



 新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

中医脾胃病学

主编 余泽云 李世辉



科学出版社

新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

中医脾胃病学

主编 余泽云 李世辉

北京

内 容 简 介

本书是“新编中医临床学科丛书”分册之一。全书内容分为上、下两篇。上篇为总论部分,包括脾胃病学的概念与研究范畴、发展源流、现代研究进展、中医对脾胃生理功能的认识、病因病机、诊法与检查、治则与治法、药物与方剂及保健与护理等共九章。下篇为各论部分,以中医病名为主分章列节,按中医传统疾病分类方法分为胃脘痛、胃痞、呕吐、腹痛、泄泻、痢疾、便秘、肠癖、血证、胰瘴、虫证等共十一章。全书重点介绍对疾病的中医诊断、鉴别诊断和辨证论治方法,拟处理好继承、发扬与创新的关系;本书特点在于既有最新学术成果又收录有近现代名老中医学术经验,在保持中医脾胃病学科理论系统性和完整性的基础上,尽可能客观地反映目前中医临床研究与中医协作攻关的新成就。

本书可供广大中医药临床和科研工作者及中医药和传统文化爱好者阅读使用。

图书在版编目(CIP)数据

中医脾胃病学 / 余泽云, 李世辉主编. —北京: 科学出版社, 2017. 6
(新编中医临床学科丛书 / 秦国政主编)

ISBN 978-7-03-053583-2

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

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第131973号

责任编辑: 郭海燕 / 责任校对: 郑金红

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 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>

天津市新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017年6月第 一 版 开本: 720 × 1000 1/16

2017年6月第一次印刷 印张: 14 1/4

字数: 287 000

定价: 48.00元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

新编中医临床学科丛书

总编委会

总主编 秦国政

副总主编 彭江云 刘红英 叶建州 李琦
包可 温伟波 赵荣

编委 (按姓氏笔画排序)

万启南	王琦	王春林	王家兰
韦袞政	叶建州	包可	吉勤
毕怀梅	刘红英	刘学兰	刘清泉
刘楚玉	汤小虎	李 晓	李琦
李 仝	李世辉	李兆福	李军祥
李丽琼	李斯文	杨恩品	肖 泓
何 平	何渝煦	余泽云	宋凤丽
张春和	张春艳	张耀圣	陈小宁
陈乔林	陈润花	苗晓玲	林忆平
林亚明	欧阳晓勇	周 靖	周家璇
孟 捷	赵 淳	赵永康	姜丽娟
宫 毅	秦 竹	秦国政	袁卓珺
夏惠明	钱 锐	唐镇江	黄 虹
康 宁	彭江云	童晓云	熊 磊

学术秘书 刘红英 张春和 李兆福 钱 锐
袁卓珺 童晓云 王海月

中医脾胃病学

编委会

主 编 余泽云 李世辉

副主编 王华宁 曹艳萍 杨洪英

编 委 (按姓氏笔画排序)

王华宁 王宇静 王海涛 朱 熔 李世辉

杨光鹏 杨洪英 余泽云 沈 静 宋 颖

宋玉琴 陈 霞 袁 玲 黄明霞 曹艳萍

韩建闽

总前言

随着疾病谱的不断变化和医学知识及实践经验的不断积累与增加，医学分科越来越细，专科研究越来越精深。当人类对各类疾病发病学的认知和诊断治疗掌握了一定的规律时，便逐步地将其分门别类来加以研究。人类对疾病的知识掌握得越多，分科也就越细。这不仅是医疗实践和临床医学专科建设的需要，也是医学分科发展之必然。就中医学的发展而言，早期对疾病的治疗是不分科的。从我国周代将中医学分为食医、疾医、疡医等科后，中医学的分科代有发展，目前已经形成科别较全的中医临床体系，如内、外、妇、儿、眼、耳、口、鼻、正骨、皮肤等科，为不同疾病的患者提供了专科诊治方案，诸多学者也对各科疾病进行专门研究，传世之著甚丰。

为顺应中医学分科发展形势的需要和民众对中医诊疗的不同需求，国家中医药管理局于2009年组织专家委员会认真研究后公布了中医药学科建设规划指导目录，该目录将中医药学分为中医基础医学、中医临床医学、针灸推拿学、中药学、民族医学、中西医结合共6个一级学科，其中的中医临床医学共设有中医内科学、中医外科学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年医学、中医护理学、中医全科医学共14个二级学科，同时在以上学科外还设有中医络病学、中医药信息学、中医药工程学、中医心理学、中医传染病学、中医预防医学、中医文化学等7个二级培育学科。在以上二级学科中，又将中医内科学分为中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医瘰病、中医内分泌病学、中医肿瘤病学、中医血液病学10个三级学科，在中医外科学下又设有中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学3个三级学科。一级学科针灸推拿学分为针灸学、推拿学2个二级学科。自该学科目录公布后，国家组织在全国范围内开展了重点学科建设工作并取得了良好成效，但至今尚未见有以该目录为基础编著的系列丛书。

为系统总结各类疾病的研究成果和诊疗经验,加强中医专科建设,提高中医专科学术水平和临床诊疗能力,以云南省中医医院暨云南中医学院第一附属医院专家为主,并邀请北京中医药大学东直门医院和北京中医药大学第三附属医院、北京市中医医院、江苏省中医医院等医院的专家参与,共同编写了这套《新编中医临床学科丛书》。丛书以国家中医药管理局公布的“中医药学科建设规划指导目录”为基础,以中医临床医学二级、三级学科名称为体系,稍做调整后确定编写分册的目录。虽然针灸学、推拿学和中医传染病学在学科目录中分别分属于针灸推拿学一级学科和二级培育学科,但这三个专科均是目前中医医疗机构常设的临床专科,因此也列入该丛书编写目录一并编写。该丛书计有中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医风湿病学、中医内分泌代谢病学、中医肿瘤病学、中医血液病学、中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年病学、中医临床护理学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学共 28 个分册。

丛书各分册分总论和各论进行编写。原则上总论部分包括学科概念与研究范畴、学科学术发展源流、现代研究进展、对脏腑生理的认识、病因病机、诊法与检查、辨病与辨证、治则与治法、药物与方剂、保健与护理等内容;各论部分包括各科常见证候和疾病论治的内容,常见疾病论治从概念、病因病机、辨病、类病辨别、中医论治、西医治疗、预防调护、疗效判定标准等方面加以介绍。中医养生学、中医康复学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学等分册,则按专科特点与规律进行编写。丛书的编写,强调学术性和临床适用性并举、突出中医特色的同时兼顾西医内容,以期更好地适用于初、中级中医临床、教学工作者和在校中医类专业本科生、研究生。

由于该丛书的编写与出版是首次尝试,为保证质量,编委会成员作了很大努力,有的书稿从编写初稿到分册主编、学术秘书、总主编审稿等环节,反复修改达 15 次。尽管如此,不足之处在所难免,诚望读者提出宝贵修改建议,以便再版时予以修正和提高。

该丛书从策划选题到编写、出版,得到了科学出版社中医药分社社长曹丽英博士和分社各位责任编辑的指导,得到各位编委的大力支持,在此一并表示衷心的感谢!

秦国政

2017 年 3 月于昆明

前言

中国医药学是一个伟大的宝库，随着中医临床学科各专科的分化和不断进步，临床疾病谱已发生或正在发生改变，使得我们从事中医药工作的人员感觉到必须从病种选择、疾病的诊断和鉴别诊断、中医药对具体疾病治疗效果及其在中西医综合治疗中的作用地位、研究进展与创新等方面出发，进行“新编中医临床学科丛书”《中医脾胃病学》的编写，以适应中医临床诊疗消化病的需要。

中医脾胃病学是以中医药理论为指导，传承和研究常见中医胃肠肝胆脾胰病特有病因病理、诊断治疗、养生保健特点及各种疾病的转归、预防与护理保健规律的一门中医临床医学二级学科，是中医学的一个重要组成部分。

中医脾胃病学有着 5000 多年深厚的理论体系，其特点是运用司外揣内，有诸内必形诸于外的人体内、外统一理论去辨证认识疾病的发生和演变规律，应用内治和外治相结合的方法防治疾病。本书分为上、下两篇。上篇为总论部分，其内容包括脾胃病学的概念与研究范畴、发展源流、现代研究进展、中医对脾胃生理功能的认识、病因病机、诊法与检查、治则与治法、药物与方剂及保健与护理共九章。下篇为各论部分，以中医病名为主分章列节，按中医传统疾病分类方法分为胃脘痛、胃痞、呕吐、腹痛、泄泻、痢疾、便秘、肠癖、血证、胰瘕、虫证共十一章。本书重点介绍对疾病的中医诊断、鉴别诊断和辨证论治方法，拟处理好继承、发扬与创新的关系，本书特点在于既有最新学术成果又收录有近现代名老中医学术经验，在保持中医脾胃病学科理论系统性和完整性的基础上，尽可能客观地反映目前中医临床研究与中医协作攻关的新成就。

余泽云 李世辉

2017 年元月

目录

总前言
前言

上篇·总论

第一章 脾胃病学概念与研究范畴·····	2
第一节 脾胃病学概念·····	2
第二节 脾胃病学研究范畴·····	3
第二章 脾胃病学发展源流·····	4
第三章 脾胃病学现代研究进展·····	10
第一节 幽门螺杆菌感染相关性胃病·····	10
第二节 功能性胃肠病与情志致病·····	12
第三节 先进诊疗设备对胃肠疾病的检查·····	13
第四章 中医对脾胃生理功能的认识·····	16
第五章 脾胃病的病因病机·····	21
第六章 脾胃病的诊法与检查·····	28
第一节 中医四诊·····	28
第二节 西医检查·····	42
第七章 脾胃病治则与治法·····	53
第一节 中医治疗原则·····	53
第二节 中医常用治法·····	54
第八章 脾胃病的药物与方剂·····	57
第一节 脾胃病常用方剂·····	57
第二节 脾胃病常用药物·····	74
第九章 脾胃病的保健与护理·····	106

第一节 预防保健	106
第二节 护理常规	109

下篇·各论

第十章 胃脘痛（慢性胃炎）	124
第十一章 胃痞（功能性消化不良）	140
第十二章 呕吐	149
第十三章 腹痛	156
第十四章 泄泻	161
第十五章 痢疾	167
第十六章 便秘	176
第十七章 肠癖（溃疡性结肠炎）	186
第十八章 血证	196
第十九章 胰瘕（急性胰腺炎）	203
第二十章 虫证	211
参考文献	216

上篇·总论

第一章

脾胃病学概念与研究范畴

第一节 脾胃病学概念

脾胃病学源远流长，古人云：“脾胃为后天之本”，今人谓：“人老胃肠先老”，彰显了“脾胃”在人体生命活动中的重要性。我们必须从中医临床疾病的诊断和鉴别诊断、中医药对具体疾病治疗效果及其在中西医综合治疗中的作用地位、研究进展与创新等方面来研究并认识中医临床诊疗消化病的变化与发展。

脾胃病学是以中医药理论为指导，研究常见脾胃系统的功能性与器质性疾病所特有的病因病理、诊断治疗、养生保健特点及各种疾病的转归、预防与护理保健规律的一门中医临床医学二级学科，是中医学的一个重要组成部分。

脾胃病学以古代哲学与文化的渗透为起端，最早形成了藏象理论，奠基于秦汉时期，从先秦到两汉，是中医学的大发展和奠基时期，是远古朴素唯物主义和辩证法与医药学家的医疗实践相互渗透、影响和结合的过程，藏象学说以阴阳学说来说明人体组织结构、生理功能、病理变化、诊断和治疗等内容，五行学说、阴阳学说属于中国古代哲学范畴，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括。这一点将在后面进行详细介绍。

古代医家通过长期直观经验的积累，充分利用藏象学说中的合理部分，对人体进行归类，形成人体内外的统一观，按照同构系统的类比关系，把脏腑、形态、情志与季节、气候、方位、时间相联系。《黄帝内经》这部重要的著作奠定了中医基础理论。在《黄帝内经》中虽未有专篇论述脾胃，但有关脾胃的解剖、生理、病理、症状、治疗等论述，均已散见在各篇之中，内容极为丰富。《黄帝内经》里已经有脾胃的色泽、属性、功能的记载，并从肌腠、颜色纹理的致密与粗疏来推断脾脏之大小，《素问·五藏生成》篇曰：“生于脾，如以缟裹栝楼实，……黄当脾，甘。”在《难经》中有关于脾胃解剖形态的记载，并附有图形。虽受限于当时的历史条件和医学发展水平，对人体胃肠、肝胆等消化器官在形态学、解剖位置方面的认知程

度尚不深刻，也欠精确，关于胃的解剖位置主要着眼于胃的受纳功能，如海如府，无所不容，尚无确切定位。但已经认识到“五脏者，皆禀气于胃，胃者五脏之本”，非常重视脾胃功能正常与否关系到人体一身气血的运化与敷布。

《伤寒杂病论》首次确立了脾胃藏象辨证论治，这是中医学发展史上一部里程碑式的著作，在《伤寒杂病论》里提出“四季脾旺不受邪，即勿补之”，说明了古代医家张仲景重视脾胃之气在防病治病“治未病”中的重要作用，为后世脾胃学说的发展提供了理论依据，其发展了治疗学，将理论和方药融合起来，在《伤寒杂病论》113方中约1/4涉及脾胃病。

第二节 脾胃病学研究范畴

中医脾胃病学的研究范畴，包括了临床常见及疑难的口腔疾病、食管病、功能性胃肠病、急慢性胃炎、急慢性胰腺疾病、感染与非感染性腹泻（包括肠易激综合征、溃疡性结肠炎）、各种急慢性肝病（包括病毒性肝炎、脂肪肝、肝硬化、肝硬化腹水、药物性肝损伤）、胆道疾病（包括急慢性胆囊炎、胆囊结石、胆囊息肉、胆道蛔虫）、肠道疾病（包括急慢性肠炎、炎症性与非炎症性肠炎、肠道肿瘤及肠道寄生虫）等疾病，研究范畴极其广泛而深入，已经涵盖了整个腹部的常见、多发及疑难杂症。

脾胃病学是中医学理论的重要组成部分，也是中医学术体系的精华部分之一，它经历了从先秦时代的《黄帝内经》中基本理论的提出，汉代张仲景《伤寒杂病论》形成其雏形，到金元时代李东垣《脾胃论》形成较完整的体系，直至清朝叶天士的补充发挥形成了完整的中医脾胃学说理论体系，这可以看作是脾胃学说发展形成过程中的四个关键，他们是四个里程碑式的医家，但是仍有其他不少医家学者对中医脾胃学说做出了贡献，学术上的百家争鸣，促进了中医学的不断发展，充实、丰富了中医学宝库。

从脾胃病的提出，到发展形成系统的理论，经历了一个漫长的历史过程。在这个历史进程中，在历代医家的不断研究下，它不断地发展完善，且不断地应用于临床，指导着临床，同时，也在临床中得到验证，证明了其科学性。

（余泽云）

第二章

脾胃病学发展源流

脾胃藏象理论是中医理论的重要组成部分，是在漫长的医疗实践中形成和发展起来的，是临床各科辨证论治的理论基础。古籍中有关远古医药活动就有许多传说和记载，《韩非子·五蠹》曰：“上古之世，民少而禽兽众……民食果蔬蚌蛤，腥臊恶臭，而伤害脾胃，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。”说明远古时候，由于食物粗劣和生食，“伤害肠胃”而多腹疾。

一、脾胃藏象理论的初步形成

（一）奠基于秦汉时期

古代哲学与文化的渗透对藏象学说的影响从先秦到两汉，是中医学的大发展和奠基时期，是远古朴素唯物主义和辩证法与医药学家的医疗实践相互渗透、影响和结合的过程。

藏象学说以阴阳学说来说明人体组织结构、生理功能、病理变化、诊断和治疗等内容，五行学说是古代先贤长期直观经验的抽象概括。藏象学说充分利用其合理的部分，对人体进行归类，形成人体内外的统一观，按照同构系统的类比关系，把脏腑、形态、情志与季节、气候、方位、时间相联系。阴阳学说属于中国古代哲学范畴，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括。《素问·金匱真言论》曰：“中央黄色，入通于脾，开窍于口，藏精于脾，故病在舌本；其味甘，其类土，其畜牛，其谷稷。其应四时，上为镇星，是以知病之在肉也……”用同构系推演，口病属脾病，肌肉病也从脾论治。脾病可用甘味药，可见五行理论可以有助于疾病的诊断和治疗。中医藏象第一步是认识脏腑，命名原则是取类比象，即《易·系辞》之“远取诸物，近取诸身”。

（二）《黄帝内经》奠定了中医基础理论

在《黄帝内经》中虽未有专篇论述脾胃，但有关脾胃的解剖、生理、病理、症状、

治疗等论述，均已散见在各篇之中，内容极为丰富。在《黄帝内经》中有脾胃的色泽、属性、功能的记载，并从肌腠、颜色纹理的致密与粗疏来推断脾脏之大小，《素问·五藏生成》篇曰：“生于脾，如以缟裹栝楼实。”说明中医藏象学已经开始有形态学基础。在《难经》中有关于脾胃解剖形态的记载，并附有图形。但由于当时历史条件的限制，其形态、解剖位置方面的认知程度尚不深刻，也欠精确。关于胃的解剖位置主要着眼于胃的受纳功能，如海如府，无所不容，但尚无确切定位。

脾胃功能在人体生命活动中的重要地位在《黄帝内经》中有描述，认识到脾胃功能的盛衰，直接关系到人体生命及五脏六腑的功能活动。《素问·玉机真藏论》指出“五脏者，皆禀气于胃，胃者五脏之本。”说明了脾胃在五脏中所处的重要地位，脾胃的盛衰强弱与人体健康休戚相关，人体只有依赖脾胃运化精微与运输糟粕的功能，方能维持正常的生命活动。

（三）《伤寒杂病论》首次确立了脾胃藏象辨证论治

在《黄帝内经》、《难经》的基础上，《伤寒杂病论》提出“四季脾旺不受邪，即勿补之”，说明重视脾胃之气在防病治病中的重要作用，为后世脾胃学说的发展提供了理论依据。张仲景对脾胃学说的又一重大贡献是在《黄帝内经》的基础上发展了治疗学，将理论和方药融合起来，在《伤寒杂病论》113方中约1/4涉及脾胃病。在疾病的康复阶段，张仲景也从调整脾胃入手，有专篇讨论瘥后劳复问题，7条中有5条均为调理脾胃之法。可见《伤寒杂病论》从辨证、治疗、预后等几个方面阐述了脾胃藏象理论。

二、魏晋隋唐时期对脾胃藏象理论的研究与发展

魏晋隋唐时期，随着病因学、诊断学、方剂学及不少临床医学的相继问世，对脾胃理论的研究取得了突出成就，从各个方面发展了脾胃藏象理论。

（一）《诸病源候论》开拓从病理学的角度研究脾胃病证

隋代巢元方撰《诸病源候论》，以脏腑为核心论述病机，其中专列“脾胃病诸候”，开拓了从病理角度研究脾胃病证的途径，也是脾胃病理学的最早记载，对后世产生很大影响。又如唐代的《备急千金要方》、《外台秘要》引用该书内容很多，并依据其证候，拟定脾胃治法，创造不少著名方剂。

（二）孙思邈进一步强调脾胃虚实证治

唐代孙思邈撰《备急千金要方》，分别论述脾胃虚实证治，提出“五脏不足，求于胃”的论点。其强调调治脾胃可使“气得上下，五脏安定，血脉和利，精神乃治”，并按脾胃疾病的治疗方法，收集调治脾胃专方180余首，同时孙思邈还介绍用针刺

和艾灸的方法治疗脾胃病证。在自我保健方面，孙思邈对食疗调理脾胃十分重视，认为“食能排邪安脏腑”，“食不欲杂”，并撰“食治”专篇，对后世影响深远。为探寻脾胃治法源流，王焘撰医方《外台秘要》，收集了唐代以前的许多见解和经验，大大发展丰富了脾胃治法和方药的内容。所以，后世医家认为“不观《外台》方，不读《千金》论，则医人所见不广，用药不神”。

三、宋金元时期对脾胃藏象理论的充实与完善

(1) 宋代由于经济的发展和科技的进步，医学书籍大量刊行，医学理论研究得以深化。而由于战乱、劳役、饥饿等因素致使疫病流行，内伤、虚劳病日益增多，促使一大批具有创新精神的医家对内伤、虚劳病的病因病机及其病症论治展开研究，使得脾胃藏象理论更加完善。宋代的《太平圣惠方》基本上采用《诸病源候论》的分类法，而且每门都冠以《诸病源候论》之文。后世医家对此书评价甚高，清代《四库全书总目》云：“其书但论病源，不载方药。盖犹《素问》、《难经》之例……《黄帝内经》以下，自张机、王叔和、葛洪数家外，此为最古。究其要旨，亦可云证治旨津梁矣。”宋代时期国家设立了脾胃专科，由太医局编著《太平惠民和剂局方》，按照脾胃病的治法创制了四君子汤、参苓白术散等名方，流传至今，成为调补脾气（阳）、脾阴的两个基础方。此外，《普济本事方》的枳壳散、《太平惠民和剂局方》的参苓白术散等，都是调理脾胃、消补兼施的处方。

(2) 宋代涌现的著名医家钱乙，特别强调调治脾胃的重要性，是以擅长脏腑辨证著称的儿科专家。钱乙著有《小儿药证直诀》，提出小儿“易虚易实”，脾虚不受寒湿，服寒则生冷，服温则生热，当识此勿误。钱乙把慢惊、发搐、壮热、腹胀、黄病、虚羸、弄舌等多种疾病的病因都归之于脾胃，特别强调了养护脾胃的重要性。在《小儿药证直诀·虚实腹胀论》一篇中制订了相应的治则和方药，如健脾之白术散、益黄散，泻热之泻黄散，益脾和胃之异功散等，使儿科脾胃病证治疗日趋系统化、专科化。总之，宋代对脾胃治法的研究有重大突破，取得了长足的发展。

(3) 金元时期是脾胃藏象理论与治法系统建立的时期，这一时期的学术思想十分活跃，学术争鸣风气极盛，是中医各家流派逐渐形成时期。各个医家从不同的临床实践角度，不同的临证体会，各自总结所特有的学术见解和治疗经验，促进了脾胃理论与治法的系统性建设。著名的金元四大家即出于这个时代。金元四大家——刘完素的火热说、张从正的攻邪说、李东垣（即李杲）的脾胃说和朱震亨的养阴说（朱震亨即朱丹溪，主要著述有《局方发挥》、《格致余论》等）在对消化道脾胃湿热证的认识及治疗上也各具特色：刘完素的辛苦寒治湿热、张从正的发汗祛湿、李杲的升阳祛湿和调补脾胃、朱丹溪的清热燥湿等都为消化道脾胃湿热证的治疗开创了新路。其引起的学术争鸣，促进了中医学基础理论的创新与临床经验的总结，开创了当时医学发展的新盛局面，对明清及后世医学的发展起到了积极的推动作用。

(4) 金代张元素及刘完素分别创建了脏腑虚实标本用药式和“火热说”。张氏对脏腑辨证、遣药制方做了全面系统的总结和阐发。其根据《黄帝内经》的藏象理论,依据脏腑本气和经络循行路线,结合虚实寒热进行辨证,将脏腑病证分为“本病”和“标病”,并有“是动病”、“所生病”的区别,同时创制了《脏腑虚实标本用药式》。还有“五脏五味补泻”和《洁古珍珠囊》所载的“引经报使”,对脾胃病证虚实标本的用药方法也做了明确阐述张氏重“养胃气”,强调脾胃在五脏六腑中的地位和养脾胃的重要性。在治疗上张氏根据脾喜温运、胃喜润降的特点,确立了治脾宜守、宜补、宜升;治胃宜和、宜攻、宜降的治疗原则。

刘完素提出的“胃中润泽说”,对李杲《脾胃论》理论产生了很大的影响,其突出的学术观点是提倡“火热论”。脾胃的生化在于胃中阴液润泽的作用,在《黄帝素问宣明论方》中指出“胃中润泽论”,对胃阴的生理功能、病理变化及治疗方法等有详细论述。他在《素问玄机原病式·六气为病·火类》中认为人体胃中润泽与否,是饮食入胃化生精微的重要原因。由此可见,刘完素堪称胃阴学说的创始人,为李杲的《脾胃论》和叶天士提倡的胃阴学说打下了基础,充实了脾胃藏象的内容。

(5) 脾胃学说的创立——李杲完善了脾胃病因病机和治疗,具有划时代的意义。李杲善温补,在病因学上李杲提出了“内伤脾胃,百病由生”,认为脾胃内伤病的形成,是元气不足引起的,而元气不足,又是脾胃受损的结果。这一论点是张仲景“四季脾旺不受邪”理论的进一步深化。在生理病理方面,李氏非常重视脾胃阳气升发,指出“火与元气不能两立”,同时认为脾胃居于中焦,是精气升降之枢纽。在辨证方面,李氏十分强调要辨明内伤与外感,在《内外伤辨惑论》中,对内热伤中证和外感发热证的病机和症状进行了明确的鉴别。在治疗上,李氏重视脾胃和元气的关系,针对脾胃内伤病的特点,用药偏重升阳补气为主,并贯穿于治疗的各个方面,创立了甘温益气、升阳散火的代表方剂——补中益气汤。

总之,李杲以脾胃理论,阐发内热伤中证,不落窠臼,独创新义,自成一家,形成了较系统的脾胃藏象理论,对后世医家薛己、张介宾、李中梓、叶桂等产生了巨大的影响。

四、明清时期完善了对脾胃藏象理论的研究

明清不少医家对脾胃藏象理论进行了论述和发挥,使之日臻完善。

(一) 明代王纶结合东垣和丹溪之学提出脾阴说

王纶认为脾胃须分“阴阳气血”,反对概用“辛热温燥,助火消阴之剂”,认为胃火旺和脾阴虚是互为因果的。临床中以人参、白芍、甘草等作为治疗脾阴虚证的常用药物。这种脾胃阴阳、脾胃分治的论述,对后世“脾阴”、“胃阳”学说具有一定的影响。