





 太湖大学
 系列教材
吴述各家学说·脾胃研究
 〔上部〕




吴雄志 著



 辽宁科学技术出版社

太湖大学系列教材

吴述各家学说·脾胃研究（上部）

吴雄志 著

辽宁科学技术出版社

· 沈阳 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

吴述各家学说·脾胃研究 (上部) / 吴雄志著. — 沈阳:
辽宁科学技术出版社, 2019. 3

(太湖大学系列教材)

ISBN 978-7-5381-9680-1

I. ①吴… II. ①吴… III. ①脾胃学说 IV. ①R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 329397 号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 25 号 邮编: 110003)

印刷者: 辽宁新华印务有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 145mm×210mm

印 张: 8.5

插 页: 8

字 数: 250 千字

出版时间: 2019 年 3 月第 1 版

印刷时间: 2019 年 3 月第 1 次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 翰鼎文化/达达

版式设计: 袁 舒

责任校对: 李淑敏

书 号: ISBN 978-7-5381-9680-1

定 价: 60.00 元

联系电话: 024-23284370 13904057705

邮购热线: 024-23284502

E-mail: syh324115@126.com

序

人之一生，生死之外，并无大事，然成住坏空，死生无常。无常之中，气聚成形，气散而终，而脾胃者，乃生化之源。顾护脾胃，虽不能超越微细生死，然能于此有漏国土，善生乐生，亦是幸事。何况土者，厚德载物，宿植德本，众人爱敬。余二十而作《脾胃病学》，弹指二十三载，岁月已逝，物我皆非昨日，今修订再版，何故？法灯永传、圣道永昌而已。虽斗转星移，然初心未改也。

吴雄志

2018年10月8日于海天阁镜心斋

目 录

第一章 中医脾胃生理	001
第二章 中医脾胃病病理	007
第一节 脾胃病病机	008
第二节 脾胃病五脏互传	013
第三章 三纲两常辨证法	021
第一节 三纲两常辨证法诊法	022
第二节 脾胃病五脏互传脉证	028
第三节 脾胃抓独	031
第四节 脾胃有别	038
第五节 脾胃病独特诊法	041
第六节 黄苔和厚腻苔	045
第四章 脾胃病治疗概论	047
第五章 脾胃病用药法	057
第一节 四气五味用药法	058
第二节 健养脾胃，调以甘药	060
第三节 脾胃病常用药物	063
第四节 脾胃病常用药对	091
第五节 护膜法	097
第六节 儿科脾胃病用药大纲	100
第七节 脾胃补泻用药法	101
第八节 脾胃病用药禁忌法	102

第六章 脾胃病用方	103
第七章 口腔病	111
第一节 复发性口疮	112
第二节 齿衄	117
第三节 智齿冠周炎	123
第八章 胃食管反流病	131
第一节 胃食管反流病概述	132
第二节 胃食管反流病验方	136
第三节 越鞠丸与胃食管反流病	139
第九章 三腕辨证	143
第一节 胃分三腕	144
第二节 三腕的治疗	148
第十章 痞证	157
第十一章 开胃法	165
第一节 食欲	166
第二节 开胃法概论	166
第三节 开胃七法	167
第十二章 暖气	173
第十三章 胃病验方	177
第十四章 小肠病	187
第一节 小肠病概述	188
第二节 理中人参黄芩汤	191
第十五章 大肠病	197
第一节 久痢与蛔厥	198
第二节 从便秘看中医各家	200
第三节 大肠病验方	204
附：溃疡性结肠炎	214

第十六章 脾胃病形气神	215
第一节 脾胃病形气神概论	216
附：胃神	220
第二节 胃神经官能症	223
第三节 肠神经官能症	226
第十七章 胃肠功能障碍	233
第一节 胃肠功能障碍概论	234
第二节 阳明水气	235
第三节 阳明中寒	238
第十八章 消化道肿瘤	253
第一节 消化道肿瘤概论	254
第二节 消化道肿瘤各论	261
彩图	266
参与本书整理者	271



第一章 中医脾胃生理

一、太阴阳明，阴阳易位，更虚更实，更逆更从

1. 阴阳易位

脾胃在生理上第一个特点是太阴阳明、阴阳易位。为什么叫“阴阳易位”呢？消化道由口到肛门分别为太阴肺（口、咽、食管）、阳明胃（胃）、太阴脾（小肠）、阳明大肠（大肠、肛门）所主，所以叫“阴阳易位”。

2. 更虚更实

脾胃第二个特点是虚实相更，胃实而肠虚，肠实而胃虚。从西医角度看或许更好理解，胃肠的运动是分段序贯发生的运动，每一段由一系列的活动过程组成（包括运动与分泌），前一段的消化道活动可影响后一段消化道的活动。食物的消化活动，不仅取决于食物现处的消化道的活动，而且取决于上段与下段消化道的消化活动（包括运动与分泌）。上一段消化道的消化活动（实），促进下一段消化道的排空（虚），下一段消化道的消化活动（实），抑制上一段消化道的消化活动（虚），就导致了胃实而肠虚，肠实而胃虚，更虚更实。

3. 更逆更从

脾胃的最后一个特点是升降相因而更逆更从。清阳自下而升，转肺归心（与吸收活动密切相关），升者为逆，自下而上。浊阴自上而降，传化而出（与消化活动密切相关），降者为从，自上而下，所以叫“更逆更从”。升与降相互影响，清阳不升致浊阴不降，浊阴不降又影响清阳上升，所以叫“升降相因”。

二、太阴阳明，阴阳异性，体用不同

1. 阴土阳土，升降纳运有别

五行也是分阴阳的，因此“土”有阴土与阳土的区别。阳明是阳土，太阴是阴土，阴土阳土之升降纳运有别。胃主纳食，脾主运化。脾宜升则健，胃宜降则和。阴土为病，清阳不升；阳土为病，浊阴不降。但是太阴之病也有降极反升者，阳明之病也有升极反降者。

2. 阴土阳土，润燥喜恶不同

阳明阳土，喜润而恶燥，润则受纳通降，燥则关格不入。太阴阴土，喜燥而恶湿，燥则运化升清，湿则腹满自利。润燥喜恶不同主要是因为太阴阳明有表里中见的关系，《素问·六微旨大论》说：“阳明之上，燥气治之，中见太阴……太阴之上，湿气治之，中见阳明。”《素问·至真要大论》又指出“少阳太阴从本……阳明厥阴不从标本，从乎中也。”这句话很重要。阳明不从标本，从乎中见，中见太阴。

太阴性湿，阳明性燥，燥湿之间实际上有三种关系。第一是燥湿混杂；第二是燥湿互化；第三是燥湿同形，即燥极似湿，湿极似燥。燥极似湿，这种情况在结、直肠癌患者身上可以看到，临床多见舌红苔腻、纳呆眩晕，用芳香苦燥淡渗之法都不见效。湿极似燥，比如五苓散证，明明是水湿停留，却表现出便秘、小便短少、发热、口渴等症状。

阳明喜润而恶燥，必赖中气太阴湿化，故“阳明燥土，得阴自安”。如果中气不足，就要燥化，成为阳明腑实证。如果中气太过，就可以见湿证，即寒湿证和湿热证。阳明湿热证与寒湿证常表现为便秘、腑气不通，所以治疗时一定要注意阳明的问题。阳明从本会

出现阳明腑实证（燥屎），从标会出现阳明经热证（大渴），即大承气汤（芒硝）与白虎汤（知母）的应用问题。

3. 阴土阳土，寒热虚实不同

阳土为病，多实多热，即阳明胃和阳明大肠，多实证、热证。阴土为病，多虚多寒。所以说“实则阳明，阳道实也；虚则太阴，阴道虚也”。主要是因为少火生土，有君相之别。阳土生在君火，君火易动生实热，故胃火宜弱不宜强。《伤寒论》中的泻心汤，治胃火心下痞，泻的就是心中君火。阴土生在相火，相火易衰而生虚寒，故脾阳宜强不宜弱。《伤寒论》讲：“阳明之为病，胃家实是也。”“太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛。”讲的就是阳道实和阴道虚的表现。所以后天太阴脾虚，每每伤及先天肾阳而传入少阴，可用四逆汤或附子理中丸治疗。

4. 阴土阳土，气血多少不同

《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，血气之男女也。”《素问·血气形志》说：“阳明常多气多血……太阴常多气少血。”所以阳明胃与大肠为病，乃多气多血之腑病。阳土之病，日久由气入血，出现固定的疼痛、呕血、便血、血瘀癥瘕、舌紫暗、脉涩。结、直肠癌就和这些有关系。而小肠（太阴脾）就很少发生癥瘕。阴土之病，日久生化乏源，出现唇甲苍白、面色无华、心悸失眠、舌淡、脉细弱，缺铁性贫血与之有关。

5. 太阴阳明，体用相济

“体用相济”是什么意思呢？“用”是指见之于外而容易被大家观察到，“体”是指藏于内而容易被大家忽略。太阴体阴而用阳，阳明体阳而用阴。脾用为阳而主运化升清，胃用为阴而主受纳腐熟，这是因为脾的运化升清需要脾阳温煦推动，胃的受纳腐熟需要胃阴滋润。但是体不足者，其用也乏。化谷以气，既有脾阳之气，又有胃阳之气。现代医学所谓消化道动力，既包括肠动力，又包括胃动

力。化谷以汁，既有胃阴之汁，又有脾阴之汁。现代医学所谓之消化腺分泌，既有胃液分泌，又有肠液、胰液的分泌。

同时脾胃也互为体用。胃阳腐熟，实赖脾阳运化；脾阴升清，也赖胃阴滋润。脾阳不足，日久胃阳亦乏，胃阴不足，日久脾阴亦枯，故临床每多补脾阳以通胃阳，滋胃阴以养脾阴，此即医家每重脾阳、胃阴而忽略脾阴、胃阳之由来。

三、太阴阳明，升降之枢，气化之本

阴阳者，升降之枢纽。从贲门以上是上焦，与心肺一起，为太阴肺所主，主受纳，水谷由此入。贲门到幽门是胃，属于中医的阳明胃；幽门到阑门是小肠，属于中医的太阴脾。这两个属于中焦，主腐熟运化，主升清降浊。阑门到魄门是大肠、肛门，属于下焦，为阳明大肠所主，主传导，糟粕由此出。所以太阴脾主升，阳明胃主降，太阴阳明就是一个升降的枢纽。

三焦者，升降之道路。胃降，则上焦的火金下潜；脾升，则下焦的水木蒸腾。中焦运转，则交通上下。所以人身上的升降受中焦的影响很大，胃降脾升，导致上焦心肺下沉，下焦肝肾上升，所以中焦运转则交通上下。

具体说来就两句话，一句是“阴阳者，升降之枢纽”，太阴与阳明一个主升，一个主降；另一句是“三焦者，升降之道路”，脾胃升降，沟通上下，即心肺与肝肾（彩图1）。

四、太阴阳明，内寓胃神

为什么说太阴阳明内寓胃神呢？人体有两个神：心神和胃神。心脏有自主神经，浦肯野氏纤维就是它的自主神经。动物实验表明，

如果把心脏拿出来，它自己就可以跳。胃（包括胃、肠）有胃神，胃在消化道也有内在的神经丛。消化道内在的神经丛可以控制自己的运动，如果把肠子剪下来，在体外它也可以蠕动。人体内可以控制自身运动的脏器只有心脏和消化道，所以中医说有心神、胃神。胃神指谷神，可以影响心神，消化道通过脑肠肽来影响大脑，所以说谷神不死，是有道理的。

胃神或谷神与消化道的关系，有阴和阳两个方面。阴包括胃阴、脾阴，与消化道的分泌功能有关系；阳包括胃阳、脾阳，与消化道的动力有关系。阴，受消化道的分泌影响；阳，受消化道的动力影响。

总结：从中医生理角度上讲，太阴阳明呈现几个特征：一是阴阳虚实，阳道实，阴道虚，阳明胃实肠实，太阴脾虚。二是升降纳运，胃主受纳，脾主运化，脾升胃降，水谷在消化道进行升降纳运。三是气血润燥，太阴之上，湿气治之，中见阳明燥化；阳明之上，燥气治之，中见太阴湿化。所以太阴阳明的特点反映到水液代谢上是燥与湿；反映到气机上为阳明主降，太阴主升，阳明主受纳，太阴主运化；反映到虚实上，阳道实，阴道虚，阳明多实，太阴多虚。



第二章 中医脾胃病病理

第一节 脾胃病病机

升则运化，降则受纳，升降失司则纳运失常，病邪留聚，日久生化乏源，而传五脏六腑，肢节形骸，百病由生。阳明胃主受纳，主通降，太阴脾主运化，主升清，升则运化，降则受纳。升降失司导致纳运失常，因此痰瘀水湿等病理产物留聚在脾胃，但是水谷精微却没有得到很好地吸收，于是气血生化乏源，最后导致脾胃虚弱。脾胃虚弱传五脏六腑，肢节形骸，因此百病由生，这是补土派的理论基础。

一、升降失司

1. 太阴不升，清阳下陷

水谷精微跟随太阴上输于肺，太阴不升则清阳下陷。李东垣提出的中气下陷实际上分为三型：

（1）热中

太阴之上，湿气治之，本湿标阴，标本同气，太阴没有热证。太阴没有热证，哪来的热中？太阴热中是土虚气陷，火乘湿盛，就是李东垣讲的阴火。土虚气陷就是太阴不升，有两个重要的产物影响消化道：一是湿盛，脾胃虚弱，阳气不足则清阳不升，阴气有余则浊阴不降，导致水湿停留，导致湿盛。李东垣的升阳除湿法即源于此；二是火乘，《脾胃论》曰：“脾胃气衰，元气不足而心火独盛。心火者，阴火也，起于下焦，其系于心，心不主令，相火代之；相火者，下焦包络之火，元气之贼也。火与元气不两立，一胜则一负，脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位。”这里的阴火是指心火。中气下陷，导致气虚生大热，这个“热”是阴火。阴火是心

火。心火从哪里来？李东垣的《脾胃论》讲到这里不好理解，如何发生心火？如何发生相火？“脾胃气虚，下流于肾”，如何下流于肾呢？下流于肾，阴火怎么乘土位？“见肝之病，知肝传脾”指木来克土，土虚导致肝旺，肝旺生心火，这就是上面说的阴火，心火耗气。《黄帝内经》讲：“壮火食气，气食少火；壮火散气，少火生气。”心主火，土主气，壮火食气。心火过旺加重脾胃气虚，而气虚又导致肝旺，肝旺又导致心火旺。土虚导致木旺，木旺生火，火旺耗气，加重土虚。心火来乘，导致火乘，即李东垣升阳散火理论来源。元气虚弱，中气下陷，正气不足，邪气有余，就是湿盛和火乘，这是热中证。升阳可以除湿，升阳可以散火。

(2) 寒中

寒中证特点：是土虚火衰水泛。脾虚日久，子盗母气，传入少阴。为什么会子盗母气？少阴是少火，“气食少火”，土虚消耗元气导致火衰水泛。“壮火食气”是指心火过旺，损耗元气；而“气食少火”指脾胃虚弱同样消耗元气。

(3) 下行极而上

下行极而上即太阴气虚下陷，陷极反升，这个比较少见。气虚中气下陷见呕吐、呃逆、反胃等症状表现，例如胃下垂患者可见暖气、上腹胀满、恶心，这就是清气下陷，浊阴不降，下行极而上。这种情况用和胃降逆的药物治疗效果不好，如用补中升提的药物，暖气、恶心可随之缓解。

2. 阳明不降，浊阴上泛

太阴不升，清气不能上升。阳明不降则浊阴不降，主要导致三组症状：第一痞满，于胃称为痞，于肠称为满；第二引起呕吐、噎膈、暖气、反酸；第三便秘。浊阴不降也有上行极而下，反而表现为腹泻。这个腹泻可能是下利完谷，也可能下利清水，热结旁流，表现为大承气汤证。

3. 升降逆乱，清浊相干

太阴不升，阳明不降，则清阳不升，浊阴不降，导致升降逆乱，清浊相干，命曰乱气。《灵枢·五乱》：“黄帝曰：何谓相顺？岐伯曰：经脉十二者，以应十二月。十二月者，分为四时。四时者，春夏秋冬，其气各异，营卫相随，阴阳已知，清浊不相干，如是则顺之而治。黄帝曰：何为逆而乱？岐伯曰：清气在阴，浊气在阳，营气顺脉，卫气逆行，清浊相干，乱于胸中，是谓大惋。故气乱于心，则烦心密嘿，俛首静伏；乱于肺，则俛仰喘喝，接手以呼；乱于肠胃，是为霍乱；乱于臂胫，则为四厥；乱于头，则为厥逆，头重眩仆。”说明乱气不光乱于胃肠，还乱于心肺，五脏皆可乱：乱于心出现烦躁，乱于肺出现咳喘，乱于四肢、乱于头我们都有研究。这里初步讲了乱气的病机是清浊相干。那么清浊怎么相干呢？“乱气”病名出自《灵枢·阴阳清浊》：“黄帝曰：愿闻人气之清浊。岐伯曰：受谷者浊，受气者清。清者注阴，浊者注阳。浊而清者，上出于咽，清而浊者，则下行。清浊相干，命曰乱气。”这里提出了乱气的病理：即太阴肺脾主气，“受气者清，清者注阴”；阳明胃与大肠主谷，“受谷者浊，浊者注阳”。胃气降则水谷（浊气）由咽入胃，胃泌糟粕下注大肠。脾气升则水谷精微浊而清者（水谷是浊，精微是清）上出于咽，散精于肺。肺气宣则上焦开发（通过血管运行全身），宣开五谷味，熏肤、充身、泽毛，如雾露之溉。肺宣发清气，清气中的浊气下输膀胱，比如我们机体里的尿素氮，这些代谢产物下输膀胱通过小便排出。这就是“清而浊者，则下行”。这是讲人体的代谢过程，我们有个验方“枢致升降饮”专门治乱气。

所以上焦太阴肺气不宣，中焦太阴脾气不升就导致清阳不升；中焦阳明胃气不降，下焦阳明大肠腑气不通，就导致浊阴不降。升降逆乱就是清浊相干，这是乱气病的基本病机。浊气不降临床表现为：呕吐、口苦、口腻、咽肿、噎膈、胆汁上泛、二便不利；清气