田宁运用“一气周流”理论调理岭南地区甲状腺术后综合征经验介绍

唐柏林[1]，彭玉莹[2]，姚纹[1] 指导：田宁[2]

1. 广州中医药大学附属广东中西医结合医院，广东 佛山 528200
2. 广东省中西医结合医院，广东 佛山 528200

［摘要］介绍田宁教授运用“一气周流”理论调理甲状腺术后综合征的临床经验。田宁教授认为，岭南地区甲状腺肿瘤术后综合征具有湿邪偏盛、上热下寒的发病特点；湿邪困脾，中阳不运，中土失于斡旋之机，肝木左升无力、肺金右降不能，进而出现水寒、木郁、火炎的病理征象。临床上制定了燥水暖土、疏木达郁、交济水火的治疗原则，并常用阳春砂仁、五指毛桃、广藿香、鸡血藤、首乌藤等广东道地药材以健脾化湿、疏肝通络、滋养肾水，同时采用内外并治、身心同调的治疗模式以取良效。

［关键词］甲状腺术后综合征；岭南地区；一气周流；田宁
［中图分类号］R249；R581.9 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）18-0220-05
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.18.044

Experience of TIAN Ning Applying the Theory of “Circulation of Qi Movement in Body” to Regulate Postoperative Thyroid Syndrome in Lingnan Region

TANG Bailin[1], *PENG Yuying*[2], *YAO Wen*[1] *Instructor*: *TIAN Ning*[2]

1. Affiliated Guangdong Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine of Guangzhou University of Chinese Medicine, Foshan Guangdong 528200, China; 2. Guangzhou Hospital of Integrated Traditional and West Medicine, Foshan Guangdong 528200, China

Abstract: This paper introduces the clinical experience of Professor TIAN Ning regulating thyroid postoperative syndrome by applying the theory of “circulation of qi movement in body”. Professor TIAN Ning believes that the postoperative syndrome of thyroid tumor in Lingnan region is characterized by abnormal exuberance of dampness and upper heat and lower cold; dampness encumbering the spleen, devitalized middle yang, failure of mediation by the middle earth, failure of upbearing and effusion of the liver wood in the left circle, and failure of constraints and downbearing of the lung metal in the right circle led to the pathological signs of water cold, wood constraint and fire flaming upward. Clinically, the treatment principles of drying water and warming earth, soothing wood and venting constraints, and coordinating water and fire were formulated. Guangdong native medicinal materials such as Yangchun Amomi Fructus, Fici Simplicissimae Radix, Pogostemonis Herba, Spatholobi Caulis, and Polygoni Multiflori Radix were commonly used to fortify the spleen and remove dampness, soothe the liver and unblock the collaterals, and enrich and nourish the kidney water. At the same time, the treatment mode of combination of internal and external treatment and harmonization of both body and mind is adopted to achieve good results.

Keywords: Postoperative thyroid syndrome; Lingnan region; Circulation of qi movement in body; TIAN Ning

［收稿日期］2023-02-06
［修回日期］2023-07-17
［基金项目］国家中医药管理局推进学术传承项目和传承人试点工作（GZY-KJS-2019-002）
［作者简介］唐柏林（1995-），女，硕士研究生，E-mail：2073922392@qq.com。
［通信作者］田宁（1978-），男，医学博士，主任中医师，教授，博士研究生导师，E-mail：acuftrog@126.com。

田宁教授为广东省中医重点专科治未病学科带头人。临床上擅长运用“一气周流”理论调理疾病。《黄帝内经》云：“百病生于气也。”田宁教授认为，脾胃虚衰气化不足而气虚，气机轮转不能而气滞与疾病的发生发展息息相关。临床上调理疾病以健脾运气为要。笔者师从学习，现将其运用“一气周流”理论调理岭南地区甲状腺术后综合征经验总结介绍如下。

甲状腺术后综合征是指甲状腺术后，患者出现的疲劳、乏力、失眠、心悸、焦虑不安、注意力不集中、头颈肩背部肌肉酸痛、头晕头痛、恶心呕吐等一系列身体、精神症状[1]。目前多认为是术中颈部过伸、手术室低温、手术创伤及麻醉作用等因素引起的。现代医学主要采用激素、营养及心理治疗；激素治疗存在副作用明显、患者难以长期坚持的弊端；营养及心理治疗又收效甚微。中医药在调理甲状腺术后综合征方面具有多脏腑全方位调理、个体化治疗、疗效肯定、治疗方法多样等优势，容易被患者接受。

1　一气周流理论

《素问·阴阳应象大论》曰：“地气上为云，天气下为雨。”提出了物质之间可通过气化的形式而相互转变的观点。黄元御秉承《黄帝内经》“天人相应”的整体观，认为人体生理病理亦与脏腑的气化功能相关。脏腑之气源于中气之升降沉浮，“中气左旋，则为己土；中气右转，则为戊土。己土为脾，戊土为胃。己土上行，阴升而化阳。阳升于左则为肝；升于上则为心。戊土下行，阳降而化阴。阴降于右则为肺，降于下则为肾。肝属木而心属火，肺属金而肾属水。木、火、金、水名曰四象。土合四象，则为五行”（《四圣心源》）。中土之气推动五行之气相生克，中气左升右降，即形成“左路木火升发，右路金水敛降，中焦土气斡旋”的“一气周流”枢轴运转模式[2]。

田宁教授认为，中气充盛并周流于五脏六腑是人体形神俱备、百骸疏畅的基础。若中气虚衰，升降不能，则会出现肾水下寒、心火上炎、肝木左郁、肺金右滞等精、神、气、血方面的疾病。气衰则体虚，气滞则身痛，岭南地区甲状腺术后综合征患者表现出的上热下寒、筋骨不利、精神失守等表现，正是缘于湿困中阳，中气虚衰，升降窒塞，一气周流不畅导致的。治疗上重视健运中土脾胃功能，并结合内外并治、身心同调的治疗模式，以恢复各脏腑气机流转。

2　病因病机

甲状腺疾病属中医瘿瘤范畴。田宁教授认为，瘿瘤之本在于肝郁，肝木左升无力，心火上炎，炼津成痰，气滞颈前，痰气搏结而成肿块。岭南地区濒海地广，雨水充沛，阴湿之气常盛；且岭南人有喜食生冷甜食、常饮凉茶的饮食习惯，易伤脾阳；进而形成“脾气虚弱、兼有痰湿”的特有体质[3]。瘿疾迁延，经气壅遏，水湿凝聚，土虚湿困，戊己二土升降失常，以致中轴轮转失运。

岭南地区甲状腺术后综合征患者术后阳气亏虚，其病机为阳虚土湿，中轴失于轮转，左木失于温升而下寒，右金失于敛降而上热，继而出现水寒、木郁、火炎之象。

2.1　水寒土湿　田宁教授认为，岭南地区甲状腺术后综合征人群出现的倦怠、乏力、面色萎黄、手足不温、睡眠差、精神难以集中等表现缘于水寒土湿。岭南地区“人多中湿”，术后脾阳亏虚，使得体内之湿失于运化，阻碍脾胃升降功能。脾不升清，精微无以荣养头面而见面色萎黄。湿邪困脾，中阳不运，气血生化乏源，机体失于濡养而肢乏困倦、手足无力。《素问·逆调论》曰：“肾者水脏，主津液。”肾位下焦，水性趋下，水寒之邪易伤肾阳；肾阳虚衰，机体失于温煦而畏寒生冷。肾藏精，主蛰藏；中气虚衰，寒水无制，肾精无力上行充养脑窍，脑窍失养而见记忆力下降、精神难以集中。脾藏意，肾藏志，脾肾阳虚，阳虚无以敛摄神魂而出现意志薄弱、健忘不寐的表现。

2.2　土湿木郁　脾以阴土而含阳气，脾阳一升，则温暖而化肝木；筋膜者，肝木之所生也。田宁教授认为，甲状腺术后综合征出现的颈、项、腰背部及肢体酸楚疼痛等筋膜病状与己土湿陷、肝木郁遏有关。己土湿陷，风木郁遏，生气不达，肝木升发无力出现疲乏、懒言的表现。肌肉者，脾土之所生也；脾土失运，水谷不化无以滋养形体而消瘦。脾

湿郁陷，肝气郁结，经气滞涩于腰背部肌肉，而生腰痛。己土不升，戊土不降，辛金右降失于敛肃，逆而上冲，后侵太阳之部而生颈项僵痛。四肢禀气于脾土，阳衰土湿，四肢失于温养，浊阴凝滞，故肌肉酸楚疼痛。土木郁遏，横逆犯胃，胃逆则浊气上逆，仓廪不纳，则出现恶心呕吐的表现。

2.3 木郁火炎 田宁教授认为心肾不交，心火浮于上，肾水沉寒是甲状腺术后综合征出现睡眠障碍、焦虑、心神不宁的主要原因。而心肾不交责之于肝胆失调。足少阳胆以甲木而化相火，相火敛降，蛰藏于肾；乙木不升，甲木不降，相火升炎，火邪扰神而表现为紧张、焦虑；肝木不升，郁结不行，则有精神抑郁、嗳气善太息等症状；甲木下行而交癸水者，亦受戊土右旋的影响；戊土不降，甲木失根，神魂浮荡，此头目眩晕之由。甲木上逆，浊气壅遏而苦头痛。甲木逆升，升降反作，湿土之气随之下陷而易惊畏冷，肾中水寒，真阳不能守位，相火上炎现口苦、咽干等上热下寒的表现。

3 辨证论治

黄元御认为“阳微火衰必责之于脾”，其“扶阳”之要即培土健中、温阳利水[4]。田宁教授认为肿瘤术后邪去正虚，补虚以补脾为要，其与“一气周流”理论崇阳补火，培植中土的理念相符。结合岭南人易患湿邪的体质特点，制定了燥水暖土、疏木达郁、交济水火的治疗原则，并常用砂仁、五指毛桃、广藿香、鸡血藤、首乌藤等广东道地药材以健脾化湿、疏肝通络、滋养肾水。

3.1 燥土暖水 湿在己土，而寒在癸水，己土之湿为病之标，癸水之寒，病之本也。治当温肾暖脾，以标本同治。田宁教授常用黄芽四逆汤加减以温补脾肾之阳。人参补脾阳，益胃气[5]；干姜行郁降浊、补益火土[6]。干姜燥热之性可制中土之寒，健运之力可助脾胃升降。人参配伍干姜增强扶阳补火之力，使中气健运，升降复职。甘草、茯苓培土泄湿。附子暖水燥土，走太阴而暖脾土，入少阴而温肾水，肾水温则君火归根，上热自清。”[7]南芪，即为五指毛桃，始载于《生草药性备药》，原名五爪龙，性平味甘，具有“健脾补气，行气利湿”之功。砂仁为中国“四大南药”之一，性辛温，具有化湿开胃，温脾理气之能。田宁教授常选用五指毛桃、盐炙砂仁以培土益气，温暖肾水。五指毛桃入脾肺而补气，走经络而益营；补气之力缓和，补而不热，适宜于岭南地区术后体虚不受补的人群。盐砂仁辛燥之性减弱，温而不燥，并能引药下行，温养肾水；二者同用可增强温中暖肾的作用。

3.2 疏木达郁 瘿瘤之疾本为肝郁，然木郁之源，必兼土病。治在健脾疏肝，田宁教授常用桂枝芍药知母汤加减用于调理甲状腺术后出现颈腰疼痛、肢乏酸楚。桂枝温散发舒，走经络而达木；善调脾郁以助戊己升清降浊，清浊有序，则筋脉关节不病壅滞肿痛；白术苦甘，补中燥湿，配伍甘草以培土化湿，平降上逆之浊阴。附子温补肾阳，知母清上而宁神气，二者配伍寒热相济。桂枝、芍药同用通经而开痹塞也。鸡血藤性苦温，归肝、肾经，具有活血补血、舒筋通络之用[8]。广佛手性温味辛苦，具有疏肝理气、燥湿和中之能。现代研究表明，佛手挥发油具有一定的抗抑郁作用，可用于治疗忧郁导致的胁痛、恶性呕吐等[9]。田宁教授常加用广佛手、鸡血藤以疏肝理气、养血荣筋。广佛手入肝经，主行肝气，兼顾脾气，对于岭南人特有的脾虚体质，且兼有肝郁气滞者，具有耗气而不伤正的功效。鸡血藤入肝、肾经，可养肝血荣木、滋养肾水而利筋骨，二者加用补而不滞，有助于肝血流通周身。

3.3 交济水火 土湿胃逆，相火不藏而变生惊悸之证，土湿戊土不降，相火升泄，上焦病热而虚烦不得眠睡，田宁教授临床上常用封髓丹金鼎汤联合交泰丸加减用于调理术后失眠、烦躁、口苦咽干等。方中黄柏为君药，取其苦寒之性，苦能坚阴，寒能清火以养肾水。砂仁调治三焦之气，亦能入肾经以润肾燥。甘草辛甘化阳，三药合用以益肾水、降心火，泻相火。茯苓健脾利湿，半夏敛降肺胃，桂枝疏达肝郁，芍药敛胆降逆以泻相火，附子温肾水以疗下元虚冷，龙骨、牡蛎藏精聚神而除烦；合用黄连、肉桂交通心肾。全方平戊土之逆，敛降相火，阳降根深，则魂谧神安。夜交藤别名首乌藤，具有养血安神、祛风通络之效，现代药理学表明，夜交藤可调节神经系统，其含有的有效成分可改善睡眠；此外有抗氧化、调节免疫、降糖、降脂等作

用[10]。田宁教授常加用夜交藤 30～60 g 以滋养肾水、温养肝血。夜交藤入心经、肝经，可引阳入阴，补行兼并，对于术后体虚患者，大剂量夜交藤以增强养血安神之效。

3.4 内外并治 《理淪骈文》曰："外治之理即内治之理，所异者法尔。"除内服中药调理此病外，田宁教授亦重视外治之法。临床上常艾灸中脘、关元、脾俞、肾俞等穴。中脘穴，腑之所会，胃气所聚之处；灸之可疏理中焦气机、升清降浊、温阳利水。《针灸大成》言："关元多灸，肾败堪攻。"多灸可温补肾阳，使肾水不寒。背为阳，灸背部腧穴可以以阳气补阳经。常灸上述腧穴可以健脾利湿，温阳化气。脾胃健运，肝木不郁，肾水不寒，心火下降，可明显缓解甲状腺术后患者紧张、焦虑、恶性呕吐，疲乏、身痛等症状。

3.5 身心同调 甲状腺肿瘤虽然恶化程度不高，但容易复发。抑郁、焦虑等消极的情绪不利于疾病的预后及转归。《黄帝内经》云："心者，五脏六腑之主也……故悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇。"治病先治心也。田宁教授重视"身心同治"的方法，常采用针刺、导引、呼吸吐纳等疗法，帮助患者恢复平和积极的心态；从形、神两方面保养人体的健康。并嘱患者多进行室外活动，亲近大自然以舒缓紧张情绪。

4 病案举例

陈某，女，53 岁，教师，2022 年 01 月 29 日初诊。主诉：疲劳、眠差 2 月余。现病史：患者 2 个月前行右侧甲状腺峡部切除术后出现易疲劳，双下肢乏力，入睡困难，易烦躁，面色萎黄，手足不温，时有心悸，眼睛干涩，咽干咽痛，痰少难咯，胃纳欠佳，二便正常，已绝经。舌淡红、苔薄黄，脉沉细、关脉大。西医诊断：甲状腺肿瘤术后。中医诊断：虚劳，水寒土湿证。治宜燥土暖水。选方黄芽汤加减，处方：夜交藤 30 g，炒酸枣仁、桂枝、茯苓各 15 g，肉桂 5 g，黄连、五指毛桃、人参片(生晒)、干姜、甘草、白芍、知母、蒸广陈皮、法半夏、广佛手、广木香、桔梗各 10 g。共 7 剂，每天 1 剂，分早、晚 2 次温服。

2022 年 2 月 6 日二诊：患者精神尚可，疲劳感减轻，双下肢乏力较前改善，睡眠好转，手足渐温，面色较前红润，眼睛干涩、咽干咽痛较前好转，吼中有痰易咯，色白，无心悸，胃纳一般，二便可，舌淡红、苔薄黄，脉沉。守一诊方去木香、桔梗、夜交藤，加夏枯草、黄柏、砂仁。

2022 年 2 月 14 日三诊：精神可，睡眠可，疲倦感、双下肢乏力较前明显改善，面色渐红润，情绪稳定，无咯痰、心悸、咽干咽痛、眼睛干涩等不适，胃纳可，二便可，舌淡红、苔薄微黄，脉稍浮。守二诊方加焦神曲、栀子。煎服方法同上，1 个月后随访，诉无特殊不适，不再就诊。

按：田宁教授认为，患者术后出现上述症状缘于水寒土湿。脾土亏虚，中阳失运，脑窍不得濡养而精神倦怠，肢体失于充养则肢乏无力；土湿胃逆，木火郁升，神魂失藏而眠差；湿困脾土、精微无以充养头面而面色萎黄。脾肾先后天互滋，脾不温肾，肾阳虚而病水寒；肾水下寒，神不交精而心悸；水寒于下，辛金不敛，癸水失于收藏，无以上济心火，火炎于上出现易烦躁、眼睛干涩、咽干咽痛、痰黏难咯等阴虚内热之象。患者内有虚火故舌淡红、苔薄黄；湿邪内盛，阳气亏虚而见脉细而沉。田宁教授选用黄芽四逆汤加减以燥土暖水，温养脾肾。人参、干姜茯苓、甘草为黄芽汤主方以扶阳补火、培土泻水。夜交藤量大以安神助眠，再取酸枣仁酸收之性、敛摄神魂；半夏降胃土之逆，又可防枣仁收令太过。木香醒脾益气、祛湿助运，广佛手疏木达郁、畅达气机。患者内有虚热，故去大热之附子，取温热之性较弱的肉桂以引火归元，黄连清君火而除烦，二者交通心神而除烦惊。桔梗清降右路以助知母清上焦虚热。

首诊全方以培育中土、交通心肾以安眠睡为主。二诊阳气渐复，体内仍有郁热，去温燥之木香；咽部症状改善去桔梗，睡眠改善去夜交藤；加用黄柏清肾中之热，砂仁祛湿以利黄柏下行以益肾水、降心火。三诊症状明显好转，但考虑患者服药时间长，故用焦神曲、栀子消食化滞，以助脾胃功能恢复。

5 小结

"一气周流"理论认为，"平人下温上清者，以

中气之善运也”。己土升，戊土降，二土升降有权则中气旺。中气旺则脾升清而善磨，胃降浊而善纳[11]。脾升肝肾亦升，故水木不郁；胃降则心肺亦降，金火不滞；所以人体健康不病。田宁教授以岭南地区甲状腺综合征患者“湿邪偏盛”的特有体质，并结合湿邪易滞碍中气流转，左不能温升木气、右不能敛降肺金而病上热下寒的发病特点，临床治疗上以温阳化湿，调补中气为主。中气之治，崇阳补火，用药忌清凉滋润以败阳根。中气升降有权，肝木生升发畅达，肾水敛降收藏，人体升降浮沉有序，一气周流通畅，疾病不生。

[参考文献]

[1] 夏存冰，朱永康. 中医辨治甲状腺术后疲劳综合征研究进展[J]. 江苏中医药，2020，52(6)：87-90.
[2] 刘书坤，李志刚，林磊，等. 黄元御“一气周流”理论的针灸临床探索[J]. 中华中医药杂志，2017，32(9)：4061-4063.
[3] 王云飞，吴焕林. 邓铁涛教授与岭南医学[J]. 新中医，2007，39(6)：92-93.
[4] 陈东东. 三阴同治方治疗岭南地区少阴阳虚寒湿证2型糖尿病临床医案分析[D]. 广州：广州中医药大学，2021.
[5] 吴瑾怡. 清代医家脾胃医易思想与临证应用研究[D]. 沈阳：辽宁中医药大学，2020.
[6] 黄德彬. 黄元御伤寒药用理论研究[D]. 济南：山东中医药大学，2021.
[7] 陈正溪. 附子药性理论探究及临床应用[D]. 南宁：广西中医药大学，2008.
[8] 刘婷. 仙连颗粒对激素依赖型ITP骨髓TPO、TGF-β1水平的影响及临床研究[D]. 郑州：河南中医学院，2009.
[9] 区耿华，让一峰，黄卓权，等. 佛手提取物的化学成分和生物活性研究进展[J]. 食品科技，2021，46(9)：169-174.
[10] 陶丽宇，高月求，韦靖，等. 首乌藤相关药理作用及临床运用的研究进展[J]. 时珍国医国药，2018，29(10)：2486-2488.
[11] 高焕欢. 基于“一气周流”理论调节中气升降针刺治疗心脾两虚型不寐的临床疗效观察[D]. 福州：福建中医药大学，2022.

（责任编辑：刘淑婷）