



十二五 国家重点图书出版规划项目

国家出版基金项目  
NATIONAL PUBLICATION FOUNDATION

国  
医  
大  
师  
临  
床  
研  
究

# 中医脾胃病学

【第2版】

李振华  
李郑生  
主  
编



科学出版社

中國經濟史綱要

中國經濟史綱要

卷一

中國經濟史綱要



“十二五”国家重点图书出版规划项目

国  
医  
大  
师  
临  
床  
研  
究

# 中医脾胃病学

【第2版】

李振华 李郑生 主编

科学出版社

北京

## 内 容 简 介

本书是国医大师李振华教授及其团队系统论述脾胃学说理论和脾胃病诊疗的学术专著。全书分三篇,上篇总论,系统论述脾胃病的基础理论;中篇脾胃病证治,论述了30个脾胃病证的概念、辨证论治,重点突出脾胃病诊疗特点和作者与名医大家的诊疗经验;下篇是脾胃理论在治疗其他疾病中的运用,论述了42个与脾胃相关病证的证治。本书理论系统,重在临证实用,以全面反映中医脾胃病学,用以指导脾胃病临床。

本书可供临床医师和从事中医教学、科研工作者参考使用。

### 图书在版编目(CIP)数据

中医脾胃病学 / 李振华,李郑生主编. —2版. —北京:科学出版社, 2012.5

(国医大师临床研究)

ISBN 978-7-03-034251-5

I. 中… II. ①李… ②李… III. 脾胃学说 IV. R256.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第090149号

责任编辑:陈 伟 曹丽英 / 责任校对:林青梅 宋玲玲  
责任印制:肖 兴 / 封面设计:黄华斌 陈 敬

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码 100717

<http://www.sciencep.com>

中国科学院印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

1995年10月第 一 版 由中原农民出版社出版

2012年5月第 二 版 开本:787×1092 1/16

2012年5月第一次印刷 印张:38 插页:4

字数:900 000

定价:158.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

## 《中医脾胃病学》(第2版)编委会

主 编 李振华 李郑生  
副主编 郭淑云 王海军 牛德兴  
编 委 (按姓氏笔画排序)  
于 鲲 王 亮 王海军 牛德兴  
孙林波 李兴亚 李严严 李郑生  
李振华 李墨航 张正杰 郭 文  
郭淑云 黄 清 蒋婷婷 熊 艳

# 《中国传统脾胃病学》(本书第1版)

## 编委会

主 编 李振华 李郑生  
副主编 王天顺 吕靖中 牛德兴 麻仲学  
          韦绪性 王海军 史 纪 李郑芬  
编 委 (按姓氏笔画排序)  
万新兰 王天顺 王自平 王海军  
王新志 韦绪性 牛宝生 牛德兴  
牛翰医 东兴明 史 纪 吕久省  
吕靖中 曲昌强 刘双根 刘永业  
江志刚 阮国治 李巧凤 李郑生  
李郑芬 李建生 李振华 李鹏跃  
杨社香 杨国红 宋跃成 张秀珍  
张景月 张照兰 赵文霞 段荣章  
高 捷 高锡朋 郭淑云 麻仲学  
彭 勃 蔡直录 裴献省 冀爱英  
魏 明

编写办公室 主任 王新志 副主任 刘永业

# 序

数千年来,祖国医学以其博大精深、疗效卓著而弥久不衰,其中,肇始于《内经》的中医脾胃学说尤为历代医家所重视,正如前贤所言“百病皆由脾胃衰而生”、“治脾胃即可以安五脏”、“脾统四脏”等论述即可窥见一斑。盖脾胃化生精、气、津、血,提供人体生理功能得以维系的营养物质,且与其他脏腑关系十分密切,脾胃有病,可损及其他脏腑的组织器官,反之,其他系统疾病亦易导致脾胃罹患,因此,以中医药学防治脾胃病,使“四季脾旺不受邪”,以保障人类的生命与健康具有极为重要的现实意义。

挚友国医大师李振华教授精研中医脾胃病学数十载,具有渊博的理论和丰富的实践经验,在耄耋之年仍孜孜不倦地领衔主编《中医脾胃病学》,将脾胃病的基础理论、30种脾胃病证、40余种与脾胃病相关病证的证治以及全国部分名医验案、临证经验荟萃于兹。该书是在1995年《中国传统脾胃病学》的基础上,增加名医病例,改版而成。该书系统全面、广博精深、临床实用性和指导性强,具有很高的学术理论价值,可使后学者在推敲玩味之中获得裨益,有利于新一代名医的成长,遂写数语,乐以为序。

朱法星  
李振华序

# 前 言

中医学，源远流长，博大精深，在几千年的实践中，积累了丰富的经验，形成了独特的医学体系，脾胃学说即其重要组成部分。脾胃学说，导源于秦汉，形成于金元，发展于明清。金·李东垣说：“人以胃气为本”、“胃虚则五脏六腑、十二经、十五络、四肢皆不得营运之气，而百病生焉”、“四时百病，胃气为本”。由此可知，脾胃病学涉及人体各个系统的疾病。近代研究资料也表明：脾胃与消化系统、神经系统、内分泌系统、免疫功能、水液代谢和造血功能等，皆有密切的联系。运用脾胃理论和调理脾胃的方法，不仅能治疗消化系统疾病，亦可用于治疗各系统病证及多种疑难病证，并取得了显著的疗效。脾胃学说这颗中国医药学的明珠，越来越放射出璀璨的光辉。

著名中医学家李振华教授，原河南中医学院院长，全国首批名老中医，业医 60 余载，学术理论精深，临证经验丰富，晚年潜心于脾胃学说和脾胃病的防治，承担河南省“六五”科技重点项目“脾胃气虚本质的研究”和“七五”国家重点科技攻关项目“慢性萎缩性胃炎脾虚证临床及实验研究”，积累了大量的脾胃病医案和研究资料。在此基础上，由李振华教授主编《中国传统脾胃病学》在 1995 年出版。该书出版后，得到了业界的广泛好评，在中医医疗、教学、科研方面发挥出了显著的作用。目前该书早已售罄。

时代在前进，科学在发展，脾胃病的研究也在逐步深入。党和国家非常关心和支持中医学的发展，2009 年 5 月，人力资源和社会保障部、卫生部、国家中医药管理局在全国评出 30 位首届国医大师，李振华教授当选获此殊荣。“十五”、“十一五”期间，国家先后开展了“名老中医临证经验传承”、“李振华学术思想及临证经验研究”和“李振华治疗慢性萎缩性胃炎的临床经验应用与评价研究”重点科研项目；经国家、省中管局等，先后建立了“李振华学术思想研究所”、“李振华学术研究室”、“国医大师李振华传承工作室”，李振华教授又带领他的弟子和传承团队参加了上述科研和传承工作，做了大量的脾胃病科研和脾胃病诊疗工作。为此，对《中国传统脾胃病学》进行修订就显得尤其必要。今应时代发展要求、科学出版社之约与广大读者之需，进行修订，删去了附篇脾胃病历代论述部分，着重增加了脾胃病案，并荟萃古今尤其是当代中医名家包括首届国医大师脾胃病诊疗精



华,名为《中医脾胃病学》。

全书共分上中下三篇,上篇总论,从脾胃学说的源流发展,脾胃的解剖、生理、病理,脾胃病的辨证、治疗、预防、护理等方面,系统论述脾胃病的基础理论;中篇脾胃病证治,论述了30个脾胃病证的概念、病因病机和辨证、防治、护理等,突出脾胃病诊疗特点和作者诊疗经验;下篇是脾胃理论在治疗其他疾病中的运用,除内科疾病外,并包括妇科、儿科、外科、眼耳鼻喉科内容,论述了42个与脾胃相关病证的证治,阐明了脾胃与他脏广泛的生理、病理联系,以体现脾胃学说在临床各科应用上的系统性和广泛性。联系临床,每个脾胃病及其相关病证,皆列有典型医案,治疗经验供临证参考。名医精华部分,重点荟萃了当代名老中医包括首届国医大师对脾胃学说的论述和脾胃病的诊疗经验。力求理论系统,经验全面,重在临证实用,从系统全面、广博精深诸方面以反映中医脾胃病学,用以指导脾胃病临床。

中医脾胃学说和脾胃病诊疗有着丰富的内容和广阔的发展前景。本书抛砖引玉,愿为脾胃病学的发展奠基。书中不妥之处,敬请医界同仁指正。

本书承蒙广州中医药大学国医大师邓铁涛教授,中国中医科学院广安门医院国医大师路志正教授,河南省卫生厅原副厅长、国家级名老中医张磊主任医师题词;南通市中医院国医大师朱良春主任医师作序;谨此表示衷心感谢。

《中医脾胃病学》编委会

2011年12月1日

# 目 录

## 上篇 总 论

- |                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| 第一节 脾胃学说的形成与发展 …… (3) | 第四节 脾胃病辨证概要 …… (21)  |
| 第二节 脾胃的解剖与生理 …… (5)   | 第五节 脾胃病治疗概要 …… (42)  |
| 第三节 脾胃病病因病机概要 …… (14) | 第六节 脾胃病预防与护理 …… (55) |

## 中篇 脾胃病证治

- |              |              |
|--------------|--------------|
| 口味异常 …… (61) | 暖气 …… (163)  |
| 口疮 …… (68)   | 厌食 …… (168)  |
| 唇风 …… (74)   | 消渴 …… (173)  |
| 齿衄 …… (78)   | 腹痛 …… (180)  |
| 梅核气 …… (83)  | 霍乱 …… (191)  |
| 噎膈 …… (91)   | 泄泻 …… (198)  |
| 呃逆 …… (98)   | 痢疾 …… (217)  |
| 胃痛 …… (106)  | 便血 …… (228)  |
| 痞满 …… (123)  | 便秘 …… (235)  |
| 胃缓 …… (131)  | 虫证 …… (244)  |
| 呕吐 …… (135)  | 脱肛 …… (255)  |
| 反胃 …… (145)  | 黄疸 …… (261)  |
| 吐血 …… (151)  | 臌胀 …… (270)  |
| 吐酸 …… (156)  | 胃癌 …… (284)  |
| 嘈杂 …… (160)  | 大肠癌 …… (291) |

## 下篇 脾胃相关病证治

- |             |               |
|-------------|---------------|
| 咳嗽 …… (299) | 积聚 …… (379)   |
| 哮喘 …… (312) | 眩晕 …… (390)   |
| 心悸 …… (321) | 痞证 …… (403)   |
| 胸痹 …… (331) | 水肿 …… (408)   |
| 不寐 …… (343) | 关格 …… (417)   |
| 多寐 …… (349) | 脏躁 …… (425)   |
| 昏厥 …… (355) | 肌衄 …… (433)   |
| 痫证 …… (361) | 内伤发热 …… (443) |
| 胁痛 …… (368) | 虚劳 …… (454)   |

肥胖病 .....	(461)	肠痛 .....	(542)
痿证 .....	(469)	上胞下垂 .....	(550)
瘫痪 .....	(477)	胞虚如球 .....	(554)
崩漏 .....	(484)	胞生痰核 .....	(557)
带下 .....	(491)	睑弦赤烂 .....	(560)
恶阻 .....	(499)	针眼 .....	(563)
阴挺 .....	(506)	黄液上冲 .....	(568)
鹅口疮 .....	(512)	视瞻昏渺 .....	(571)
水痘 .....	(518)	疳积上目 .....	(576)
慢惊风 .....	(521)	耳壳流痰 .....	(579)
疳证 .....	(529)	鼻衄 .....	(581)
乳痈 .....	(536)	慢喉暗 .....	(585)



上篇  
总 论





## 第一节 脾胃学说的形成与发展

脾胃学说是前人在《内经》理论上通过长期实践、认识而形成的。中医学认为,脾胃为水谷之海、气血生化之源、脏腑经络之根,是人体赖以生存的重要脏腑,故称之为“后天之本”。调理脾胃是中医治疗体系中的独特大法。

原始社会时期,人类在发明生产活动上一个极重要的手段“用火”以后,在知道了熟食的同时,认识到饮食与胃肠病的关系,如《韩非子·五蠹》:“上古之世……,民食果蔬蚌蛤,腥臊恶臭,而伤害腹胃,民多疾病。有圣人作,钻燧取火,以化腥臊,而民悦之,使王天下,号之曰燧人氏。”

根据甲骨文的记载,殷代(公元前17~前12世纪)对“下痢”等肠胃病已有记载。

西周时代,《山海经》已记载“腹痛”、“心腹之疾”等涉及脾胃的疾病。

春秋战国时期,长沙马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》(后名)对脾胃经脉循行,脾胃病及其疗法均有记载。

约成书于秦汉之际的《内经》,对脾胃的解剖、生理,脾胃病的病因、病理、治疗、预防等都有了精辟阐述。例如,在脾胃生理方面,《内经》指出:“脾胃者,仓廩之官,五味出焉”(《素问·灵兰秘典论》),“谷气通于脾”(《素问·阴阳应象大论》),“脾为之使、胃为之市”,(《素问·刺禁论》),“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”(《素问·经脉别论》),“中焦受气取汁,变化而赤,是为血”(《灵枢·决气》)。所有这些,较具体地描绘了脾胃对水谷的纳受与运化、化生气血等功能。此外,脾胃还具有濡养其他脏腑、乃至四肢百骸的作用,如“脏真濡于脾,脾藏肌肉之气也”(《素问·平人氣象论》)、“四肢皆禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也”(《素问·太阴阳明论》)、“脾为孤脏,中央土,以灌四旁者也”(《素问·玉机真藏论》)。脾与精神活动有关,“脾在志为思”(《素问·阴阳应象大论》)。脾胃的功能如此丰富,对人体的影响又是如此重要,以至于《内经》断言:“有胃气则生,无胃气则死”。

在脾胃病的病因方面,《内经》指出与饮食、精神、劳倦、气候等因素有关。如“饮食自倍,肠胃乃伤”、“思伤脾”、“用力过度,……肠胃之经络伤,则血溢于肠外”、“久坐伤肉”等。

在脾胃病的病理方面,《内经》分析了脾胃病变的寒热虚实。如寒:“胃中寒则腹胀”;热:“胃中热则消谷,令人悬心善饥,脐以上皮热”;虚:“脾虚则四肢不用,五脏不安”;实:“水谷之海有余,则腹满”。

在脾胃病的治疗方面,《内经》提出了一些治则和方药。如“脾恶湿,急食苦以燥之”、“脾欲缓,急食甘以缓之”,是为治则;“脾痺者,口中甘,治之以兰,除陈气也”、“胃不和则卧不安,半夏秫米汤主之”,是为方药。

在脾胃病的预防方面,《内经》告诫人们饮食要“热无灼灼,寒无凄凄,寒温适中”。不要“饮食失节,寒温不适”,以防止肠胃病和其他疾病的产生。

汉代张仲景通过临床实践,对《内经》脾胃理论作了发挥。他著《伤寒杂病论》中,举凡治疗,处处顾护脾胃,遵照《内经》“有胃气则生”的思想,创立了一系列治疗脾胃病的有效方剂,如治疗虚证,有理中汤的温中止泻,建中汤的甘缓止痛等;治疗实证,有治疗胃经实热证的白虎汤,阳明腑实证的承气汤等。

《内经》和《伤寒杂病论》的作者们,为脾胃病学说的形成开辟了道路,奠定了坚实基础。以至于金元之医学家李东垣,承袭前人之说,融会个人体会,结合时代背景,创立举世闻名的“脾胃学说”。

李东垣生于金元时期,中原扰攘,土失其所,人疲奔命,或以劳倦伤脾,或以忧思伤脾,或以饥饱伤脾,以致脾胃病丛生。他著《脾胃论》、《内外伤辨惑论》等书,成为脾胃学说的创始人。他对脾胃的生理、病理、病因、治疗等方面,均有独到的见解,如:

(1) 生理方面:李氏强调脾胃与元气的关系,认为人的生命主要依靠元气的维护,而元气是靠脾胃充养的。“真气又名元气,乃先生身之精气也,非胃气不能滋之”。这种认识把脾胃对人体机能的影响推向了新的高度。

(2) 病因方面:李氏指出脾胃内伤的原因有四方面:其一,饮食因素。饮食不节,先伤及胃,胃病而后伤脾,“夫饮食不节则胃病,胃病则气短,精神少而生大热,有时而显虚火上行,独燎其面。……胃既病,则脾无所禀受。……故亦从而病焉”。其二,劳倦因素。劳倦过度,先伤及脾,因胃不能独行津液,必赖脾机以运,脾虚既不能助胃以行津液,故脾病而胃亦同时受病。“形体劳役则脾病,脾病则怠惰嗜卧,四肢不收,大便溏泻;脾既病,则其胃不能独行津液。故亦病焉”。其三,外邪因素。“肠胃为市,无物不受,无物不入。若风、寒、暑、湿、燥,一气偏胜,亦能伤害脾胃,观证用药者,宜详审焉”。其四,精神因素。情志不遂,每能引起心火偏盛,心火盛则必乘土位而损元气。“喜、怒、忧、恐,损耗元气,资助心火。火与元气不两立,火盛则乘其土位,此所以病也。”以上四种因素,李氏认为精神因素在发病过程中居主导地位,“先由喜怒悲忧恐,为五贼所伤,而后胃气不行,劳役饮食继之,则元气乃伤”,元气既伤,由于“邪之所凑,其气必虚”,故又易感受外邪。

(3) 病理方面:李氏对脾胃病的病理认识,即是至今争论不休的“阴火论”。他认为心火即阴火,阴火与相火密切相关,心火不宁则相火妄动,火与元气不两立,一胜则一负,火伤元气,故相火为元气之贼。肝肾离位的相火,既助心火上盛,又损脾胃元气。阴火越升,元气越陷,谷气下流,这是产生脾胃病的主要病理。另一方面,由于脾胃之气对人身元气具有举足轻重的影响,脾胃内伤还会引起其他脏腑,乃至四肢九窍的多种病变,“胃虚则五脏六腑、十二经、十五络、四肢皆不得营运之气,而百病生焉”,“内伤脾胃,百病由生”。脾胃内伤,不能生化气血,气血不足,则内不足以维持身心的活动,外不足以抗御病邪的侵袭,往往成为内伤杂病的重要病机。

(4) 治疗方面:李氏学说以内伤虚证为主,对病机分析多责之“阳气不足”,因而升发阳气,就成为他的主导思想。据此,创立了一整套补中升阳的方剂,如补中益气汤、补脾胃泻阴火之升阳汤等。处方用药,本《内经》“劳者温之”、“损者益之”的思想,用参、芪、术、草等甘温药以补中;本“陷者举之”、“风胜湿”的原则,用升、柴、独、防等风药升阳,这是他的独到经验。

东垣所创脾胃理论对后世影响极大。不仅补脾派重视脾胃,补肾派也重视脾胃。如补肾派明代张介宾,在《景岳全书》中进一步阐述脾胃与元气的关系说:“人之始生,本乎精血之原;人之既生,由于水谷之养;非精血无以立形体之基,非水谷无以成形体之壮,……此脾胃之气所关乎人者不少。”他在治疗中强调:“能治脾胃,而使食进胃强,即所以安五脏也”。

脾胃之论,东垣详于治脾,略于治胃;详于升脾,略于降胃;详于温补,略于清滋。清代叶天士于此深有体会,他创立养胃阴之法,补充发展了东垣的脾胃学说。华岫云对此有精辟论述:“盖东垣之法,不过详于治脾,而略于治胃耳。乃后之宗其意者,凡著书立说,竟将脾胃总

论,即以治脾之药,笼统治胃,举世皆然。今观叶氏之书,始知脾胃当分析而论。”“观其论云:‘纳食主胃,运化主脾,脾宜升则健,胃宜降则和。’又云:‘太阴湿土,得阳始运;阳明燥土,得阴自安;以脾喜刚燥,胃喜柔润也’此种议论,实超出千古。”叶天士的养胃阴方法,包括清养悦胃、甘凉濡润、甘缓益胃、酸甘济阴诸法。

(1) 清养悦胃法:取甘平、芳香、微辛的药味相配,薄味清养胃阴,芳香悦胃醒脾。药如川石斛、北沙参、炒麦冬、鲜佩兰、香豉、半夏曲、广皮白、白扁豆或扁豆衣、薏苡仁、大麦仁、生谷芽、荷叶等。主要用于温病后期,胃阴不复之证。

(2) 甘凉濡润法:取甘寒凉润的药物以救阴清热。药物沙参、麦冬、天冬、石斛、花粉、生地、玉竹、生白芍、青蔗浆、梨汁、生扁豆、生甘草等。主要用于燥热,或木火升腾,灼炼胃阴之证。

(3) 甘缓益胃法:取甘平微温、微凉之品,以扶中益胃生津。药用人参或参须、黄芪皮、北沙参、玉竹、白扁豆、山药、莲肉、芡实、大枣、粳米、茯苓、糯稻根须、炙甘草、饴糖等。主要用于胃阴不足兼脾气不足之证。

(4) 酸甘济阴法:取酸甘凉润之药味。盖酸能制肝敛阴生津。甘能令津还;又肝为刚脏、宜柔宜和,胃为阳土、宜凉宜润。药用乌梅、五味子、木瓜、白芍、石斛、沙参、麦冬汁、白扁豆、阿胶、生地、生甘草等。主要用于肝阴虚损、胃阴因之受伤之证。

历史上,许多医家,如王海藏、罗天益、朱震亨、赵养葵、薛立斋、李中梓、王孟英等,对脾胃学说也各有发挥,使这一学说不断得到充实和发展。

近几十年来,脾胃学说进一步受到广大医务工作者的重视。中医、中西医结合人员从实验到临床研究都取得了很大成果。例如,对脾本质的研究,运用调理脾胃方药治疗浅表性胃炎、萎缩性胃炎、胃及十二指肠溃疡、慢性肠炎等消化系统疾病,以及其他许多内科系统疾病,乃至妇、外、五官科疾病等,都取得了较为令人瞩目的成果。本书各有关篇章,将对这方面内容详加介绍,此不复赘。相信随着现代科学知识、手段对中医学的不断渗透,随着中医国际化的进程,脾胃学说必将不断得到升华,从而在人类医疗保健事业中发挥更大的作用。

## 第二节 脾胃的解剖与生理

两千多年前,古人对脾胃的解剖和生理功能都有了一定的认识。经过历代沿革,对脾胃的生理功能认识日趋完善;但由于种种原因,对脾胃解剖的认识却进展不大。这就造成了功能上的脾胃与解剖(尤其是现代医学的解剖概念)上的脾胃有所格格不入的局面。这是研习者当加以注意之处。

### 一、脾胃的解剖

中医学的脾胃理论,包括了整个消化系统功能和其他一些系统的功能。因此,言及脾胃的解剖,有必要分析中医学对消化道解剖的认识。

《灵枢·肠胃》篇曰:“谷所以出入浅深远近长短之度。唇至齿长九分;口广二寸半;齿以后至会厌深三寸半,大容五合;舌重十两,长七寸,广二寸半;咽门重十两,广一寸半,至胃长一尺六寸;胃纤曲屈伸之,长二尺六寸,大一尺五寸,径五寸,大容三斗五升;小肠后附脊,左环回迭积,其注于回肠者,外附于脐上,回运环十六曲,大二寸半,径八分之少半,长三丈三



尺,回肠当脐左环,回周叶积而下,回运环反十六曲,大四寸,径一寸寸之少半,长二丈一尺;广肠传脊以受回肠,左环叶脊上下,辟大八寸,径二寸寸之大半,长二尺八寸;肠胃所入至所出,长六丈四寸四分,回曲环反三十二曲也。”这里,对自唇口至广肠,整个消化道各组成部分的长度、宽度、重量、圆周和直径等情况,描述得十分细致和完整。特别是这段文字所记载人的大小肠长度与食管长度的比例为 35 : 1,而现代解剖学测得其比例为 37 : 1,误差并不大。对于胃,近代测知胃大弯的长度约为 40cm。周代的二尺六寸,约合 52cm,似比今之数偏大,但相差不悬殊。

《灵枢·平人绝谷》篇对胃肠容纳水谷的容积也有记录:胃横曲,受水谷三斗五升,其中之谷常留二斗,水一斗五升而满;小肠受谷二斗四升,水六升三合半;回肠受谷一斗,水七升半;广肠受谷九升三合余。肠胃的容纳总数是九斗二升一合余。令人称奇的是对活体也有测:“平人则不然,胃满而肠虚,肠满则胃虚,更虚更满,故气得上下……故肠胃之中,当留谷二斗,水一斗五升。”

概括古今中医学认识,简要整理脾、胃及属于脾胃系统的大肠、小肠解剖资料如下:

**脾:**位于中焦,在左膈之下,胃的后下方,其形扁长如刀镰。《难经·四十二难》:“脾重二斤三两,扁广三寸,长五寸,有散膏半斤。”“散膏”,《难经汇注笺正》认为系指胰腺组织。国内外有学者认为中医学的“脾”相当于西医学的“胰腺”,这种认识虽然不十分准确,但还是有一定的道理的。

**胃:**位于膈下,上接食道,下通小肠。胃的上口为贲门,下口为幽门。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,即胃体的部分;胃的下部称下脘,包括幽门。《内经》将大肠、小肠的功能有时也统括于胃,如《灵枢·本输》篇:“大肠、小肠皆属于胃。”张仲景《伤寒论》有时亦将大肠、小肠统称胃,如“胃中有燥屎”,此“胃”即是指肠而言。

**小肠:**小肠上接胃,下接大肠。小肠与胃相接处称为幽门,与大肠相接处称阑门。

**大肠:**大肠上端接小肠,大小肠相接处为阑门,下端为广肠,大肠末端外口即肛门。从《内经》、《难经》的记载来看,所说的回肠和大肠,即现代人体解剖学之盲肠、结肠,广肠即直肠。

## 二、脾胃的生理

本节讨论三个问题:脾的生理功能;胃的生理功能;脾胃的协调功能。

### (一) 脾的生理功能

脾的生理功能,包括主运化、主生血、主统血、主思虑等四个方面。

#### 1. 主运化

运化,即运输和转化。脾主运化功能包括两个方面,即运化水谷精微和运化水液。

(1) 运化水谷精微:饮食入胃,经过消化后,其中的水谷精微,由脾运化,在其他脏腑的参与作用下,通过三焦、经脉而输送到全身,以供各脏腑、组织、器官的需要。脾的这种功能强健,则营养充足,保证了人体进行生理活动的物质需要。如果脾的这种功能减退,就会引起消化、吸收和运输的障碍,发生腹胀、腹泻、食欲不振、倦怠消瘦等病证。

(2) 运化水液:《素问·经脉别论》曰:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归