

『脾主运化』理论与应用

帝曰：脾与胃以膜相连耳，而能为之行其津液何也？岐伯曰：足太阴者，三阴也，其脉贯胃属脾络嗌，故太阴为之行气于三阴。阳明者表也，五脏六腑之海也，亦为之行气于三阳。脏腑各因其经而受气于阳明，故为胃行其津液。四肢不得禀水谷气，日以益衰，阴道不利，筋骨肌肉无气以生，故不用焉。

《素问·太阴阳明论》



孟静岩

马佐英

主
编

中国医药科技出版社

“脾主运化”

理论与应用

主编 / 孟静岩 马佐英

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书以“脾主运化”理论为重点,系统收集、归纳和整理了古今相关中医书籍和文献,对“脾主运化”理论产生的哲学背景、学术发展源流、基本原理、指导临床辨证论治、指导养生保健进行了概括性论述,并系统介绍了“脾主运化”理论的现代研究进展。本书可作为从事中医基础理论研究、高等中医药院校师生,各级临床医生,以及中医药爱好者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

“脾主运化”理论与应用 / 孟静岩, 马佐英主编. — 北京: 中国医药科技出版社, 2017.6

ISBN 978-7-5067-9378-0

I. ①脾… II. ①孟… ②马… III. ①脾胃学说 IV. ①R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 139395 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 也 在

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1000mm $\frac{1}{16}$

印张 16 $\frac{1}{4}$

字数 221 千字

版次 2017 年 6 月第 1 版

印次 2017 年 6 月第 1 次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-9378-0

定价 39.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编 委 会

主 审 王彩霞

主 编 孟静岩 马佐英

副主编 袁卫玲 李晓康

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 蕾 田 露 孙晓霞 张 涛

欧阳翔 孟 翔 耿晓娟 董利利

“脾主运化”理论与应用

国家重点基础研究发展计划（973 计划）中医
基础理论研究专项资助

“脾主运化、统血”等脾脏象理论的继承创新
研究的阶段性成果（课题号 2013CB531701）

前 言



本书得到国家重点基础研究发展计划（973计划）“脾主运化、统血”等脾藏象理论的继承创新研究——古代文献“脾主运化、统血”等脾藏象理论研究课题的资助。本书是一部关于“脾主运化”藏象理论的研究专著。

本书的编写旨在更加深入地阐明中医“脾主运化”藏象理论和其临床应用，为丰富和发展脾藏象理论做出贡献。“脾主运化”理论是脾藏象系统理论中非常重要的一部分，因为脾有“后天之本”“气血生化之源”之称，脾的生理功能很大部分是通过脾主运化理论体现出来的，因此各种病理变化均与脾功能失常有关，从脾论治各种疾病也成为历代医家遵循和实践的基础，对临床具有广泛的指导意义。

本书以“脾主运化”理论为重点，系统收集、归纳和整理了古今相关中医书籍和文献，对“脾主运化”理论产生的哲学背景、学术发展源流、基本原理、指导临床辨证论治、指导养生保健进行了概括性论述，并对“脾主运化”理论的现代研究进展进行了系统的介绍。

本书第一章“脾主运化”理论学术源流，由田露、耿晓娟、张涛、马佐英、王蕾、孙晓霞、欧阳翔编写，第二章“脾主运化”理

论的基本原理由孟翔编写，第三章“脾主运化”理论指导辨证论治由袁卫玲编写，第四章“脾主运化”理论指导传统养生由李晓康编写，第五章“脾主运化”的现代研究由孟静岩、董利利编写，全书框架的确定、内容的修改、统稿由主编孟静岩、马佐英完成，全书的学术审定由主审王彩霞完成。

由于本书的编写时间紧，涉猎和参考的书籍和文献的范围不是很全面，加之作者水平所限，不足之处在所难免，敬请读者和同道提出宝贵意见，以待今后补充和完善。本书可作为中医基础理论研究者、高等中医药院校师生，各级临床医生，以及中医药爱好者阅读参考。

编 者

2017年3月

第一章 “脾主运化”理论学术源流	1
第一节 “脾主运化”理论的哲学背景	2
一、精气学说对“脾主运化”理论形成的指导	3
二、阴阳学说对“脾主运化”理论形成的指导	4
三、五行学说对“脾主运化”理论形成的指导	6
第二节 先秦两汉医著相关记载	9
一、《黄帝内经》	10
二、《难经》	13
三、《伤寒杂病论》	15
四、《神农本草经》	22
第三节 晋唐医著相关记载	25
一、《针灸甲乙经》	26
二、《脉经》	31
三、《本草经集注》	35
四、《诸病源候论》	36
五、《黄帝内经太素》	38
六、《备急千金要方》	43
第四节 宋代医著相关记载	49
一、《太平圣惠方》	50
二、《小儿药证直诀》	51

三、《普济本事方》	53
四、《圣济总录》	55
五、《三因极一病证方论》	57
六、《严氏济生方》	58
七、《仁斋直指方论》	60
第五节 金元医著相关记载	63
一、《素问玄机原病式》	64
二、《黄帝素问宣明论方》	67
三、《素问气宜保命集》	70
四、《儒门事亲》	71
五、《医学启源》	74
六、《脾胃论》	76
七、《阴证略例》	80
八、《格致余论》	82
九、《丹溪心法》	83
第六节 明清医著相关记载	84
一、《内科摘要》	84
二、《本草纲目》	87
三、《医学入门》	88
四、《景岳全书》	89
五、《医宗必读》	91
六、《赤水玄珠》《医旨绪余》	93
七、《医贯》	94
八、《寓意草》	96
九、《医林改错》	97
十、《理虚元鉴》	98
十一、《外感温热篇》《临证指南医案》	100

十二、《医学源流论》·····	103
十三、《温病条辨》·····	104
十四、《时病论》·····	107
十五、《血证论》·····	109
第七节 近现代医著相关记载 ·····	110
一、《医学衷中参西录》·····	110
二、《施今墨临床经验集》《施今墨对药临床经验集》·····	119
三、《董德懋医话》《董德懋医疗经验琐谈》《脾胃学说初探》·····	125
四、《李聪甫医案精华》·····	131
五、《邓铁涛医案与研究》《国医大师卷之邓铁涛》·····	135
第二章 “脾主运化”理论的基本原理 ·····	143
第一节 “脾主运化”理论相关形态基础 ·····	144
一、脾与胃的脏器依托·····	144
二、合肌肉、主四肢·····	146
三、开窍于口，其华在唇，在液为涎·····	146
第二节 “脾主运化”理论相关物质基础 ·····	147
一、脾精·····	148
二、元气·····	148
三、脾阳·····	149
四、脾阴·····	149
五、营血·····	150
六、水谷精微·····	151
第三节 脾的生理特性与生理功能 ·····	151
一、脾的生理特性·····	151
二、脾的生理功能·····	153

第三章 “脾主运化”理论指导辨证论治 159

第一节 脾病的病因病机 160

一、脾病的病因 160

二、脾病的病机 163

第二节 临床常见脾病相关证候 165

一、脾气虚证 165

二、脾虚气陷证 166

三、脾阳虚证 167

四、脾阴虚证 167

五、脾不统血证 168

六、寒湿困脾证 168

七、湿热蕴脾证 169

八、脾虚湿困证 170

九、心脾两虚证 170

十、脾肺气虚证 171

十一、肝郁脾虚证 171

十二、脾肾阳虚证 172

第四章 “脾主运化”理论指导传统养生 175

第一节 饮食调节 177

一、经典医著中饮食调节理论与方法 177

二、饮食调节的理念与实践 180

第二节 与脾胃养生相关的导引按摩术 190

一、导引气功 190

二、按摩术 193

第五章 “脾主运化”的现代研究	195
第一节 “脾主运化”的理论研究	196
一、“脾主运化”相关术语研究	196
二、“脾主运化”相关机制研究	200
第二节 “脾主运化”的应用研究	202
一、脾失健运——脾虚	203
二、脾失健运具体表现	203
三、脾失健运与相关疾病	211
四、脾失健运之舌诊	226
五、脾失健运之治疗	228
六、脾失健运之预防	230

第一章

“脾主运化”理论学术源流



脾主运化是指脾具有消化饮食，吸收水谷精微并将其转输至全身的功能，是脾的重要生理功能之一，也是“脾藏象”理论中的主要内容。脾化生的水谷精微既是产生气血的主要物质，也是构成和维持人体生命活动的主要物质，因此有脾为“后天之本”“气血生化之源”之称。本书运用文献梳理的方法，溯本求源，将古今文献中涉及脾主运化的基本概念、原理和观点的形成与演变做出准确翔实的诠释，动态、多维、综合地阐明“脾主运化”理论的发生、发展过程，以期更全面、系统、深入地理解“脾主运化”理论。

《释名·释形体第八》曰：“脾，裨也。在胃之下，裨助胃气，主化谷也。”“脾主运化”理论与阴阳、五行和精气学说密切相关，尤其是五行学说中土一行的类比，成为阐释脾之重要性的主要哲理依据。先秦两汉时期的《黄帝内经》等医著奠定了“脾主运化”的理论基础，晋唐时期对于脾功能及相关疾病证治有了进一步的认识。两宋医学全面繁荣，金元时期中医学术发展中形成了河间学派、易水学派和丹溪学派，在不同学派的学术思想中包含有各自不同的“脾主运化”理论的阐释与临证应用，形成了“脾主运化”理论的多元化、多角度的研究特色，诸多医家在承袭四部经典辨治脾胃的理法方药的基础上，将晋唐临证医学的经验融合并发挥。明清医著中的“脾主运化”理论在金元四大家的基础上多有发挥，临床通过温补脾阳、滋养脾阴而助其运化。近现代“脾主运化”从理论与临床方面均得到了发展与提高。藏象学说中的脾有其解剖形态学基础，然而更重要的是“脾主运化”理论可以有效指导临床实践。

第一节 “脾主运化”理论的哲学背景

从原始社会到封建社会，古人积累了大量的医疗经验。如何将纷杂的感性认识系统地组织在一起，以便交流传承？很显然，和别的学科一样，医学也需要时代智慧的引导，而哲学就是“智慧之学”。传统中医理论体系形成于先秦两汉时期，在构建过程中，医学家们大量引用了当时流行的宇宙观和方法论的思维方式和名词术语，以至于有人认为中医理论的实质是自然哲学。正是凭借先贤宏观而整体化的思维模式和理念，大量的医药经验才被有条理地组织在一起，不断完善，成为一系列内容丰富、独具特色的理论。

中医理论的核心是藏象学说，藏象的核心是五脏，作为五脏之一，脾的理论与心、肝、肺、肾及六腑的理论发生具有共同的历史和人文背景，《素问·灵兰秘典论》中对五脏六腑的类比性说理就非常充分地体现了这一点。参考当代理论家们的总结，我们认为：脾主运化等脾藏象理论与古典的阴阳

学说、五行学说和精气学说密切相关，尤其是脾与五行学说中“土”一行的类比，深受一些医学家重视，成为阐释脾脏重要性的主要哲理依据。此外，这三种学说所体现出的天人相应、和为贵的传统文化理念也对脾的生理、病理与治疗理论有重大影响。

一、精气学说对“脾主运化”理论形成的指导

古代一些思想家猜想宇宙是由非常细微的物质构成的，而且在根本上是一样的，即“道生一”中的一。古人把这种构成宇宙万物的本原性物质称作精、气或笼统地称为精气。但“精”在某些情况下专指气中的最有用、最好的部分，是构成人类的本原。

《周易·系辞上》说：“精气为物。”认为宇宙万物由精气构成。《管子·内业》猜想说：“人之生也，天出其精，地出其形，合此以为人。”《庄子·知北游》说：“通天下一气耳。”又猜想：“人之生，气之聚也。聚则为生，散则为死。”

《黄帝内经》采纳了上述朴素的世界观。在《素问·宝命全形论》说：“天地合气，命之曰人。”

生命的发展变化在于气的有规律的运动，古人将其称为气机。气机有升、降、聚、散四种基本运动形式。气的升降出入运动一旦停息，也就意味着生物体不再生存。《素问·六微旨大论》强调说：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有。”

古代医家运用取象比类思维，将人体比作一个小天地，认为人体内的气，与宇宙中的天地之气相同，也在人体内不断地升降出入运动，以维持机体的生命活动。宇宙中的天地之气的运动规律是：天气下降，地气上升，即阳降阴升，交感合和，协调有序。人体之气的运动也是阴升阳降，协调共济，畅达有序。如心阳下降，肺气肃降，犹天气下降；肾水上济，肝气升发，犹地气上升。而位于中焦的脾气主升，胃气主降，斡旋诸气，是人体之气升降的枢纽。

人体之气中有四种基本的气：元气、宗气、营气和卫气，后二者都来源

于水谷之精微，依靠脾胃所化生。《素问·天元纪大论》说：“物生谓之化”，所以古人将脾处理食物的功能称作“运化”，《素问·痹论》说：“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。”即卫气慄利偏阳，易于走行；营气精纯偏阴，富有营养；卫气行于脉外，营气行于脉中；卫气有防御外邪、温养身体和调控腠理的功能，营气有化生血液和营养全身的功能。李东垣在《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中指出：“古之至人，穷于阴阳之化，究乎生死之际，所著内外经，悉言人以胃气为本。盖人受水谷之气以生，所谓清气、营气、运气、卫气，春升之气，皆胃气之别称也。夫胃为水谷之海，饮食入胃，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，合于四时五脏阴阳，揆度以为常也。”当然，他所说的“胃气”内涵较广，其实也包含了脾气的运化功能。

精与气的说理在脾的理论中比比皆是，成为构成脾的生理、病理机制的基本术语。最受重视的当属《素问·经脉别论》所言：“脾气散精，上归于肺”，在这里，“气”一词指的是功能，而“精”一词指的是微小的营养物质，由此可见，在中医理论中，“气”与“精”的内涵已经与哲学中有所不同。

二、阴阳学说对“脾主运化”理论形成的指导

阴阳理论是传统中国文化中分析解释宇宙万物的现象与变化的一种基本的世界观和方法论。易学强调：“立天之道，曰阴与阳”（《周易·说卦》），“一阴一阳之谓道”（《周易·系辞上》），可见先贤把阴阳的相对而相依的存在看作是自然界的基本规律。明代医学家张景岳从方法论的角度明确指出：“阴阳者，一分为二也”（《类经·阴阳类》）。

阴和阳本来是指日光的向背、光线的暗与明，是生活中处处可见的自然现象，如《说文解字》中称：“阴，暗也。水之南，山之北也。”随着古人对自然界思考的增多，他们发现人和动物乃至植物都可以分两类，而且二者密切相关。善于借词喻理的古人逐渐选用“阴”“阳”这一对非常常用的生活词汇来代表他们所关心的世界万物的基本分析体系。于是阴阳二字就有了抽象

而高深的意味。如《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”而且，古人通过归纳所接触到的各种对立统一事物之间的关系，领悟出阴与阳有互相制约又互相依赖的关系，如：《素问·阴阳应象大论》指出：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”阴与阳相互为用，共同发展。但是，对于阴与阳而言，最重要的是在复杂关系的基础上总体保持动态的平衡，即“和”，以维持整体的协调发展。《淮南子·汜论训》中说：“天地之气，莫大于和。和者，阴阳调。……阴阳相接，乃能成和。”

受阴阳合作共生思想的启发，古代医学理论家在朴素的解剖、生理和病理印象的基础上，有意识地将人的体腔的内脏分为三类：脏、腑和奇恒之府，把前两类一一配伍，关联在一起，成为六对阴阳相关体。具体而言，五脏属里，藏精气而不泻，故为阴，对于脾与其他四脏的不同，《素问·金匮真言论》中提到：“腹为阴，阴中之至阴，脾也”；六腑属表，传化物而不藏，故为阳。脾脏和胃腑是古人关联在一起的一对阴阳体，二者在经络上有密切联系，在生理功能上，《素问·厥论》所谓“脾主为胃行其津液者也”。脾脏虽属阴，但亦有阳气，能运化水谷后升其“清”（精微物质），脾的阳气旺则健运和升清，阳气不足则水谷蓄积而生痰积湿。古代医家通过用药经验，认为脾喜燥恶湿，即温燥药可以助脾阳升散，外湿或内湿能妨碍脾的功能，油腻养阴之品也不利于脾的运化。反之，胃腑属阳，主受纳腐熟，是把食物通降向下的第一个腑。胃喜润恶燥。脾脏和胃腑在加工处理水谷上协作，但升降、燥湿喜恶上相反而互相制约，这正反映了阴阳和而不同，对立统一的哲学理念。对于脾与胃的阴阳关系，元代名医李东垣在《脾胃论》中还提到：“胃乃脾之刚，脾乃胃之柔，表里之谓也。饮食不节，则胃先病，脾无所禀而后病；劳倦则脾先病，不能为胃行气而后病。其所生病之先后虽异，所受邪则一也。胃为十二经之海，十二经皆禀血气，滋养于身，脾受胃之禀，行其气血也。脾胃既虚，十二经之邪，不一而出。假令不能食而肌肉削，乃本病也。”

由于阴阳具有无限可再分性，就脾自身而言，也存在着脾阴和脾阳两部分功能划分，脾阴是在脾主运化等功能中负责滋润、制约阳热、防止过亢的；脾阳是负责温煦、推动的。对脾阴和脾阳的功能的描述往往是通过病理来反推的。例如脾阴虚证，是指脾阴不足，运化功能低下所表现出的具有一