

# 形气神理论指导下脏腑推拿治疗肝郁气滞型 功能性腹胀的理法探讨

高亚飞<sup>1</sup>, 王先滨<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年5月23日; 录用日期: 2026年6月17日; 发布日期: 2026年6月24日

## 摘要

功能性腹胀是以腹部胀满感或腹部膨隆为主要表现的常见胃肠道功能性疾病,其中肝郁气滞型最为多见。本文系统梳理中医形气神理论的内涵及其在肝郁气滞型功能性腹胀病机阐释中的应用,提出本病以“形损为基、气滞为机、神乱为因”的三维病机结构。在此基础上,深入探讨脏腑推拿通过“调形以疏肝、理气以和胃、安神以解郁”三个层次干预病机的治疗机制。形气神理论为肝郁气滞型功能性腹胀的推拿治疗提供了整体性的理论框架,脏腑推拿通过手法作用于形体、气机与神志三个维度,契合本病形气神失调的病机本质,具有明确的临床价值与理论意义。

## 关键词

功能性腹胀, 肝郁气滞, 形气神理论, 脏腑推拿, 形神一体观

# Discussion on the Principles and Methods of Visceral Manipulation in the Treatment of Functional Bloating (Liver Qi Stagnation Pattern) Guided by the Theory of Form, Qi, and Spirit

Yafei Gao<sup>1</sup>, Xianbin Wang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

\*通讯作者。

文章引用: 高亚飞, 王先滨. 形气神理论指导下脏腑推拿治疗肝郁气滞型功能性腹胀的理法探讨[J]. 临床医学进展, 2026, 16(6): 1747-1752. DOI: 10.12677/acm.2026.1662391

## Abstract

Functional bloating (FB) is a common functional gastrointestinal disorder primarily characterized by a sensation of abdominal fullness or visible distention, with the Liver Qi Stagnation pattern being the most prevalent clinical manifestation. This paper systematically reviews the connotations of the TCM Theory of Form, Qi, and Spirit and its application in explaining the pathogenesis of FB (Liver Qi Stagnation type). We propose a three-dimensional pathogenic structure for this condition: "impairment of Form as the foundation, stagnation of Qi as the mechanism, and disturbance of Spirit as the cause". Building upon this framework, we conduct an in-depth exploration of the therapeutic mechanisms of Visceral Manipulation (Zang-Fu Tuina) across three intervention levels: "adjusting Form to soothe the Liver, regulating Qi to harmonize the Stomach, and calming the Spirit to relieve depression". The Theory of Form, Qi, and Spirit provides a holistic theoretical framework for the massage treatment of FB. By applying manual techniques to the dimensions of physical form, Qi dynamics, and mental state, Visceral Manipulation aligns with the pathogenic essence of "Form-Qi-Spirit" disharmony, demonstrating significant clinical value and theoretical importance.

## Keywords

Functional Bloating, Liver Qi Stagnation, Theory of Form, Qi, and Spirit, Visceral Manipulation, Holistic View of Form and Spirit

Copyright © 2026 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

功能性腹胀(Functional Bloating)是一种以反复出现的腹部胀满感为主观感受、或可见腹部膨隆为客观体征的胃肠道功能性疾病,临床颇为常见。其发病机制复杂,与内脏高敏感、腹壁膈肌反射性改变、肠道气体传输异常及肠道菌群失调等多种因素相关,目前现代医学尚缺乏特效治疗方法[1]。

在中医学中,功能性腹胀可归属于“腹胀”“痞满”等范畴。临床病性有虚实之分,亦有虚实夹杂之候。饮食不节、素体虚弱、劳逸失调、情志所伤等多种病因均可导致气机失调,此为发病之核心病机。诸型之中,尤以肝郁气滞型最为常见。该型初起以腹胀为主,日久则见胁痛,形气神三者失调,甚者夜不能寐,缠绵难愈[2]。

中医学对于“形、气、神”的认识源于道家“气一元论”的哲学思想,历经各代医家的阐发与完善,已成为中医理论体系的核心组成部分[3]。形气神理论强调整体思维,主张形体结构与精神活动的协同统一,为脏腑推拿论治肝郁气滞型功能性腹胀提供了坚实的理论依据。本文旨在系统论述形气神理论的内涵及其在本病诊疗中的应用,以期为临床实践提供理论指导。

## 2. 形气神理论的基本内涵与相互关系

### 2.1. 形气神的基本内涵

《淮南子·原道训》有言:“夫形者,生之舍也;气者,生之充也;神者,生之制也”。此论最早揭

示了形、气、神三位一体的生命观, 指出人体生命活动需以“形”为物质载体, 以“气”为充养动力, 以“神”为调控主宰[4]。形之范畴, 除四肢百骸、形体官窍、五脏六腑等有形躯体之外, 尚包括精、津、血等生理精微物质, 亦涵盖痰、饮、水、湿、瘀等病理产物[5]。形为生命活动的物质基础, “形具而神生”(《荀子·天论》), “形恃神以立, 神须形以存”(《养生论》), 形神之间相互依附、不可分离。

气是构成人体的最基本物质。人体之气可分为卫气、营气、宗气等, 而正气则是人体一身之气在正常协同状态下形成的抗御外邪、维持内稳态的屏障功能, 主要依托卫气发挥护卫肌表、抵御外邪的作用。刘完素在《素问病机气宜保命集》中言: “人受天地之气, 以化生生命”。气充斥周身, 既是构成生命的原始物质, 也是内在生命机能的调节系统, 为形体运转之动力[6]。

神指人体的精神与情感状态, 主宰、调控人体的生命活动。《黄帝内经》中“神”的内涵兼具思维活动与情志变化, 神主宰思维意识, 统领形体、脏腑、官窍。“神者, 生之制也”, 神居于统领地位, 调控着气与形的功能状态。

## 2.2. 形气神的相互关系

形、气、神三者各安其位、各守其职, 又相互影响、相互为用。形是气运行的载体, 形的变化反映了气能否充分发挥其滋养形体的作用; 而气的正常升降出入与气化, 有赖于神的主宰与调控, 三者环环相扣、相互依存。《素问·六节藏象论》云: “气和而生, 津液相成, 神乃自生”。气和、形健、神安, 则五脏功能调和, 精神内守, 生命活动处于有序状态[7]。疾病的发生, 本质上是形、气、神三者协调状态被打破的结果。气决定形体的功能, 气病、神病可影响形体而发生质变; 形为气、神的物质基础, 形体损伤及精微物质代谢紊乱, 则气无以化生, 神无以依附, 从而加重气病与神病[8]。

## 3. 肝郁气滞型功能性腹胀的形气神病机分析

### 3.1. 形变: 经络失和, 形体为病

肝主疏泄, 喜条达而恶抑郁。情志不遂则肝失条达, 气机郁滞。肝属少阳, 其经循行于胁肋、少腹。经络不通, 则见两胁胀痛、少腹肌肉紧张, 此为形体层面的病理改变[9]。气机不畅, 经脉气血壅聚, 日久成结, 故痛处固定、拒按。气滞所致的腹胀, 其特点是胀满部位游走不定、时作时止, 与器质性病变的固定性包块有所不同。

### 3.2. 气伤: 升降失常, 中焦壅滞

《素问·举痛论》曰: “百病生于气也”。《临证指南医案》云: “人生之气机应乎天地自然, 肝从左而升, 肺从右而降……肝司横逆曰速”。肝升肺降, 如龙虎回环, 共同维持全身气机的升降出入。肝气郁滞, 则肝升不及, 气机升降失序, 腹部遂成局部散在之“气结”。

肝与脾胃在生理上密切相关: 肝之疏泄助脾胃运化与升降。肝气郁结, 横逆犯脾, 则脾胃运化失常、升降失司。水谷不得正常运化, 停滞于胃肠, 遂生腹胀、腹痛、纳呆等症。胃不和则卧不安, 此即气病影响及神的具体表现。形变而气伤重者, 胁痛、腹满加剧, 夜间尤甚, 难以安卧。

### 3.3. 神乱: 情志内伤, 恶性循环

依据肝升肺降之理, 肺在志为悲(忧), 肝在志为怒。肺与大肠相表里, 脏腑相通。《灵枢》云: “怵惕思虑者则伤神”“愁忧者, 气闭塞而不行”“悲哀愁忧则心动, 心动则五脏六腑皆摇”。可知神变可损及气与形[10]。

肝郁气滞型功能性腹胀患者, 病程日久则焦虑、烦躁等情志异常加重, 进一步加剧肝郁。失眠与腹胀互为因果, 形成“郁-胀-郁”的恶性循环: 肝郁则气滞, 气滞则腹胀, 腹胀不安则神乱, 神乱则肝郁更甚。此即“形气神”三者彼此影响、互为因果的病机全貌。

综上, 本病之病机可概括为: 形损为基、气滞为机、神乱为因。肝郁为标, 气滞为机, 形气神失调为根本。治病必求于本, 故治疗须从形、气、神三个维度同时介入, 方能阻断这一恶性循环。

#### 4. 脏腑推拿治疗肝郁气滞型功能性腹胀的机制探讨

脏腑推拿是以中医脏腑辨证与经络学说为指导的推拿疗法, 有“及药力所不能及, 达针灸所不能达”之奇效。其通过手法作用于以腹部为主的经络腧穴及特定部位, 配合肢体其他部位的操作, 达到“和形与气, 使神内藏”的治疗目的。针对肝郁气滞型功能性腹胀, 脏腑推拿的治疗机制可概括为调形、理气、安神三个层次。

##### 4.1. 调形以疏肝: 通经络, 散气结

肝郁气滞型功能性腹胀患者因肝经郁滞、气血不通, 表现为两胁胀痛, 痛处固定拒按。治疗当以“开达抑遏”为原则——开达则壅蔽发散, 抑遏则剽悍有归[9]。具体操作包括: (1) 于两侧肋肋部行高频率闪振法, 频率为 160~200 次/分, 操作时长 5~6 分钟, 以调达肝气, 使气舒滞散, 通则不痛; (2) 揉腹以消散腹部气结; 揉腹时术者应全手掌覆于患者腹部, 手法以柔和、和缓为主, 操作 2~3 分钟, 手下有透热感即可。(3) 松解腹部及肋肋部肌肉紧张, 恢复肝经气血运行。通过上述手法, 形体层面的经络阻滞得以疏通, 气血运行恢复正常, 为气机的调畅奠定物质基础。

##### 4.2. 理气以和胃: 畅枢机, 消胀满

气机的升降出入与肝肺二脏密切相关。《素问》云:“肝生于左, 肺藏于右”。功能性腹胀之气滞, 其根本在于肝升肺降失常[11]。基于此, 脏腑推拿采用以下手法调理气机:

(1) 开闸门以疏肝: 用双手掌沿肋间隙自胸骨侧向腋中线方向分推与斜擦(推扶法), 重点刺激期门(肝募)、章门(脾募、脏会)区域, 以透热为度。此法直接疏利肝胆经气, 犹如打开气机郁结之“闸门”。

(2) 宽胸廓以利气: 用拇指或大鱼际按揉膻中穴(气会), 配合患者深呼吸, 呼气时加压、吸气时放松, 反复数次。膻中为“上气海”, 为气之深聚之所, 此法能宽胸顺气。

(3) 振腹腑以激气: 医者劳宫穴对准患者神阙穴[12], 施用振法, 频率均匀、深透持久, 持续 3~5 分钟。振法能温和而深入地激发丹田及脏腑之气, 促进停滞之气机重新运转, 是“调气”的核心手法[13]。

此外, 配合通上肢肺经、下肢肝经诸穴, 调理全身气机。肝升肺降, 一升一降, 阴阳调和, 则脾胃功能复常, 气形畅而腹胀消[14]。此即“宽胸通降理气法”“促胃动力调气法”“调达两肋畅气法”三法合用的要义所在。

##### 4.3. 安神以解郁: 调情志, 断循环

“胃不和则卧不安”, 病程日久则心神失养, 焦虑抑郁丛生。肝藏血, 心藏神, 二者为情志活动的主要脏腑。调神应贯穿治疗始终。

具体操作包括: (1) 分推膻中以调畅气机, 舒缓情绪: 术者双手以膻中为起点, 沿两侧肋弓分推, 操作时长 2~3 分钟。(2) 刺激期门、章门两穴, 疏肝理气、健脾和胃。脾胃为气血生化之源, 其布散的精微物质可涵养肝气、滋养心神; (3) 摩腹: 先行摩于神阙周围, 再行摩于全腹, 通达脾胃肝经; (4) 术者自身须调控精神、呼吸平稳, 以神御气, 引导患者放松躯体。《医宗金鉴》云:“一旦临证, 机触于外, 巧生于内, 手随心转, 法从手出”[15]。术者的“神”直接影响治疗效果。通过调神以解郁, 可切断“郁-

胀-郁”的恶性循环,恢复形气神的协调统一。

## 5. 脏腑推拿与其他中医治法治疗肝郁气滞型功能性腹胀的对比分析

肝郁气滞型功能性腹胀以形气神失调为核心病机,临床治法多样,各具特色。除本文提出的形气神理论指导下的脏腑推拿外,逍遥散内服、针灸疗法亦为临床主流治疗手段。三者均以疏肝理气、和胃消胀为基本治则,然理论依据、干预路径、作用层次及临床优势各有侧重。本章从优势、不足及适用范围进行系统对比,进一步阐明脏腑推拿的独特价值与临床定位。

### 5.1. 与经典方剂(逍遥散)对比

逍遥散作为疏肝健脾和胃的经典方剂,长于整体调理、巩固疗效,适用于肝郁脾虚、虚实夹杂之证[16]。优势:其一,整体调补,长效稳定。逍遥散兼具疏肝、健脾、养血之功,可兼顾肝郁日久所致气血失和,对慢性反复发作患者疗效持久,复发率较低。其二,应用便捷,易于推广。组方成熟、加减灵活,基层可操作性强,适合长期调理。不足:其一,起效较缓,需连续服药3~5日方见明显改善,难以快速缓解急性剧烈腹胀。其二,依赖脾胃运化,部分脾胃虚弱者长期服用易出现腹胀加重、腹泻、口干等不耐受反应。其三,缺乏直接调形之功,难以松解胁肋拘紧、腹部气结、筋膜紧张等形体层面改变。适用范围:慢性缓解期、病程缠绵、虚实夹杂、脾胃耐受良好、需长期巩固疗效者。

相较而言,脏腑推拿无创安全、即时缓解、调形安神并重,可快速改善胁腹紧张与情志焦虑;但疗效维持依赖疗程、长效稳定性偏弱、补益之力不足,更适用于急性发作及特殊人群。

### 5.2. 与针灸疗法对比

针灸以经络学说为指导,通过刺激腧穴疏通气机、调和脏腑,外治特色显著,长于深层疏通。

优势:其一,深层穿透力强,可直达深层经络郁结,对病程日久、气滞顽固者疗效突出。其二,兼具补虚之功,补法或温针灸可兼顾脾虚、气虚之证。其三,规范化程度高,取穴、手法、刺激量均有统一标准,疗效稳定、可重复性好。不足:其一,侵入性操作,存在疼痛、晕针、出血、感染风险,恐针者、儿童、老年患者接受度较低。其二,调形作用有限,难以直接松解胁肋、腹部肌肉紧张与有形气结。其三,调神偏间接,多依赖远端腧穴,改善焦虑、失眠起效相对缓慢。

适用范围:病程久、气滞顽固、无明显形体紧张、可接受针刺治疗者。相较之下,脏腑推拿无创舒适、调形直接、安神迅速,对形体损伤明显、情志焦虑突出者尤为适宜;但深层疏通能力不及针灸,适合轻中度气滞、症状以形体不适为主者[17]。

## 6. 小结

形气神理论作为中医学整体思维的核心内容,为认识肝郁气滞型功能性腹胀的病机本质与确立治疗原则提供了系统的理论框架。本文基于“形气神三位一体”的生命观,提出本病以“形损为基、气滞为机、神乱为因”的三维病机结构,并据此阐释了脏腑推拿“调形以疏肝、理气以和胃、安神以解郁”的治疗机制。脏腑推拿通过手法作用于形体结构(调形)、气机运行(理气)与精神情志(安神)三个维度,契合本病的病机本质,体现了“治病求本”的中医治疗思想。“形气神一体化”是中医整体观念的重要体现方式,强调人作为一个整体,不但要注重形的调护,亦要达到“形气神”的综合诊治,使得身心痊愈,其治疗理念与由生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式的当代医学模式相符,在治疗时不仅要让患者身体健康,还要让患者心理健全。形气神理论指导下脏腑推拿治疗肝郁气滞型功能性腹胀,体现了中医学“整体观念”与“辨证论治”的核心精神,具有理论创新性与临床实用价值,值得进一步深入研究与推广。

## 参考文献

- [1] 谭志康, 樊华, 张志杰. 从“一气周流”论治功能性消化不良[J]. 江苏中医药, 2023, 55(8): 16-18.
- [2] 柳青, 张立平. 张立平教授应用“中焦一体”理论治疗功能性消化不良经验[J]. 河北中医, 2021, 43(9): 1425-1428.
- [3] 张亚鹏, 孙霄, 孙一珂, 等. 基于形气神一体化理论探讨针刺效应机制[J]. 世界中医药, 2025, 20(4): 1-6.
- [4] 肿瘤研究团队. 整体观视域下的中医肿瘤发生学[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(8): 689-695.
- [5] 靳天怡, 刘汶. 从气痰辨治功能性消化不良[N]. 中国中医药报, 2021-04-02(4).
- [6] 肺结节研究团队. 基于“形气神思想”探讨“神”在肺结节发生发展中的作用[J]. 中医杂志, 2023, 64(3): 251-255.
- [7] 张亚鹏, 祝广钦, 张继平, 等. 从系统中医学角度阐释“形”“气”“神”概念及其相互关系[J]. 山东中医杂志, 2025, 44(5): 1-7.
- [8] 蔡钧沛, 王炜. 基于“形、气、神”探讨甲状腺结节病机和治疗[J]. 新中医, 2026, 58(8): 170-174.
- [9] 津沽脏腑推拿团队. 基于“斡旋中焦”理论的腹部推拿治疗肝郁脾虚型功能性消化不良的临床疗效观察[J]. 天津中医药, 2021, 38(10): 1265-1269.
- [10] 邹勇斌, 朱莹. 名中医朱莹基于“木郁达之”理论论治功能性腹胀[J]. 陕西中医, 2024, 45(2): 253-255.
- [11] 李鹏涛, 朱伟男, 王敬辉, 等. 基于“龙虎回环”电针联合莫沙比利治疗肝郁气滞型功能性腹胀临床观察[J]. 河北中医药学报, 2024, 39(4): 23-26+31.
- [12] 舒心. 四子散外敷神阙穴治疗功能性腹胀的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 恩施: 湖北民族大学, 2023.
- [13] 阎玲. 基于气机升降理论探讨中药膏摩结合振腹推拿治疗老年慢性功能性腹胀的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(16): 68-71.
- [14] 归建尔, 蒋文蔚, 杨树超. 艾灸神阙联合腹部推拿治疗功能性腹胀临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(20): 178-181.
- [15] 刘焯玄, 关子赫, 曹蕊, 等. 李敬孝教授论治功能性腹胀的经验浅析[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(11): 32-34.
- [16] 王艳, 李娟, 张磊. 逍遥散加减治疗肝郁气滞型功能性腹胀临床观察[J]. 中医药导报, 2022, 28(7): 89-92.
- [17] 刘芳, 赵勇, 陈静. 腹针联合疏肝理气法治疗功能性腹胀的临床研究[J]. 中国针灸, 2023, 43(5): 478-482.