宁中医杂志,2016,43(1):13-15.
- [19] 谢胜,刘园园,廉永红. 基于四象脾土模型及以枢调枢理论探讨中医五行藏象疗法[J]. 江西中医药,2016,47(1):19-22,54.
- [20] 周晓玲,谢胜,侯秋科,等. 背俞指针疗法对 GERD 伴心理、睡眠障碍的治疗探讨[J]. 辽宁中医药大学学报,2014,16(8):106-108.
- [21] 谢胜,张越,周晓玲,等. 背俞指针疗法对胃食管反流病患者任督二脉穴位皮温与胃电节律的影响及其相关性探讨[J]. 环球中医药,2014,7(3):197-200.
- [22] 谢胜,侯秋科,韦金秀,等. 背俞指针疗法对胃食管反流病患者任督二脉穴位皮温与食管下括约肌压力的影响及其相关性探讨[J]. 中华中医药学刊,2014,32(11):2575-2577.
- [23] 谢胜,韦金秀,周晓玲,等. 背俞指针疗法对胃食管反流病患者任督二脉穴位皮温与酸反流的影响及其相关性[J]. 中国中西医结合消化杂志,2014,22(3):135-138.
- [24] 谢胜,欧阳波,韦金秀,等. 背俞指针疗法对胃食管反流病患者酸反流与食管下括约肌压力的影响[J]. 中国中医药信息杂志,2014,21(12):19-21.
- [25] 陈家坤,谢胜. 背俞指针疗法对 GERD 大鼠 SCF-c-kit-ICC 信号通路的影响[D]. 南宁:广西中医药大学,2017.