

基于龙虎回环理论探讨心脏神经官能症的论治

肖坤宇, 隋艳波*

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月28日; 录用日期: 2025年7月22日; 发布日期: 2025年8月1日

摘要

心脏神经官能症是一种以心血管症状为主的功能性疾病, 中医认为其发病与情志失调及肝肺气机失衡密切相关。本文基于象征肝(青龙主升)肺(白虎主降)气机升降相因、动态平衡的“龙虎回环”理论, 探讨肝升肺降的动态平衡在疾病发生发展中的作用, 指出肝气郁滞(木郁)与肺虚失降(金虚)是核心病机, 二者通过五行生克及气机升降失常, 形成“木郁侮金-金虚及火”的病理传变链。金虚则肺失治节, 宗气生成不足; 金虚及火则心失所养、心神不宁; 木郁则疏泄失职, 气血失调; 最终导致心神失守、气血失和, 发为本病诸证。治疗上主张疏肝解郁与补肺安神并举, 以调和气血、恢复气机动态平衡。文章结合经典方剂与现代研究, 为心脏神经官能症的中医论治提供新思路, 并展望未来中西医结合研究的潜在方向, 以促进中医理论在现代医学领域的深化与应用。

关键词

心脏神经官能症, 龙虎回环理论, 肝肺气机失调, 疏肝补肺

Based on the Dragon-Tiger Circulation Theory to Explore Treatment Approaches for Cardiac Neurosis

Kunyu Xiao, Yanbo Sui*

Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 28th, 2025; accepted: Jul. 22nd, 2025; published: Aug. 1st, 2025

Abstract

Cardiac neurosis is a functional disorder characterized primarily by cardiovascular symptoms. Traditional Chinese Medicine (TCM) posits that its pathogenesis is closely linked to emotional

*通讯作者。

disturbances and imbalance in the qi dynamics of the liver and lung. This article employs the “Dragon-Tiger Circulation Theory”—which symbolizes the interdependent ascending (Green Dragon governing liver) and descending (White Tiger governing lung) qi movements and their dynamic equilibrium—to analyze the role of hepatic ascent and pulmonary descent in disease progression. It identifies liver-wood stagnation and lung-metal deficiency with impaired descent as the core pathological mechanisms. Through disordered Five-Phase interactions and disrupted qi dynamics, these form a pathological transmission chain: “Wood Stagnation Harms Metal → Metal Deficiency Affects Fire”. Metal deficiency impairs the lung’s governance of rhythm, leading to insufficient ancestral qi production. When Metal Deficiency affects Fire (heart), the heart loses nourishment and mental restlessness ensues. Wood stagnation disrupts the liver’s free-flowing function, causing qi-blood disharmony. Ultimately, this results in unsettled spirit and disrupted qi-blood harmony, manifesting as the clinical symptoms of this disorder. The treatment advocates for simultaneously soothing the liver to relieve depression and tonifying the lungs to calm the spirit, aiming to regulate qi and blood and restore the dynamic equilibrium of qi activity. By integrating classical formulas with modern research, the article provides new insights into the TCM-based treatment of cardiac neurosis. It also explores potential future directions for integrated Chinese-Western medical research, aiming to promote the deepening and application of TCM theory within the field of modern medicine.

Keywords

Cardiac Neurosis, Dragon-Tiger Circulation Theory, Liver-Lung Qi Dynamics Disorder, Liver-Soothing and Lung-Tonifying

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

心脏神经官能症，是一种以心血管症状为主的功能性疾病，患者常因心慌、胸闷气短、心前区疼痛等心脏相关症状反复就医，但相关的辅助检查检验提示心脏无器质性病变[1]。同时患者通常还会伴有头晕、乏力、焦虑、失眠等病症，属于“躯体化障碍”或“自主神经功能紊乱”的范畴[2]，在中医辨证分型中多属于“心悸”、“怔忡”等病，也具备情志病的鲜明特点，罹患本病的患者多以青中年女性，性格敏感者为著，临床表现与证型多种多样，既有躯体症状，又有精神症状[3]。中医擅长对心脏神经官能症进行个体化辨证施治，临床研究报道中医药治疗的疗效显著，同时还具备高安全性[4]，成为心脏神经官能症患者的主流选择。基于对“龙虎回环”理论的理解，本文试从病因病机等方面着手探讨心脏神经官能症的中医论治新思路。

1.1 龙虎回环理论的来源与发展

“龙虎回环”的理论雏形可追溯至中国古代天文学体系中的“四象”学说。在四象二十八宿的星象模型中，青龙与白虎分别象征东方(属阳)与西方(属阴)，二者构成两极对立；其环抱相生之态，本质是对阴阳二气动态交感的哲学化诠释[5]。古代医家以取类比象思维构建肝肺气机升降理论体系，其核心论点可溯及《黄帝内经·素问》中的经典论述。如《素问·刺禁论》提出“肝生于左，肺藏于右”，虽与实体解剖位置存在表象矛盾，但《内经》通过多维理论框架赋予其深层内涵：据《素问·天元纪大论》“天地为万物之上下，左右乃阴阳之道路”，确立空间方位与气机运动的关联性——左为阳升之路，右属阴降

之径。肝属木主升发，肺属金司肃降，二者通过五行制化实现气机平衡。《素问·五运行大论》“上者右行，下者左行”将天体运动规律映射于人体，阐明肝气从左升腾(如地气上为云)、肺气自右沉降(似天气降为雨)的生理机制。后世医家在传统理论框架下持续深化认知，通过整合天人相应系统模型(五脏-五方-五季联动)、五行生克制化规律及肝肺病机诊疗实践，系统构建了肝升肺降理论体系[6]。具体而言：肝，五行属木，应东方青龙之象，主藏魂、司疏泄，其性属阴中涵阳，以升发为功能核心；肺，五行属金，应西方白虎之征，主藏魄、司肃降，其质为阳中寓阴，以降敛为生理要义。二者通过五行相制(木金相克)、气机对流(升-降互济)、经络互通(如肝肺经别相贯)，形成协同制约的立体网络[7]。这种“升中有降、降中寓升”的调控模式，恰似“龙虎回环”之动态平衡，主导脏腑气机运转、阴阳动态转化等稳态。

1.2. 龙虎回环与脏腑气机

《四圣心源》以“中气枢机论”为核心构建人体气化动态平衡系统，先天祖气涵阴阳二象，阴阳交互之枢为中气(属土)。中气分戊己二土：己土左旋升阴化阳，左升成肝木(属东方青龙)，上济生心火；戊土右转化阳为阴，右降生肺金(属西方白虎)，下滋成肾水。脾胃居中为轴，五行属土而主气血化生，是驱动“肝升肺降”能量循环的核心动力源。心火下煦肾水，肾水上济心火，形成“水火既济”轴；肝木升发疏泄助脾运，肺金肃降收敛协胃纳，构成“木金相制”环；脾升胃降维系中焦枢转，其升清降浊功能受肺之宣肃(经太阴脉联动胃腑)与肝之疏泄(调畅脾胃气机)双向调控。肺主气，司呼吸，其吸入之清气与脾胃运化之水谷精气结合，积于胸中而成“宗气”。《灵枢·邪客》云：“宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸焉。”宗气是推动呼吸、运行气血、温养心神的根本动力。若肺失肃降则胃气上逆(金不制木)，脾升受阻，宗气生成不足；肝失疏泄则横犯脾胃(木郁土)，枢机滞塞，气血生化乏源，运行不畅；中焦失运则心肾不交(水火离位)，气化节律紊乱，心神失养。

因此“龙虎回环”本质是脏腑间气的“升-降-出-入”运动模式(如肝升肺降、脾升胃降、肾纳心降)的动态平衡，体现为气血周流、阴阳交感[8]其核心环节肝肺气机升降正常，关乎宗气的盛衰、气血的调畅及心神的安宁。

2. 基于龙虎回环理论探讨心脏神经官能症的发病机制

2.1. 起于肝气郁，发于肺之神志异常

该病多先发生肝气郁，《素问·灵兰秘典论》将心喻为“君主之官，神明出焉”，肺为“相傅之官，治节出焉”。肺主治节，辅佐心神调节气血运行；肺朝百脉，助心行血；宗气贯心脉行呼吸，为心神活动提供物质基础。现代医学表明心血管系统功能受神经内分泌网络的精密调控，这一机制与中医理论中“肝心共司气机”的及心肺在气血运行、神明活动中的协同作用认知相互呼应。中医典籍《四诊抉微》提出“呵欠面青，惊悸，心肝并见”，揭示心(属火)与肝(属木)存在五行母子关联——肝为心之母，其疏泄功能通过调畅气机直接影响心血运行。肝体阴用阳，禀刚脏之性，主升发而恶郁遏，如《外经微言》所言“肝喜疏泄，不喜闭藏”，其气机条达可激发脏腑生升之机，维系整体功能动态平衡。当今社会高压环境下，情志久郁难舒，肝气失于疏泄而呈现亢逆或郁滞之态，母病及子则扰动心神，引发心肝气火偏亢或气血瘀滞，临床表现为焦虑烦躁、失眠多梦、胸闷气短等心脏神经官能症候群。《灵枢·五癃津液》：“五脏六腑之津液，尽上渗于目，心悲气并，则心系急。心系急则肺举，肺举则液上溢。夫心系与肺，不能常举，乍上乍下，故咳而泣出矣。”说明心肺在志(悲)与液(泣)上的关联，更揭示了情志(悲)可通过“心系”直接影响肺的升降(肺举)，反之肺的异常(举而不降)亦可引发情志与躯体症状(咳泣)。肺在志为悲，心脏神经官能症患者神志异常的症状多表现为失眠、心烦、善悲等多与五神五志的失常有关。从脏腑传变角度分析，本病始于肝气郁结(木郁)，肝郁反侮肺金(木火刑金)，加之肺为娇脏易受邪侵，肺气受损则

宣肃失司，宗气生成乏源且运行不畅。肺虚失降，一则其“相傅”之职失司，心神失于辅佐；二则“金虚及火”，子盗母气，心火失养；三则肺失治节，气血运行失调；四则肺志为悲，其虚更易引动悲忧之情。形成“肝郁→肺虚→心损”的病理链，表现为失眠、心悸、烦躁等心神失守症状。此过程既体现五行生克乘侮(木郁侮金→金虚及火)的经典理论。现代医学研究表明[9]，肺脏通过代谢调节单胺类神经递质(如多巴胺、去甲肾上腺素、5-羟色胺)参与情绪调控，其功能异常可致神经递质失衡，诱发情绪低落倾向；同时，情绪波动可扰乱神经系统调节功能，导致交感神经过度兴奋、自主神经失衡，从而引发心慌、胸闷等心脏症状[10]。这些研究为理解中医“肺主悲忧”、“金虚及火扰神”、“情志-气机-形症”相关的病机提供了现代科学视角的佐证。肺藏魄，魄不藏则感觉异常。魄主人体无意识的感觉状态[11]，肺虚魄不安亦是感觉异常(如心前区不适感)的可能机制之一。

2.2. 木郁火塞而木火刑金

根据中医经络理论，足厥阴肝经与手太阴肺经通过分支相连，其中肝经支脉从肝脏分出后贯穿膈肌并上行输注于肺脏。这一联系表明肺气运行不畅可直接影响肝气疏泄功能。从气机病理角度，气病主要表现为气虚与气滞两大类型，而现代研究认为[12]肝气郁结是心脏神经官能症的核心病机之一。《素问·五运行大论》阐述了五行生克乘侮规律：“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之。”当肝木功能失调时，其克制的脾土(己所胜)会反向制约，而原本克制肝木的肺金(己所不胜)亦会乘虚侵袭。肝郁导致气机升发失常，木气壅滞不仅上逆犯肺(木侮金)，同时引发心火郁积(木生火受阻)。火郁既不能正常克制肺金，又难以温煦脾土，而脾土虚弱(火不生土)进一步累及肺金(土不生金)，形成“肝郁肺虚”的复合病机。这种木火气机壅塞的病理状态，在临床上表现为心悸、气短、胸膈满闷、焦虑烦躁等典型症状。最终，肝气亢逆与肺气耗损的失衡状态，揭示了心脏神经官能症中“肝强肺弱”的主要病机特征，这正是“龙虎回环”(肝升肺降平衡)被打破的关键所在。

3. 治疗当以疏肝补肺

3.1. 以疏肝为要

根据五运六气理论，“五郁”指五行系统中因相克关系失衡导致的气机郁滞状态，具体表现为某一气行被其所不胜的“胜气”过度压制。其中“木郁”对应肝气郁结的病机，提出“木郁达之”的治则，此处的“达”强调通过疏通气机、恢复肝木条达之性以解郁，如舒展枝条般调畅气机。在临床实践中[13][14]，疏肝解郁的核心治法常选用具有调和肝脾、理气宽胸功效的经典方剂，如逍遥散(调和肝脾)、四逆散(疏肝理脾)、柴胡疏肝散(疏肝行气)及舒肝丸(解郁和中)等，通过不同配伍侧重解除肝郁引发的气机壅塞。

3.2. 以补肺为主

在中医理论中，肺主气而朝百脉，针对本病“肺虚失降”的病机，补肺旨在恢复肺的肃降功能、助益宗气生成。桂枝性温入肺，可助益宗气以推动呼吸、调节气血运行；其通达肝气之效亦能促进肝木疏泄气血的功能；而温通心阳的特性则有助于血脉畅通。张仲景在经方中灵活运用桂枝配伍：如桂枝加甘草汤重用桂枝(剂量倍于甘草)治疗气逆上冲的“奔豚”及“叉手自冒心”之症；茯苓甘草汤中茯苓与桂枝等量配伍，专治“心下悸”之证。这些方剂通过温通肺阳心阳、化饮降逆，体现了恢复“肺降”以宁心安神的治法思想。现代药理学研究表明[15]，桂枝所含桂皮醛等成分具有显著的调节中枢神经功能的作用，可通过镇静、抗惊厥、改善脑循环等途径，有效改善神经功能紊乱引发的胸痛、失眠、焦虑等症状。这为桂枝在治疗本病中发挥“温肺通阳、调和气血、安神定志”的功效，特别是其“通神”安神的作用，提供了现代科学依据，也从侧面印证了通过“补肺”(温通肺阳)修复“虎降”环节对于改善心神症状的重要性。

张仲景治疗神志异常的经典方剂如柴胡桂枝汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、桂枝救逆汤等，均以桂枝为核心药物，彰显其调和气机、安神定志的双重功效。

4. 小结

“龙虎回环”以青龙喻肝主升发，白虎喻肺主肃降，二者升降相因、相互制约，共同维持脏腑气机动态平衡，是人体气血周流、心神安宁的重要保障。心脏神经官能症，病机关键在于肝肺气机失调，表现为肝气郁滞与肺虚失降的交互影响，木郁则疏泄失职，气血失调，且反侮肺金；金虚则失于治节，宗气不足，气血运行不畅，且子盗母气累及心火(金虚及火)。二者共同形成“木郁侮金-金虚及火”的病理传变链，最终导致心神失守、气血失和，发为诸症。治疗上强调疏肝解郁与补肺安神并举，如逍遥散、柴胡疏肝散等方疏肝理气，桂枝类方温通肺阳、调和气血，体现中医“形神共调”的特色。未来研究可进一步结合现代神经内分泌机制，深化肝肺气机与自主神经功能的相关性研究，同时优化疏肝补肺复方的临床疗效评价，并探索情志调摄等非药物疗法在疾病防治中的应用，以推动中医理论在现代医学模式中的创新发展。

参考文献

- [1] 黄贤胜, 宫春明, 赵红莲, 等. 心血管神经症诊治进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2010, 8(1): 93-95.
- [2] 姚玉芳, 胡波. 躯体化障碍的临床特征、治疗及临床转归的研究[J]. 国际精神病学杂志, 2011, 38(1): 10-14.
- [3] 肖锐. 心脏神经症的中医证候要素分布规律的研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [4] 杨彩云, 孙国通, 朱文元, 等. 中药治疗心脏神经官能症的研究进展[J]. 中国医药科学, 2024, 14(15): 45-47, 88.
- [5] 姜生. 汉墓龙虎交媾图考——《参同契》和丹田说在汉代的形成[J]. 历史研究, 2016(4): 4-27, 189, 193.
- [6] 柴可夫. 肝升肺降理论的源流[J]. 中医药学报, 1990(2): 7-9.
- [7] 刘兰军, 孙爱云. 论中医肝与肺的关系[J]. 中医学报, 2015, 30(12): 1767-1768, 1771.
- [8] 罗沿印, 王茂泓. 基于肝主疏泄论治心肾不交型不寐[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(1): 1-3.
- [9] 宋建平, 谢忠礼, 杨美凤, 等. 桂附地黄丸对大鼠肺纤维化形成阶段肺与脑组织中去甲肾上腺素、多巴胺、5-羟色胺的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(9): 973-975.
- [10] 吕美凤, 赵海燕. 心脏神经官能症及其治疗研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(22): 18-19.
- [11] 田笑新, 丁宁, 王永涛, 等. 从肝郁肺虚论治心脏神经官能症的理论探讨[J]. 天津中医药, 2023, 40(5): 605-607.
- [12] 金永梅, 苏永华. 中医药治疗心脏神经官能症用药规律的文献分析[J]. 中医药导报, 2016, 22(1): 6-9.
- [13] 王怡茹, 韦婧, 刘萍. 柴胡中药制剂治疗心脏神经官能症效果的系统评价和 Meta 分析[J]. 中国医药导报, 2020, 17(8): 164-169, 181.
- [14] 龙顺, 杨辰, 于继群. 丹栀逍遥散加减联合倍他乐克治疗心脏神经官能症肝气郁结证疗效观察[J]. 四川中医, 2020, 38(10): 77-80.
- [15] 许源, 宿树兰, 王团结, 等. 桂枝的化学成分与药理活性研究进展[J]. 中药材, 2013, 36(4): 674-678.