

·理论探讨·

卫气昼夜节律的枢机调控:从五脏“相克次第” 到六经“开阖枢”的睡眠机制阐微

蔡嘉茂,魏丽芳*

(福建中医药大学附属第三人民医院,福建 福州 350108)

摘要:《黄帝内经》中对于卫气的循行是按“昼行六阳、夜行五脏”的顺序讲述,但个中机理则鲜有论述。故本文基于《黄帝内经》理论,深入探讨卫气“昼行六阳、夜行五脏”运行规律的深层机理。研究指出,卫气昼夜节律是机体顺应自然界阴阳消长的体现。其昼行六阳经遵循“足太阳→手太阳→足少阳→手少阳→足阳明→手阳明”之序,核心在于三阳经“开、阖、枢”功能的协同,以及少阴枢机的转枢,以此实现阳气在肌表的布散、转输与敛藏,维持气机平衡。其夜行五脏则依“肾→心→肺→肝→脾”五行相克次序,旨在借制约之力平抑五脏夜间易亢之势,以求气机内敛平和,契合“亢则害,承乃制”之旨,为睡眠奠定生理基础。文中详细阐述了相克次序下各脏与睡眠的具体关系及临床意义,并强调了营卫二气在夜间的协同作用是保障睡眠的关键机制,同时系统梳理了卫气运行理论,旨在为失眠等睡眠障碍的临床辨治提供新的思路与理论依据。

关键词:五行相克;六阳经;卫气;睡眠;开阖枢;黄帝内经

《素问·生气通天论篇》言:“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭”^{[1]6}。自然界昼夜阴阳的消长规律,决定了人体卫气需同步调整运行方位——白昼天地阳气盛,卫气行于阳经以应外;夜间天地阴气盛,卫气入于五脏以应内。此“随天阴阳而变”的特性,是卫气昼夜运行的核心理论依据,也为其“昼行六阳、夜行五脏”的节律奠定了基础。然《黄帝内经》(以下简称《内经》)对卫气为何“昼行六阳、夜行五脏”未有进一步详细阐述,故本文就卫气昼夜运行的深层机理进一步阐述,以期对临床有所启发。

1 卫气运行规律

卫气的运行规律,王洪图教授^[2]研究认为有3种形式:①与营气并行。《灵枢·营卫生会》曰:“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复大会,阴阳相贯,如环无端”^{[3]49-50}。对于营卫并行是公认的,即循十二经次序,或并行于二十八脉之序循环无端。②昼行于阳,夜行于阴。《灵枢·营卫运行》曰:“卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜,故气至阳而起,至阴而至”^{[3]50}。《灵枢·卫气行》曰:“阳尽于阴,阴受气矣。其始入于阴,常从足少阴注于肾,肾注于心,心注于肺,肺注于肝,肝注于脾,脾复注于肾为周……亦如阳行之二十五周”^{[3]132-133}。卫气行于阳,即行于六阳经或肌表,同时每行一周要交会足少阴肾经一次,是卫气赖肾精补充之意;行于阴,即行于阴经或

五脏。③不循上述路径而散行。如《素问·痹论篇》言:“卫者,水谷之悍气也,其气慄疾滑利,不能入于脉也,故循皮肤之中,分肉之间,熏于肓膜,散于胸腹”^{[1]98}。此类散行的卫气,既不循十二经次序,也不按昼阳夜阴运行,属散而不收一类。

但在卫气入阴分之时,这类散行的卫气,有大部分会随之入五脏,并且随五脏相克次序流动,故在正常睡眠时,卫气不再散布于外,肌表阳气不足,温养全身的作用减弱,人体就需要盖被子来保温。从生理表现来看,头部作为“诸阳之会”,无论昼夜,阳气均相对身体其他部位更为充盛,故无需特意保暖;而躯干因卫气入阴后,肌表阳气不足,需借助衣物保温以补温养之力,此亦印证卫气入阴时,散行卫气多入五脏的特点^[4-5]。

2 卫气夜行五脏

2.1 卫气夜行次序 卫气昼行阳分,每循一周必交会足少阴肾经以汲取肾精之充养;入阴之际,亦赖肾精资助,方得充盛之力,故从阳跷脉交会足少阴肾经,继沿肾经入肾。卫气其夜间之循,借五行相克之序,依“肾→心→肺→肝→脾”之序,而非“木→火→土→金→水”相生之序,其核心在于夜晚脏腑贵在敛藏,而非滋养。相生次序主助气生化,适于白昼脏腑功能活跃之际,如肝木生心火以助神,心火生脾土以促运化;然夜间人体需藏精安神,若循相生,则肝木生心火易致火亢扰神,心火生脾土易生湿滞中焦,皆不利于寐^[6]。相克之序则针对五脏夜易亢盛之性,如心火易旺、肝气易疏泄太过,借制约之力以求气机平和,正合《素问·六微旨大论篇》中“亢则害,承乃制,制则生化”之旨^{[1]154},制亢于内以安神,承制夜行以宁寐。其深层意义不仅在于制亢安神以成寐,更在于调节夜间阳气的内敛与

收稿日期:2025-11-15;接受日期:2026-02-01

基金项目:福建省自然科学基金联合资金项目(2023J01885);福建中医药大学校管课题项目(X2023029)

通信作者:魏丽芳, E-mail: liwlf2008@163.com

DOI: 10.13260/j.cnki.jfjtc.2026.07005

蓄养,既避免阳气亢越耗散,同时促使阳气归藏于脏腑,充养精血,为次日卫气昼行所需之阳的化生奠定物质基础;二者一昼一夜、一化一制,共同维持阳气消长的动态平衡。虽有“卫气行于阴则寐,行于阳则寤”的说法,然非入阴即寐,乃部分卫气,包括前文所言部分散行卫气,先入阴分、循行五脏。五脏虽生克不息,然昼间卫气耗损较多,即便交会足少阴肾经一二次,亦难复其全盛;纵使卫气充盛,夜行于阴亦仅随脏腑之气,略增相克之力,不致过度制约而生相乘,终使机体渐入适宜睡眠之态。

2.2 相克次序下与睡眠的关系

2.2.1 由肾入心 《素问·灵兰秘典论篇》谓:“心者,君主之官,神明出焉……故主明则下安”^{[1]19}。心为五脏六腑之大主,统领生命活动。卫气入阴后首克心脏,若心不安,则累及他脏乃至六腑,影响卫气运行与睡眠^[7]。卫气随肾水上济于心,可制约心阳,防其过亢,使心搏减缓、神志安宁、脉象平稳,从而避免心悸烦躁之扰^[8]。此过程中,肾水既制心阳之亢,又能涵养心阴,促成心之阴阳平衡;心阳内敛则不耗散于外,既安神以助寐,更能为次日心阳布散、推动气血运行的生理功能储备动力^[9]。临床失眠患者常见心肾升降失调,表现为肾阴亏于下、心火亢于上之“心肾不交”,症见心烦不寐、舌红脉细等,治宜六味地黄丸合交泰丸,滋肾水以制心火。可见入睡之际,肾对心之相克尤为关键,故卫气盛时即随肾水先克心火。若卫气不达肾经以制心火,可见昼间精神萎靡、畏寒,夜间烦躁失眠、心悸,舌淡苔白,脉浮弱。此属卫气耗损、不行阳经,治需在调摄心肾之外,佐入桂枝、生姜等通阳之品,助卫气循肾经入脏,增强肾水克心火之力,此与“桂枝汤”调和营卫、通利少阴枢机之法相合。此外,《灵枢·本神》言:“所以任物者谓之心”^{[3]23},指出心可接收并应对外界刺激。五脏相克之序可在夜间限制心神过度耗伤,若思虑太过,则可见入寐困难、多梦易醒。

2.2.2 由心入肺 卫气随心气入肺,肺主气司呼吸,通过宣发肃降,吸清呼浊,吐故纳新;同时肺朝百脉,助心行血,心阳因为受到肾气的制约,推动血液在脉中的力量相对减少,加上肺气受到心气制约,所贯心脉之力也相对减少,二者结合保持稳定,人体在睡眠时就会保持呼吸节律慢而有条不紊,且脉律调匀,不紧不慢。

其次,肺藏魄,《灵枢·本神》曰:“并精而出入者谓之魄”^{[3]23},魄是人与生俱来的一种本能感觉和动作。心气制约肺中之魄的活动,减少人的本能活动,减少了耳听目视的动作,对冷热痛痒的敏感度下降,进一步降低人对外界事物和刺激的反应,使人进入平稳的睡眠状态。同时,心气制约肺气宣发

太过,令肺气肃降有权,阳气随之归藏于肺;肺之肃降又能推动津液布散,濡养脏腑以化生新的阳气,为卫气运行提供能量支撑。若卫气不入肺脏,魄失制约,则见夜寐易醒,醒后咳嗽,对声音敏感。常用炙甘草汤,以人参、麦冬益气养阴,兼顾心肺,可增强心气对肺魄的制约,稳定呼吸与睡眠节律。

2.2.3 由肺入肝 肝主疏泄,调畅情志。卫气随肺金之气入肝,可制约肝气,防其疏泄太过,从而维持情志平和,免于急躁易怒、头痛头胀之症。肺金的制约作用,更能防止肝阳浮越于上,使肝气条达而不亢;肝血得以充养并归于肝脏,既保障肝藏魂以安寐,又能为次日阳气升发、肢体活动提供物质基础。若肝火亢盛,疏泄失常,亦可阻碍卫气运行,使其难助肺金制约肝气,进而引发气机紊乱、呼吸急促,表现为对外界刺激过度敏感、情绪躁动,日常所谓“起床气”即与此相关。肝又主司排精行经。男子精液贮藏与排泄,亦赖肝气疏泄调畅。若肝气疏泄太过,扰动精室,则发为梦遗,影响睡眠质量,尤见于青少年男性,常因担忧遗精而间接妨碍正常入睡。肝藏魂,《灵枢·本神》言:“魂伤则狂妄不精”^{[3]23}。魂主意识、思维及梦幻活动。肝又为“血海”,肝血充足、气机调畅,则魂有所舍、神安寐宁。若肝血亏虚,血不养魂,或卫气不入肝以助藏魂,可见失眠多梦、梦魇梦游等症。临床常用酸枣仁汤,既补肝血以涵魂,又助卫气入肝以安魂。肝开窍于目,目之视觉功能依赖肝血濡养与肝气疏泄。《素问·五脏生成篇》谓:“人卧则血归于肝,肝受血而能视”^{[1]24}。若强撑不寐,肝气持续疏泄,肝血上濡于目化为泪液,故见流泪、哈欠。哈欠乃卫气欲入阴之象,亦为卫气借肺金之力加强制约肝气之表现。闭目躺卧后,肝气疏泄减缓,肝血归于本脏,正合“血归于肝”之论。

2.2.4 由肝入脾 脾在志为思,与心神相关,故谓“思出于心,而脾应之”。若寐前思虑太过,既伤脾又扰神,导致失眠,而失眠亦可进一步影响脾之运化,临床常见胃炎患者多伴睡眠障碍^[10],即“胃不和则卧不安”^{[1]78}。《内经》所载半夏秫米汤,以半夏和胃,秫米安神,恰合此机理,能疏通中焦气滞,助卫气顺利行于脾。脾与胃共居中焦,为气机升降之枢。若脾失健运,中焦气滞,可见腹满;或思则气结,阻碍卫气运行,皆可影响正常入寐^[11]。另一方面,若脾虚升清无力,清阳不展,则见困倦嗜卧,此与食滞中焦、清阳不升所致之“食困”相类,提示卫气即将完成阴分一周之循行,机体已渐趋适于安寐之状态。《素问·痿论篇》言:“脾主身之肌肉”^{[1]99}。卫气随肝木之气以制约脾土之转运,则脾胃运化之水谷精微暂减对四肢肌肉之濡养,使之运动减少、肌力渐缓,呈放松之态。此制约作用可避免脾阳耗

散于中焦,令脾阳内敛而运化有度;水谷精微得以充分化生气血津液,既充养营卫以助寐,又为卫气的化生提供核心物质来源。加之此前神、魂、魄意渐趋静息,形神相合,共入寐境。

2.2.5 由脾入肾 肾开窍于耳及二阴,《灵枢·脉度》谓:“肾和则耳能闻五音矣”^{[3]49}。在脾气制约肾精上濡于耳,并配合心气对肺中魄气加以约束的作用下,人对外界声音的敏感性降低,即使有所闻,若未达特定阈值,亦不产生反应。此外,尿液排泄赖肾气调控,夜间偶有起夜,一次属常,一般不作病态,然其会延缓入睡进程,因卫气需重新循行五脏以增强相克之效。卫气入肾,尚需肾阳之温煦以复其力,从而协同脏腑之气行制约之功,并为翌日昼行阳分奠定基础。若肾阳亏虚致卫气复力不足,可选金匮肾气丸温补肾阳、化气行水,助卫气归藏肾精。卫气随脾气入肾,其制约作用为五脏相克之末,更多功能在于引五脏之气归藏于肾。脾气引阳气归藏于肾,可充养肾精;肾精为阳气化生之根,既保障卫气夜行一周后的能量补充,又为次日卫气昼行六阳经的阳气布散奠定根本基础。肾气借卫气周流脏腑,化生脏腑之精,又主藏精起亟,以备机体之需。人之生长壮老,皆赖肾精盛衰,而藏精之功,尤倚于睡眠。故幼年寐长,青壮渐短,至老年则因气血衰少、营卫失调,以致“昼不精,夜不瞑”。肾为卫气夜行一周之终,正借此以尽藏精之职。

卫气夜行五脏之际,营气亦随入脏,二者协同,共维夜寐:营气入肝则补血,卫气护外以防耗;营气入心则养神,卫气助制肺魄以安内。如《医门法律》所言:“营卫同行经脉中,阴自在内,为阳之守;阳自在外,为阴之护,所谓并行不悖也。”^[12]若营卫失调,如老年气血亏虚、气道涩滞,则卫气内伐,营气难充,致寤寐失常。故营卫协行,实为卫气夜行五脏、保障睡眠之关键机制。

3 昼行于六阳经

3.1 昼行六阳经的核心循行规律 《灵枢·卫气行》言:“是故平旦阴尽……循项下足太阳……下手太阳……下足少阳……以上循手少阳之分侧……注足阳明……从耳下下手阳明,入大指之间,入掌中。”^{[3]132}其指出卫气昼行于阳,依“足太阳→手太阳→足少阳→手少阳→足阳明→手阳明”之序周流。此顺序体现“足-手”交替与“太阳-少阳-阳明”递进的规律,并与六阳经循行部位及其“开、阖、枢”功能相契合。

3.2 足经与手经同气一经 《灵枢·海论》言:“夫十二经脉者,内属于腑脏,外络于肢节”^{[3]69}。足经为同名手经之内主,手经为同名足经之延伸与外候,手足同名经同气相动,经络气通,气血相贯,相同的气息在同名手足经上下运行有序,为卫气在足

手经间的顺畅流转提供了生理基础^[13]。卫气在足经启动后,可借同气之脉自然传导至手经,避免阳气布散出现,同时卫气在足经运行后,随即流转至同名手经,将同气之阳传导至上肢,实现全身覆盖,避免上肢因阳气匮乏导致防御薄弱或气机阻滞,契合《灵枢·营卫生会》中所言“营周不休……阴阳相贯,如环无端”的整体节律^{[3]50}。同时卫气具有“慄疾滑利、散行全身”的特性,其运行需在动态中实现平衡。“同气一经”下的“足-手”交替,恰好适配这一特性:卫气在足经与手经间的流转,本质是同气经气的“动态布散”,而非静态停留。既通过足经维持同气系统的气血充盈,又通过手经避免同气经气在局部壅滞,最终实现“温分肉、充皮肤、肥腠理”的功能均匀发挥,确保肌表阳气布散既全面又平和。

3.3 “开阖枢”与卫气运行 从气血运行特性看,经脉气血整体呈“稳定流动、动态平衡”之势,局部则由盛趋虚,整体呈现潮汐式波动^[14]。《伤寒论》虽未明指六经具体所辖,然据条文分析,其所述多偏重足之六经——盖因足经循行更长、气血更盛,邪袭时率先应敌,故卫气昼行六阳经遵循“足-手”交替之序。若仅以足经力强推论,卫气或应循“足-足-足-手-手-手”而行,然其《内经》述其依“足太阳-手太阳-足少阳-手少阳-足阳明-手阳明”流转,其核心机制在于三阳经“开、阖、枢”之功能协同。《素问·阴阳离合论篇》谓:“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢。”^{[1]17}并进一步阐释:“太阳在表,敷畅阳气,谓之开;阳明在里,受纳阳气,谓之阖;少阳在于表里之间,转输阳气,犹枢轴焉,故谓之枢”^[15]。需明确,卫气是承载阳气发挥作用的载体,三阳经功能指向包括对卫气的调控,而非单纯的阳气功能。太阳在表,主布散卫气以温分肉、充皮肤,谓之开,此过程既是阳气发挥温煦肌表、抵御外邪生理功能的核心环节,也是卫阳与肌表之气交换、化生新卫阳的动态过程;少阳在表里之间,主转输卫气以防局部壅滞,谓之枢,调节表里阳气的动态平衡,防止阳气壅滞于表或耗散于里,保障阳气流通化生的顺畅;阳明在里,主敛藏卫气并借水谷精微充养其力,谓之阖,此为阳气化生的关键环节,水谷精微化生气血,气血充养卫阳,既为当日卫气运行补充能量,又为夜间卫气入五脏时的阳气蓄养提供物质支撑。

卫气于卯时自阴出阳,首行太阳经^[16]。太阳为“开”,可推动卫气布散肌表以御外邪,若风寒客于太阳致开泄不利,可见恶寒、头项强痛,用麻黄汤发汗解表,即可疏通太阳经气以畅卫气布散。次行少阳经,少阳为“枢”,可转输卫气于半表半里,若枢机不利,卫气转输受阻则见“往来寒热”,小柴胡汤和解少阳,可恢复卫气转输之职^[17]。末行阳明经,

阳明为“阖”，内联胃肠，可收摄卫气并充养其力，为卫气夜间入五脏奠定基础^[18]；若邪结阳明致卫气敛藏失常，可见“大热、大汗”，白虎汤清热生津，可助卫气复归敛藏之职。三者协同，使卫气行阳既无表气壅滞，亦无阳气耗散，实现“布散-转输-敛藏”的有序运行。

3.4 少阴枢机调控卫气昼行六阳经 《灵枢·卫气行》言：“其至于足也，入足心，出内踝下，行阴分，复合于目，故为一周”^[3]¹³²。张介宾亦认为，卫气白昼并非单走六阳经，每行一周，都会交会足少阴肾经一次，这一交会的核心意义，不仅是卫气赖肾精补充以维持运行，更是足少阴发挥“枢”作用的关键体现，肾精为阳气化生之根，肾精化气、气生阳、阳充卫，既枢转阴阳以维持气机平衡，更为卫气昼行六阳经提供源源不断的阳气动力^[19]。《灵枢·根结》言：“太阴为开，厥阴为阖，少阴为枢”^[3]¹⁶，卫气运行初入阴分的时候，常由足少阴肾经传入肾，再由肾注入心，这更从侧面证明了少阴枢在气机转枢中的重要地位^[20]。若少阴枢机不利，阳气不得透达，如《伤寒论》四逆散，疏利少阴枢机、透邪解郁，可助卫气顺利行使温分肉、肥腠理之能，保障其昼行阳经的规律^[21]。但卫气性慄疾滑利，于理并不能循经或循某个固定路线而行，然卫气之所以能够有规律地昼行六阳经，离不开少阳、少阴枢机之功。

4 结 语

综上所述，卫气的昼夜运行是一个高度有序、与天地阴阳同步的精密过程。其白昼之行，赖“开阖枢”之协同与少阴之枢转，布阳于表以御外；其夜间之循，借五行相克之序，制亢于内以安神。本文通过阐释卫气运行的核心机制，不仅深化了对《内经》卫气理论的理解，更揭示了睡眠-觉醒节律的中医内在调控规律。营卫失和、枢机不利、五脏气亢均可破坏此节律，导致寤寐异常。因此，临床治疗睡眠疾病，当从调和营卫、畅达枢机、平调五脏气机入手，使卫气循行复其常度，此乃“谨察阴阳所在而调之，以平为期”思想的具体体现，具有重要的理

论价值与临床指导意义。

参考文献

- [1] 黄帝内经素问[M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2023.
- [2] 王洪图. 黄帝内经研究大成[M]. 北京: 北京出版社, 1997: 1108.
- [3] 灵枢经[M]. 中医出版中心, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [4] 谭伟丽, 白晓旭, 李智鹏, 等. 基于《景岳全书》探讨卫气与汗证的关系[J]. 河北中医药学报, 2023, 38(2): 6-9, 14.
- [5] 张安玲, 丁元庆. 基于《内经》探讨卫气的三种状态[J]. 山东中医药大学学报, 2015, 39(4): 309-311.
- [6] 畅苏瑞, 李浩. 李浩治疗更年期情志异常用药经验[J]. 中医药通报, 2020, 19(3): 16-19.
- [7] 王志丹. 失眠症中医证素分布规律及其与相关神经递质、激素的关联性研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2013: 5.
- [8] 郑新璐, 韦尼. 浅析张元素药物分类模式结合五脏补泻规律的药理学理论创新[J]. 河北中医药学报, 2024, 39(3): 69-72.
- [9] 任雨萌, 申拯宇, 牛枫楠, 等. 从“以心为本, 五脏共调”论治冠心病合并焦虑[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(23): 4-7.
- [10] 李平康. 慢性萎缩性胃炎伴与不伴睡眠障碍患者中医体质特点研究[D]. 上海: 上海中医药大学, 2019: 5.
- [11] 石伟. 从“胃不和则卧不安”辨治失眠症[J]. 吉林中医药, 2012, 32(3): 228-229.
- [12] 喻昌. 医门法律[M]. 史欣德, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 18.
- [13] 袁毅鹏, 张毅, 陈昕力, 等. 基于“同气相求”思想的同名经“同气一经”理论探析[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(11): 5726-5729.
- [14] 许溪彬, 袁海宁, 田露, 等. 三阴三阳开阖枢理论的诠释与应用进展[J]. 光明中医, 2023, 38(16): 3109-3112.
- [15] 吴昆. 黄帝内经素问吴注[M]. 2版. 孙国中, 方向红, 点校. 北京: 学苑出版社, 2012: 41.
- [16] 刘强, 卢曼. “卫气夜行于阴”之我见[J]. 河南中医, 2002, 22(3): 5-6.
- [17] 卓鹏伟, 吴鸿洲. 从《内经》有关理论探讨少阳病寒热往来机理[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(6): 135-136.
- [18] 林友泉. 运用营卫理论研究《伤寒论》六经实质[D]. 广州: 广州中医药大学, 2013: 30.
- [19] 张景岳. 类经[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 274.
- [20] 张海航, 薛丹, 张冰月, 等. 基于“少阳为枢、少阴为枢”探讨顽固性失眠的诊疗思路[J]. 中医杂志, 2022, 63(4): 323-326.
- [21] 张明, 李桂侠, 张锦花, 等. 从胆论治寤寐异常[J]. 中国医药导报, 2022, 19(23): 125-127, 136.