

基于“一气周流”理论探讨茯苓导水汤治疗肝硬化腹水

张旺旺, 鹿紫炫, 郭 军, 潘 洋*

黑龙江省中医药科学院(黑龙江省中医医院)肝胆脾胃病科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月29日; 录用日期: 2025年10月23日; 发布日期: 2025年11月3日

摘 要

肝硬化腹水是一种临床常见的疾病,以“腹胀,身皆大,大与肤胀等也,色苍黄,腹筋起”为主要症状,其病机复杂,临床治疗难度大。黄元御“一气周流,土枢四象”的理论阐述了人体气机变化,通过“一气”来分析生理和病理的变化,为中医临床诊治提供了一种新的思路。茯苓导水汤是《医宗金鉴》里的一首方剂,可以用来治疗肝硬化腹水,通过“培土燥湿,行气利水”来恢复人体的“一气周流”,从而改善腹水。

关键词

黄元御, 一气周流, 肝硬化腹水, 茯苓导水汤

Exploration on the Treatment of Liver Cirrhosis Ascites with Fuling Dao Shui Decoction Based on the Theory of “Circulation of One Qi”

Wangwang Zhang, Zixuan Lu, Jun Guo, Yang Pan*

Department of Hepatobiliary and Gastroenterology, Heilongjiang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 29, 2025; accepted: October 23, 2025; published: November 3, 2025

*通讯作者。

文章引用: 张旺旺, 鹿紫炫, 郭军, 潘洋. 基于“一气周流”理论探讨茯苓导水汤治疗肝硬化腹水[J]. 临床医学进展, 2025, 15(11): 147-151. DOI: 10.12677/acm.2025.15113078

Abstract

Ascites due to liver cirrhosis is a common clinical disease, characterized by “abdominal distension, general swelling, similar to edema, sallow complexion, and prominent abdominal veins”. Its pathogenesis is complex and its clinical treatment is challenging. Huang Yuanyu’s theory of “the circulation of one qi and the earth governing the four elements” explains the changes in the body’s qi movement. By analyzing physiological and pathological changes through “one qi”, it provides a new perspective for clinical diagnosis and treatment in traditional Chinese medicine. Fuling Dao Shui Decoction, a formula from “Medical Canon of the Golden Mirror”, can be used to treat ascites due to liver cirrhosis. It works by “strengthening the earth to dry dampness, regulating qi and promoting diuresis” to restore the “circulation of one qi” in the body, thereby improving ascites.

Keywords

Huang Yuanyu, Circulation of One Qi, Liver Cirrhosis Ascites, Fuling Dao Shui Decoction

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

研究的意义在于为临床上一个疑难病症——肝硬化腹水，提供了一个清晰且系统化的中医理论指导框架。肝硬化腹水的常规中医辨证分型较为复杂，而本文返本溯源，将其病机核心统一于中土功能的失常，简化了病理认识，具有较强的临床指导值。

2. 简述“一气周流”理论

黄元御，清代非常有名的医学大家，别号玉揪子。他天资聪颖，却在而立之年，不幸患上眼疾，由于误服时医开的苦寒重剂药物，导致左目失明。之后放弃科举转而从医，他对岐伯、黄帝、秦越人、仲景极为推崇，称他们为四圣[1]，通过深入研究他们的著作，探究医经奥秘，尤其是仔细研读仲景之书，毕其一生心血，撰写了十一部著作，他希望能够通过此举探究医理首尾，领会经注，启发学者，宣扬高深医理[2]。在这十一部著作里，最能体现他核心思想的当数《四圣心源》，其思想可以概括为“一气周流，土枢四象”。

《黄帝内经·素问·六微旨大论》提到：“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。”人之所以能够维持生命活动，其根本在于气机的升降出入，一旦气机乖乱，生命的新陈代谢便难以持续。黄氏依据天地运行的法则，通过取类比象的方式，对人体气机的运行有所感悟，他于《四圣心源·五行生克》里提到“五行之理……其相生相克，皆以气而不以质”。黄氏遵循《内经》意旨，明气化之理，让土处在中央的位置，金、水、木、火位于四方，有秩序地升降，不停地循环流转。

赵艳等指出，《金匱要略·水气病脉证并治第十四》里提到“阴阳相得，其气乃行，大气一转，其气乃散”，这里的“大气”可理解为脾胃之气[3]。脾胃作为后天之本，有发散精微的作用，脾胃调则营卫之气相得，如此气机升降出入就会正常。《黄帝内经·素问·玉机真脏论》提到：“脾为孤藏，中央土以灌四傍。”脾胃居中而主运化，亦主气机之升降。《四圣心源》称“中气者，阴阳升降之枢纽，所谓土

也。”由此可见脾胃中气，是调节气机升降出入以及调和阴阳的根源所在。

在《四圣心源》里，黄元御提出了这样的观点：中气斡旋，阴阳左升右降。于左路而言，脾土向上运行，阴在此过程中上升并转化为阳，此阳(清气)于左侧上升进而化为肝木，随后化为心火之热；在右路，胃土向下运行，阳下降转化为阴，此阴(浊气)下行从而化为肺金，接着化为肾水之寒。肾水凭借脾土的上行来滋养肝木并且制约心火，心火借助胃土的下行去温暖肺金以及温煦肾水。肝木、肺金、心火、肾水四象的动态平衡，像肝木之性升发、肺金之性肃降、心火之性下潜、肾水之性上济等，都由中气来主导。土与金、木、水、火这四象共同构成五行，五行之中各自又包含阴阳，与人的脏腑是相互对应的。

“肝藏血，肺藏气，而气原于胃，血本于脾。”肝木之生发源于脾土，脾土左旋时，其生发的特性得以顺畅展现，性温而滋生肝木，所以脾是生血的根本所在。胃土右旋，收敛的功能得以施行，清凉之气化生肺金，所以胃是化气的根源。肺处高位，主司气之宣发与布散，于脏腑之中所主者为气，于经络之内所主者为卫。血统于肝，其在脏腑者为血，在经络者为营，所以营卫即经络之气血。黄氏认为，人体的气血精津，都由中土气化负责，脾胃的功能维持着人正常的生命活动[2]。

脾胃分别为己土和戊土，己土对应太阴而负责升，戊土对应阳明而负责降，阴阳相交之处主导升降功能的正常，这里所说的主导就是中气。脾胃分别负责受纳与运化，当中气充足时，脾胃的升降功能就能正常运行，水谷得以正常腐熟，精气也得以正常产生，气血阴阳处于正常的状态，如此人体便不会患病。脾土运化功能正常时，肝肾之气会随之左旋上升，这样肝木肾水之气上升而不会郁积；胃的沉降功能正常时，心肺之气也会随之下降，如此肺金心火之气下降而不会郁滞。水上火下，于是下温而上清，这都是中气健运的结果。

3. 肝硬化腹水的中医认识

中医古籍里未有明确的“肝硬化腹水”相关记载，就其病位与症状而言，可归为中医所说的“臌胀”，众多历代医家对此都有记述。《灵枢·水胀》里有对臌胀典型症状的记载，即“腹胀，身皆大，大与肤胀等也，色苍黄，腹筋起”。《金匱要略·水气病脉证并治》里，张仲景记录了“肝水”、“脾水”、“肾水”等的症状，并提出了治疗准则，即“腰以下肿，当利小便，腰以上肿，当发汗乃愈”。此后，历代医家都在探索对此病的治疗。

本病的发病常常是由虫毒感染、黄疸、胁痛以及积聚疾病的失治误治、饮食不节制等因素所引发的，其病变的部位在肝、脾、肾三脏。病性为虚实夹杂，虚的方面体现为肝、脾、肾三脏虚弱，或者阴血缺乏，或者阳气微弱。实则往往是气、血、水和毒结[4]。

依据黄氏“一气周流、土枢四象”理论，臌胀发病的机理能够归纳为“土湿木郁、水停气逆”。

《灵枢·营卫生会篇》：“上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎”。上焦之气充沛，恰似雾露之性，具有温润升发的特性；下焦之水满盈，犹如川河的奔泻；中焦受气取汁，交通上下，升降自然有序。

《素问·灵兰秘典论》：“三焦者，决渎之官，水道出焉。”三焦主导着全身水液的代谢过程，也是水液代谢的通路。三焦是气血运行的关键枢纽，对水液的运行也有重要意义，故有“水道出焉”的说法。

《难经·六十六难》“三焦者，元气之别使也”。三焦在人体机能方面有着重要意义，其作用范围广泛，内涉五脏六腑，外及四肢百骸，而且三焦的元气是与胃气相合的，与胃气协同作用，一起调控人体气机的升降[5]。

黄元御提出，肺为水之生源，肾则对水有统领之能，水藏于膀胱，而由肝来疏泻。在人体之中，肺主气，肾主水，身半以上，被称为阳位，也就是气所在之处，身半以下，被称为阴位，也就是水所在之处。气与水之间存在着相互转化的关系，气的沉降能够产生水，而水上升能够化为气，人体生理平衡依靠这种转化得以维持，而这一过程的关键在于中气。当中气正常运转时，气凭借肺胃向右沉降的过程，秉清

凉之性进而转化为水；水借助肝脾向左上升的过程，秉温暖之性从而转化为气。气若不能化为水，是因为肺胃之气无法下降，进而影响到肝脾的左升功能，所以就会形成气鼓。肝脾之气若不升，则水难化气，如此会影响肺胃右降，从而形成水胀，究其根本原因则在于“中气之败也”。

水谷入胃，经脾阳的温煦转化后上达于肺，肺发挥肃清功能以调节水道，使精微能够在经络百骸间得以布散，肺气推动水液运行传至膀胱，又得肝气的疏导宣泄，于是水道通畅，则不会出现肿胀的情况。

在黄氏的观点中，相火存在于肾水之中，若五脏畅通，则相火不会外泄。如果出现相火泻而不藏的情况，则是因为肝木过于旺盛的缘故。肝木疏泄正常，则能泄水而不至于泻相火。若水寒土湿，肝木升发之性被遏，肝的疏泄功能无法正常发挥，从而使得相火不能潜藏，所以相火外泄而水道不得畅通。肝木下陷的根源在脾土，相火下陷的根源又在肝木。肝脾郁陷不能上升，与相火结合就会产生内热，传于膀胱，就会出现淋涩以及小便赤黄的病症。

《素问·灵兰秘典论》记载，膀胱被视为州都之官，是人体水液的储存之处，只有经过气化才能排出。膀胱病则会出现闭癃的情况，好比山川之水不入沟壑而四处泛滥，于是水液逆行于胸腹之间，浸淫于经络之中，所以产生肿胀。《素问·水热穴论》提到：“其本在肾，其末在肺，皆积水也”，因此出现臌肿腹大且上为喘逆不得卧这种水肿症状时，表明本和标都出现了病症。

黄氏认为，水病根源若在肾，可从溺液排泄来治理；若其表象在肺，则适宜从汗液排泄来治理，总归都没有脱离“开鬼门，洁净府”之法。水病的产生虽然与肺肾相关，但根源在于土湿木郁，所以无论是通过汗液还是尿液来调理，关键都在于燥土和疏木。

4. 基于一气周流理论谈茯苓导水汤治疗臌胀

《医宗金鉴》卷五十四记载有茯苓导水汤，其用于治疗妊娠时水肿胀满、喘而难卧之症，该方包含茯苓、猪苓、白术、泽泻、木瓜、陈皮、木香、桑白皮、大腹皮、槟榔、砂仁、苏梗这些药材。联合用药起到健脾益气、利水消肿的作用。

茯苓，主胸胁逆气，利小便[6]，黄元御认为茯苓对气鼓和水胀的治疗都很有效。

白术，主治风寒湿痹，可消一身痰水，逐风水结肿，补津液[6]。

泽泻，消水，养五脏，补气力。可逐三焦停水[6]。燥土泻湿，利水通淋[7]。

木瓜，主湿痹邪气[7]。去湿热，消水胀[8]。

陈皮，调中快膈，导滞消痰，利水破癥，宣通五脏[8]。

木香，主气不足[7]。三焦气分之药，可泄肺气，疏肝气，和脾气[8]。

桑白皮，补虚益气。可去肺中积水，治诸水肿腹满，通利水道[7]。

大腹皮，可用于冷热诸气积，通利二肠，消浮肿[9]。治水肿脚气，痞胀痰膈[8]。

槟榔，逐水饮[7]，兼有行痰之功，下水除风[8]。

砂仁，行滞气，温脾胃，行气血于不滞也[9]。

本方用白术健脾燥湿，恢复脾土升清，陈皮、木瓜、木香、砂仁、苏梗促进脾胃升降，茯苓、猪苓、泽泻燥土补中，恢复中气之枢轴功能，兼能利水，桑白皮泻肺行水，大腹皮、槟榔行气利水。

各种临床研究也证明本方的效果。陶红卫使用茯苓导水汤加减治疗肝硬化腹水 83 例，总有效率 86.75% [10]。张燕应用茯苓导水汤治疗肝硬化腹水 60 例，总有效率 93.33% [11]。张义松等用中药敷贴联合茯苓导水汤治疗肝硬化腹水，总有效率为 89.80% [12]。

茯苓导水汤的临床应用指标：腹胀按之不坚、肋下胀满走窜不定，纳差，食后胀甚，得嗝气、矢气稍减；小便短少，舌苔薄白腻，脉弦或兼细弱。常用茯苓 30 g，麦门冬 6 g，泽泻 20 g，白术 30 g，桑白皮 6 g，紫苏 15 g，炒槟榔 10 g，木瓜 15 g，大腹皮 15 g，陈皮 12 g，砂仁 6 g，木香 15 g。若湿浊阻滞，见

苔腻甚者，加砂仁、藿香等以行气化湿；若瘀血为患，胁下刺痛，舌紫，脉涩者，可加延胡索、丹参等行气化瘀；若腹中冷痛，仿天台乌药散之意，加乌药、小茴香、荔枝核等暖肝止痛；如有出血倾向，加三七、白及等化瘀止血。

5. 结语

中土枢纽失常是肝硬化腹水的核心始动环节，木气郁滞则为其标，茯苓导水汤通过健运中土，条达木气，恢复人体之“一气周流”，基于此理论，未来要进行茯苓导水汤治疗肝硬化腹水的临床对照研究，并探索“一气周流”状态与现代胃肠动力学，微循环指标之间的相关性。

参考文献

- [1] 张奇文. 黄元御生平事迹考略[J]. 山东中医学院学报, 1980(4): 69-73.
- [2] 孙洽熙. 黄元御医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001.
- [3] 赵艳, 甘秀伦, 刘龙坤, 等. 基于《伤寒论·辨脉法》再议“大气一转, 其气乃散”[J]. 国医论坛, 2023, 38(4): 4-7.
- [4] 胡建华, 贾建伟, 吕文良, 等. 肝硬化中西医结合诊疗指南[J]. 临床肝胆病杂志, 2023, 39(11): 2543-2549.
- [5] 杨红星, 王耀光. “三焦为元气之别使”发微[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(7): 883+898.
- [6] 神农本草经[M]. 广州: 广东科学技术出版社, 2022.
- [7] (魏晋)陶弘景, 陈芳, 杨卫平. 名医别录彩色药图[M]. 贵阳: 贵州科技出版社, 2017.
- [8] 李可. 本草备要[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2024.
- [9] 陈士铎, 柳长华. 陈士铎医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [10] 陶红卫. 中西医结合治疗肝硬化腹水 83 例[J]. 广西中医药, 1998(1): 14-15+17.
- [11] 张燕. 茯苓导水汤治疗肝硬化腹水的疗效观察[J]. 中西医结合肝病杂志, 2006(3): 181.
- [12] 张义松, 赵桂荣, 刘磊, 等. 中药敷贴联合茯苓导水汤治疗乙型肝炎肝硬化腹水疗效观察[J]. 中西医结合肝病杂志, 2024, 34(2): 175-177.