

了解脾胃的变化规律，从小处着手，从小病根治，
才能让你的身体保持健康状态。

病从脾胃生

调理脾胃

柴倩云
王骊斓

编著

乃医中之王道

脾胃一伤，四脏皆无生气；

理脾则百病不生，不理脾则诸疾续起；


诸病不愈，必寻到脾胃之中，方无一失。



贵州科技出版社

病从脾胃生

柴传云 编著
王雍 校
藏书

 贵州科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

病从脾胃生 / 柴倩云, 王骊斓编著. — 贵阳:
贵州科技出版社, 2011. 4
ISBN 978 - 7 - 80662 - 918 - 5

I. ①病… II. ①柴… ②王… III. ①脾胃病 - 防治
IV. ①R256. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 060504 号

病从脾胃生

柴倩云、王骊斓 编著

责任编辑 熊兴平

出版发行 贵州科技出版社

地 址 贵阳市中华北路 289 号 (邮政编码: 550004)

网 址 <http://www.gzstph.com> <http://www.gzkj.com.cn>

经 销 全国新华书店

印 刷 北京东海印刷有限公司

版 次 2012 年 5 月第 1 版

印 次 2012 年 5 月第 1 次

字 数 228 千字

印 张 14.25

开 本 710mm × 1000mm 1/16

书 号 ISBN 978 - 7 - 80662 - 918 - 5

定 价 28.00 元

前 言

《病从脾胃生》这本书的内容以李东垣的《脾胃论》为基础，结合中医基础理论、中医诊断学、中医内科学、中药学、方剂学、中医药膳学等内容，向中医爱好者和脾胃病患者呈现出一部较为综合的脾胃病方面的作品。为了使读者对脾胃病的由来，日常生活中常见脾胃病的中医治疗方法以及脾胃养生方面有更多更深的了解，编者将该书分为上、中、下篇，分别从了解、诊治、预防三个方面阐述脾胃病。

上篇，主要介绍了脾胃病的研究历史、脾胃的重要性、脾胃关系等内容，可使读者对脾胃有较为全面的认识。

中篇，主要介绍了中医诊断病情望闻问切四法，使读者可以运用简单的方法快速掌握基本原理，初步判断病情；随后分为十一个部分具体介绍常见脾胃病的病因病机、治疗原则、治疗方法、常用药物、针灸配穴，以及每部分附加的“你应该知道的事”，使读者加深对脾胃病的了解，初步学会诊治脾胃病的基本方法。

下篇，以脾胃病的防治为主题，教读者防治脾胃病的养生方式，并列出了常用方剂、常用穴位、煎煮事项等内容，使读者对脾胃方面的知识更加完善。

本着对大众负责、更好地普及中医知识的原则，编者查阅了各类相关书籍，但由于水平有限，不妥之处在所难免，敬请读者不吝赐教，共同完善有关知识和书中的相关内容，使中医药事业得到更好的发展。

编 者

目 录

上篇 教你了解中医里的脾胃

第一节 中医里的脾胃是指什么/3

脾/3

胃/6

第二节 谁研究过脾胃/8

脾胃学说的萌芽期——《黄帝内经》/8

脾胃学说的初步发展期——张仲景/9

脾胃学说的全盛期——李杲/9

脾胃学说的现代研究/10

第三节 脾胃能否分家/12

位置/12

功能/12

经络/14

第四节 为什么说脾胃乃“后天之本”/15

第五节 脾在五行/17

正常调节/17

异常调节/18

中篇 腹部不适的常见症及治法

第一节 到底是哪里出了问题/23

五脏/23

六腑/24

第二节 运用简单的中医思维来诊病/26

望诊/26

闻诊/33

问诊/35

切诊/42

第三节 自己动手诊疗脾胃病/46

食欲不振/46

胃痛/51

胃胀/70

呃逆/74

噎膈/78

痞积/83

呕吐/87

腹痛/103

腹胀/111

泄泻/115

便秘/127

第四节 调理脾胃的更多收获/145

调理脾胃治失眠/145

调理脾胃治疗皮肤病/147

调理脾胃治疗糖尿病/150

调理脾胃治妇科病/152



下篇 防治脾胃病的小窍门

第一节 李东垣的医嘱/157

脾胃将理法/157

摄养/158

远欲/159

第二节 常用方剂及药物详解/161

温脾汤/161

四逆散/162

半夏泻心汤/163

香薷散/165

清暑益气汤/166

理中汤/167

小建中汤/168

四君子汤/170

参苓白术散/170

补中益气汤/172

旋覆代赭汤/173

平胃散/174

藿香正气散/175

保和丸/177

健脾丸/178

第三节 煎药、服药的注意事项/180

煎药注意事项/180

服药注意事项/182

第四节 经络点穴详解/185

足太阴脾经/185

足阳明胃经/192

第五节 生命在于“运动”/205

太极拳/206

气功/207

强壮脾胃操/209

慢跑/210

第六节 调节“情绪”保健康/211

参考文献/217

上篇 教你了解中医里的脾胃



……第一节 中医里的脾胃是指什么——脾胃的生理功能

……第二节 谁研究过脾胃——脾胃论发展史

……第三节 脾胃能否分家——脾胃关系

……第四节 为什么说脾胃乃「后天之本」——脾胃的重要性

……第五节 脾在五行——脾与其他脏腑的关系

脾

第一节 中医里的脾胃是指什么

——脾胃的生理功能



脾位于中焦，在膈之下。它的主要生理功能是主运化、升清和统摄血液。足太阴脾经与足阳明胃经，相互络属于脾胃，脾和胃相为表里。脾和胃同属于消化系统的主要脏器，机体的消化运动主要依赖于脾和胃的生理功能。机体生命活动的持续和气血津液的生化，都有赖于脾胃运化的水谷精微，故称脾胃为“后天之本”，“气血生化之源”。脾开窍于口，其华在唇，在五行属土，在志为思，在液为涎，主肌肉与四肢。

（一）主运化

脾具有把水谷化为精微，并将这些精微物质转输至全身的生理功能。脾的运化功能，可分为运化水谷和运化水液两个方面。

1. 运化水谷

即是对饮食物的消化和吸收。饮食入胃后，对饮食物的消化和吸收，实际上是在胃和小肠内进行的。但是，必须依赖于脾的运化功能，才能将水谷化为精微。同样，也有赖于脾的转输和散精功能，才能把水谷精微“灌溉四旁”和布散至全身。饮食物中营养物质的吸收，全赖于脾的转输和散精功能。脾的运化水谷精微功能旺盛，则机体的消化吸收功能才能健全，才能为化生精、气、血、津液提供足够的养料，才能使脏腑、经络、四肢百骸，以及筋肉皮毛等组织得到充分的营养，而进行正常的生理活动。反之，若脾运化水谷精微的功能减退，即称作脾失健运，则机体的消



化吸收机能可因之而失常，出现腹胀、便溏、食欲不振，以至倦怠、消瘦和气血生化不足等病变。所以说：脾胃为后天之本，气血生化之源。

2. 运化水液

也有人称作“运化水湿”，是指对水液的吸收、转输和布散作用，是脾主运化的一个组成部分。饮食中营养物质的吸收，多属于液态状物质，所谓运化水液的功能，即是对被吸收的水谷精微中多余水分，能及时地转输至肺和肾，通过肺、肾的气化功能，化为汗和尿排出体外。因此，脾运化水液功能健旺，就能防止水液在体内发生不正常停滞，也就能防止湿、痰、饮等病理产物的生成。反之，脾的运化水液功能减退，必然导致水液在体内的停滞，而产生湿、痰、饮等病理产物，甚则导致水肿，这就是脾为生痰之源和脾虚水肿的发生机理。

运化水谷和水液，是脾主运化功能的两个方面，二者可分而不可离。脾的运化功能，不仅是脾的主要生理功能，而且对于整个人体的生命活动，至关重要，故称脾胃为“后天之本，气血生化之源”。这实际上是对饮食营养和消化吸收功能的重要生理意义。

脾胃为“后天之本”，在防病和养生方面也有着重要意义。故在日常生活中不仅要注意饮食营养，而且要善于保护脾胃；如在患病时，针对病情进行忌口，用药时也要顾及脾胃等，都是脾胃为“后天之本”在防病和养生中的具体体现。

（二）主升清

脾的运化功能，是以升清为主。所谓“升清”的升，是指脾气的运动特点，以上升为主，故又说“脾气主升”。“清”，是指水谷精微等营养物质。“升清”，即是指水谷精微等营养物质的吸收和上输于心、肺、头目，通过心肺的作用化生气血，以营养全身。故说“脾以升为健”。升和降是脏腑气机的一对矛盾运动。脾的升清，是和胃的降浊相对而言，也就是升清和降浊相对而言，这是一个方面。另一方面，脏腑之间的升降相因，协调平衡是维持人体内脏相对恒定于一定位置的重要因素。因此，脾的升清

功能正常，水谷精微等营养物质才能吸收和正常输布，正如李东垣（李杲）所强调的脾气升发，则元气充沛，人体始有生生之机；同时，也由于脾气的升发，才能使机体内脏不致下垂。若脾气不能升清，则水谷不能运化，气血生化无源，可出现神疲乏力、头目眩晕、腹胀、泄泻等症；脾气（中气）下陷，则可见久泄脱肛，甚或内脏下垂等病症。

（三）主统血

脾主统血，统，是统摄、控制的意思，即是脾有统摄血液在脉之中流行，防止逸出脉外的功能。脾统血的主要机理，实际上是气的固摄作用。脾之所以能统血，与脾为气血生化之源密切相关。脾的运化功能健旺，则气血充盈，气的固摄作用也较健全，而血液也不会逸出脉外而致出血；反之，脾的运化功能减退，则气血生化无源，气血虚亏，气血的固摄功能减退，而导致出血。但是，由于脾主升清，脾气主升，所以在习惯上，多以便血、尿血、崩漏等称作脾不统血。

（四）脾的在志、在液、在体和在窍

1. 在志为思

脾在志为思，思，即思考、思虑，是人体精神意识思维活动的一种状态。思，虽为脾之志，但亦与心主神明有关，故有“思出于心，而脾应之”之说。正常的思考问题，对机体的生理活动并无不良的影响，但在思虑过度、所思不遂等情况下，就能影响机体的正常生理活动。其中最主要的是影响气的正常运动，导致气滞和气结，从影响脏腑生理功能来说，最明显的是脾的运化功能，由于气结于中，影响了脾的升清，所以思虑过度，常能导致不思饮食，脘腹胀闷，头目眩晕等症。

2. 在液为涎

涎为口津，唾液中较清稀的称作涎。它具有保护口腔黏膜，润泽口腔的作用，在进食时分泌较多，有助于食物的吞咽和消化。涎出于脾而溢于胃。在正常情况下，涎液上行于口，但不溢于口外。若脾胃不和，则往往导致涎液分泌急剧增加，而发生口涎自出等现象，故说脾在液为涎。

3. 在体合肌肉、主四肢

《素问·痿论》说“脾主身之肌肉”，这是由于脾胃为气血生化之源，全身的肌肉，都需要依靠脾胃所运化的水谷精微来营养，才能使肌肉发达丰满，臻于健壮。因此，人体肌肉的壮实与否，与脾胃的运化功能相关，脾胃的运化功能障碍，必致肌肉瘦削，软弱无力，甚至萎弱不用。

四肢与躯干相对而言，是人体之末，故又称“四末”。人体的四肢，同样需要脾胃运化的水谷精微等营养，以维持其正常的生理活动。四肢的营养输送，全赖于清阳的升腾宣发，脾主运化和升清，因此，脾气健运，则四肢的营养充足，而活动也轻劲有力；若脾失健运，清阳不升，布散无力，则四肢的营养不足，可见倦怠无力，甚或萎弱不用。四肢的功能正常与否，与脾的运化水谷精微和升清功能是否健旺密切相关。

4. 在窍为口，其华在唇

脾开窍于口，口腔是消化道的最上端。开窍于口，系指饮食口味等与脾运化功能有密切关系。口味的正常与否，全赖于脾胃的运化功能，也即是脾的升清与胃的降浊是否正常。脾胃健运，则口味正常，而增进食欲。若脾失健运，则可出现口淡无味、口甜、口腻、口苦等口味异常的感觉，从而影响食欲。

口唇的色泽，与全身的气血是否充盈有关。由于脾为气血生化之源，所以口唇的色泽是否红润，不但是全身气血状况的反映，而且实际上也是脾胃运化水谷精微的功能状态的反映。

胃

胃，又称胃脘，分上、中、下三部。胃的上部称上脘，包括贲门；胃的中部称中脘，即胃体的部位；胃的下部称下脘，包括幽门。胃的主要生理功能是受纳与腐熟水谷，胃以降为和。

（一）主受纳、腐熟水谷

受纳，是接受和容纳的意思。腐熟，是饮食物经过胃的初步消化，形



成食糜的意思。容纳于胃中的水谷，经过胃的腐熟后，下传于小肠，其精微经脾之运化而营养全身。所以，胃虽有受纳与腐熟水谷的功能，但必须和脾的运化功能配合，才能使水谷化为精微，以化生气血津液，供养全身。饮食营养和脾胃对饮食水谷的运化功能，对于维持机体的生命活动，至关重要。胃气的盛衰有无，关系到人体的生命活动及其存亡。

（二）主通降，以降为和

胃为“水谷之海”，饮食入胃，经胃的腐熟后，必须下行入小肠，进一步消化吸收，所以说胃主通降，以降为和。由于在藏象学说中，以脾升胃降概括机体整个消化系统的生理功能，因此，胃的通降作用，还包括小肠将食物残渣下输于大肠，及大肠传化糟粕的功能在内。

胃的通降是降浊，降浊是受纳的前提条件。胃失通降，不仅可以影响食欲，而且因浊气在上而发生口臭、脘腹胀闷或疼痛，以及大便秘结等症状。若胃气不仅失于通降，进而形成胃气上逆，则可出现嗝气酸腐、恶心、呕吐、呃逆等症。

第二节 谁研究过脾胃

——脾胃论发展史

说起对脾胃的研究，我们可以上溯到《黄帝内经》（即《内经》）时代，下传至当今的国医大师们，可以说脾胃方面的成果离不开他们的孜孜不倦。中医是个继承和发展的学科，既要有对古代医家理论的思考，也要有自己不断创新的过程，这个创新是结合时代的不同需求进行的，只有这样才能更好地为患者解除病痛。

脾胃学说的萌芽期——《黄帝内经》

春秋战国时期，《黄帝内经》这部巨作渐渐成形，其中对人体的生理活动、病理现象，以及诊断治疗疾病的方法等描述，为中医学术的发展打下了良好的基础。

《灵枢·海论》说：“胃为水谷之海。”《素问·灵兰秘典论》说：“脾胃者，仓廩之官，五味出焉。”指出脾胃乃人体内共同担负着受纳运化饮食水谷的重要器官。《灵枢·五味》说：“五脏六腑，皆禀气于胃。”《素问·平人气象论》强调：“人以水谷为本，故人绝水谷则死，脉无胃气亦死。”说明脾胃为“后天之本”对人体是何等的重要。《素问·太阴阳明论》中说：“脾者，土也，治中央，常以四时长四肢，各十八日寄治。”由此，脾在五脏中心地位的确立，为后来脾胃学说的产生奠定了深厚的基础。

脾胃学说的初步发展期——张仲景

东汉时期，张仲景在研读《内经》的基础上，熔理论与方药于一炉，



写成《伤寒杂病论》，奠定了中医学辨证论治的基础，其中对脾胃的生理、病理、病因、病机等方面做出了全面的阐述，突出了保胃气、存津液的要旨。张仲景所著《伤寒杂病论》，今分为《伤寒论》和《金匱要略》二书，有关脾胃证治的论述，几乎贯穿于二书之中。《伤寒论》的六经辨证中，除阳明病篇、太阴病篇专述脾胃证治外，其他各篇均有脾胃证治的内容。《伤寒论》398条原文中有关脾胃病症状记载有218条，占全书原文一半以上；在82种类证中有关脾胃证候的有26种，占其他病症总和的一半。重点阐述外邪入侵内伤脾胃，并指出脾胃虚是外邪内犯的前提。此外，在《金匱要略》中还论述了以脾胃内伤为主，在很多病症治疗中集中体现出保护脾胃的思想。一些名方仍沿用至今，如理中汤、小建中汤等。至此，脾胃学说在中医学里的地位已基本形成。

脾胃学说的全盛期——李杲

金元时期，金元四大家之中的张元素和李杲共同将脾胃学说推向了高潮。张元素总结前人之说，结合自己临床实践，利用脏腑辨证的主导思想，使他对脾胃病的治疗有了比较系统和完整的方法。他提出：土实泻之，方法有泻子、吐、下；土虚补之，方法有补母、补气、补血……他还根据脾喜温运，胃宜润降的特点，分别确定了补、守、升、和、攻、降等治则。此外，他所创制的枳术丸，也颇体现其扶养脾胃的思想。

李杲（号东垣老人），身处金元战乱时期，原本家境优越，但突如其来的疾病夺取了他母亲的性命，李杲自身患脾胃病也久治不愈，于是师从张元素，尽得其传。由于有了自身经验，他提出了“内伤脾胃，百病由生”的论点，逐步形成了一种具有独创性的系统理论——脾胃论学说，其著作有《脾胃论》、《兰室秘藏》、《内外



李杲画像