

中医临床辨证论治丛书

总主编 © 于致顺

ZHONGYI LINCHUANG
BIANZHENG LUNZHI CONGSHU



脾胃病辨证

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



· 中医临床辨证论治丛书 · 总主编 于致顺

脾胃病辨证

主 编 公维志

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

脾胃病辨证/公维志主编. —北京: 中国中医药出版社,
2013. 8

(中医临床辨证论治丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1574 - 9

I. ①脾… II. ①公… III. ①脾胃病 - 辨证论治

IV. ①R256. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 169004 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京市泽明印刷有限责任公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 9.25 字数 206 千字

2013 年 8 月第 1 版 2013 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1574 - 9

*

定价 20.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

《脾胃病辨证》

编委会

主 编 公维志

副主编 杨善军

主 审 于致顺

编 委 王 蕾 公维志 刘志伟

杨善军 郭玉怀

序

中医学博大精深，整体观念和辨证论治为其精髓所在。面对其内涵深厚的理论体系，浩如烟海的典籍著作，临床实践中何谓“整体观念”，如何“辨证论治”，如何做到以不变应万变的“异病同治”，如何做到以万变应不变的“同病异治”，如何建立最接近临床实际的中医思维方式，如何认识和掌握“证”的实质？这些问题是中医药专业学生学习的最终目的，是中医药教育要解决的实际问题。

于致顺教授策划主持编写的《中医临床辨证论治丛书》，以中医理论为基础，一改以往“以病为纲”的传统思维方式和教材书写方式，从一种全新的视角阐释“证”与“病”的关系，以证为纲，横向比较相同证候的临床表现，以及在不同疾病中的治疗方法的“同”与“不同”，有机地整合了学生的学习内容，避免了传统教育中的重复，从根本上改变了目前中医著作千篇一律的叙述方式，是一次极有意义的创新。

《中医临床辨证论治丛书》包括《肝胆病辨证》、《六淫病辨证》、《脾胃病辨证》、《心肺肾病辨证》、《气血津液辨证》，共5本。丛书结构合理，内容翔实，具有系统性、科学性、合理性和创新性，便于课堂教学，利于学生学习，更有利于指导

临床医生实际应用，对于培养具有创新性思维的高素质中医药人才，提高其动手能力具有一定的现实意义，对于中医临床的教学和研究也将起到一定的促进作用。

A stylized handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes.

2011年初春于哈尔滨

编写说明

《中医临床辨证论治丛书》是根据中国中医药出版社 2002 年出版的“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”、“新世纪全国高等中医院校规划教材”作为蓝本进行整理，共 5 册，本书是《脾胃病辨证》分册。

中医临床的特点是辨证施治，从中医的角度来看，有些证候其临床表现、舌苔、脉等基本相同，治疗也大致相同。例如内科很多疾病有肝郁气滞证，儿科、外科、妇科、耳鼻咽喉等科中的很多病证也有肝郁气滞证，并且其治疗方法和方药也大致相同。将不同科别的疾病的相同证候归纳对比，对中医学习者的临床辨治大有裨益。

脾脏和胃腑在正常情况时，维持着机体的正常生理活动，由于机体本身或周围环境等的变化，破坏了其正常活动，则产生各种病理状态，出现疾病状态。脾与胃相表里，可单独发病，但往往互相影响而同时发病，故合称脾胃病。其中也包括脾、胃与其他脏腑合病与并病，共计 8 章。全书以证为纲，横向比较相同证候在不同疾病中的治疗方法的异同，避免了重复，采用全新的叙述方式，更有利于临床实践。

本书第一章至第三章由杨善军主持编写，第四章至第八章由公维志主持编写。

本书在编写过程中，曾得到兄弟院校、本校针灸教研室、推拿教研室、临床各科室部分教师的大力协助。由于编者水平有限，本书中缺点和错误在所难免，欢迎批评指正，提出宝贵意见，以便不断总结经验，进一步修订提高。

《脾胃病辨证》编委会

2013年5月

contents

目 录

第一章 脾胃病总论	(1)
第一节 脾	(1)
第二节 胃	(9)
第二章 脾病	(13)
第一节 脾气虚证	(13)
第二节 脾虚气陷证	(26)
第三节 脾不统血证	(31)
第四节 脾阳虚证与脾阴虚证	(44)
第五节 寒湿困脾证	(54)
第六节 脾虚痰浊瘀血证	(76)
第七节 湿热蕴脾证	(93)
第三章 胃与胃肠病	(100)
第一节 胃气虚证、胃阳虚证与寒饮停胃证	(100)
第二节 胃阴虚证	(107)
第三节 胃热炽盛证	(118)
第四节 外邪、饮食、瘀血犯胃	(131)
第五节 胃肠结(湿)热证	(141)
第六节 食滞胃肠证与寒滞胃肠证	(147)



脾胃病辨证

中医临床辨证论治丛书

第四章 脾胃病	(158)
第一节：脾胃阳虚证、脾胃气虚证与脾胃虚寒证	(158)
第二节 脾胃虚弱证	(166)
第三节 脾胃阴虚证与脾胃不和证	(181)
第四节 脾胃湿热证	(186)
第五节 痰湿内阻脾胃证	(193)
第五章 肺胃病	(198)
第一节 肺胃热盛证	(198)
第二节 肺胃阴虚证	(204)
第六章 脾肺病	(210)
第一节 脾肺实证	(210)
第二节 脾肺气虚证	(214)
第七章 肝脾与肝胃病	(229)
第一节 肝脾实证	(229)
第二节 肝气犯胃证	(233)
第三节 肝郁脾虚证与脾虚肝旺证	(246)
第八章 心脾病	(259)
第一节 心脾积热证	(259)
第二节 心脾两虚证	(263)
附录 脾胃病常用方剂	(280)

第一章 脾胃病总论

中医脾胃病是指中医藏象学说中的脾脏和（或）胃腑发生变化而引起的疾病。脾脏和胃腑在正常情况时，维持着机体的正常生理活动，由于机体本身或周围环境等的变化破坏了其正常活动，故产生各种病理状态，出现疾病状态。脾与胃相表里，可单独发病，但往往互相影响而同时发病，故合称脾胃病。其中也包括脾、胃与其他脏腑合病与并病。

第一节 脾

脾脏位于中焦，在膈下，胃的左方。脾胃同居中焦，是人体对食物进行消化、吸收并输布其精微的主要脏器。脾气的运动特点是主升举。脾为太阴湿土，又主运化水液，故喜燥恶湿。

脾在体合肌肉而主四肢，在窍为口，其华在唇，主要生理功能是主运化，统摄血液。人出生之后，生命活动的继续和气血津液的化生和充实均赖于脾胃运化的水谷精微，故称脾胃为“后天之本”。

脾在志为思，在液为涎。足太阴脾经与足阳明胃经相互络属于脾与胃。脾在五行属土，为阴中之至阴，与长夏之气相应，旺于四时。



一、生理功能

(一) 主运化

脾主运化是指脾具有把饮食水谷转化为水谷精微（即谷精）和津液（即水精），并把水谷精微和津液吸收、运输到全身各脏腑的生理功能。这是整个饮食物代谢过程中的中心环节，也是后天维持人体生命活动的主要生理功能。

1. 运化食物

运化食物是指脾气促进食物的消化和吸收并运输其精微（谷精）的功能。食物经胃的受纳腐熟，被初步消化后，变为食糜，下送于小肠作进一步消化。食物的消化虽在胃和小肠中进行，但必须经脾气的推动、激发作用才能实现。由胃传入小肠的食糜，经脾气的作用进一步消化后，则分为清浊两部分。其精微部分，经脾气的激发作用由小肠吸收，再由脾气的运输作用输送到其他四脏，分别化为精、气、血、津液，内养五脏六腑，外养四肢百骸、皮毛筋肉。即《素问·玉机真藏论》所谓“脾为孤脏，中央土以溉四旁”。《素问·厥论》所谓“脾主为胃行其津液者也”。因此，脾气的运化功能健全，则能为化生精、气、血等提供充足的养料，脏腑、经络、四肢百骸以及筋肉皮毛等组织就能得到充足的营养而发挥正常的生理活动。若脾气的运化功能减退，称为脾失健运，也必然影响食物的消化和水谷精微的吸收而出现腹胀、便溏、食欲不振以至倦怠、消瘦等精气血生化不足的病变。

2. 运化水液

运化水液是指脾气的吸收运输水精、调节水液代谢的功能。脾气运化水液的功能主要表现为两个方面：一是将胃和小

肠消化吸收的津液，即水精，以及大肠吸收的水液、由肾气的蒸化作用回收的水液，经脾气的转输作用上输于肺，再由肺的宣发肃降作用输布于全身，使“水精四布，五经并行”（《素问·经脉别论》）。二是在水液的代谢过程中起转输作用。肺为水之上源，肾为水之下源，而脾居中焦，为水液升降输布的枢纽。凡水液的上腾下达均赖于脾气的转输。脾气散精，将水精和部分谷精一同上输于肺，其中清纯部分经肺的宣发作用，输布于皮毛、肌腠和头面诸窍而润泽之；浓厚部分在肺的肃降作用下，下行濡润五脏六腑。输送到皮肤肌腠的津液被利用后可化汗排出体外。输送到脏腑的水精，被脏腑利用后化为浊液归肾或膀胱，经肾气的蒸化作用，浊中之清上升，经脾气之转输上达于肺，再次参与水液代谢；浊中之浊变为尿液排出体外。由于脾气在水液的升降布散运动中发挥着转输作用，使之上行下达，畅通无阻，从而维持了水液代谢的平衡。若脾气运化水液的功能失常，必然导致水液在体内停聚而产生水湿痰饮等病理产物，甚至导致水肿，故《素问·至真要大论》说：“诸湿肿满，皆属于脾。”临床治疗此类病证，一般采用健脾燥湿和健脾利水之法。

运化食物和运化水液是脾主运化的两个方面，二者是同时进行的。饮食物是人类出生后所需营养的主要来源，是生成精、气、血、津液的主要物质基础，而饮食物的消化及其精微的吸收、转输都由脾所主。脾气不但将饮食物化为水谷精微，为化生精、气、血、津液提供充足的原料，而且能将水谷精微吸收并转输至全身，以营养五脏六腑、四肢百骸，使其发挥正常功能，并能充养先天之精，促进人体的生长发育，是维持人体生命活动的根本，故称为“后天之本”。脾为“后天之本”的理



论对养生防病有着重要意义。在日常生活中注意保护脾胃，使脾气充实，运化功能健全，则正气充足，不易受到邪气的侵袭，即所谓“四季脾旺不受邪”（《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》）。否则，脾气不健，气血亏虚，人体易病。所以元·李杲《脾胃论·脾胃盛衰论》说：“百病皆由脾胃衰而生也。”

（二）主统血

脾主统血是指脾气有统摄、控制血液在脉中正常运行而不溢出脉外的功能。明·薛己《薛氏医案》明确提出：“心主血，肝藏血，脾能统摄于血。”清·沈明宗《张仲景金匱要略》也说：“五脏六腑之血，全赖脾气统摄。”

脾气统摄血液的功能，实际上是气的固摄作用的体现。脾气是一身之气分布到脾脏的一部分，一身之气充足，脾气必然充盛；而脾气健运，一身之气自然充足。气足则能摄血，故脾统血与气摄血是统一的。脾气健旺，运化正常，气生有源，气足而固摄作用健全，血液则循脉运行而不溢出脉外。若脾气虚弱，运化无力，气生无源，气衰而固摄功能减退，血液失去统摄而导致出血。病理上，脾不统血与气不摄血的机理亦是一致的。只是由于脾气有升举的特性，并与肌肉有密切的关系，所以习惯上把下部和肌肉皮下出血，如便血、尿血、崩漏及肌衄等称为脾不统血，寓含血随气陷而下溢出血的病机在内。脾不统血由气虚所致，属虚性出血，一般出血色淡质稀，如为便血，可呈黑色柏油样，并有气虚见症。

二、生理特性

（一）脾气主升

脾气主升是指脾气的运动特点以上升为主，具体表现为升

清和升举内脏两方面生理作用。

1. 升清

“清”是指水谷精微等营养物质。脾主升清是指脾气的升动转输作用，将胃肠道吸收的水谷精微和水液上输于心、肺等脏，通过心、肺的作用化生气血，以营养濡润全身。若脾气虚衰或被湿浊所困，升动转输功能失常，则致水谷精微和水液的输布运行失常，气血的化生和输布障碍，各脏腑经络形体官窍因得不到精、气、血、津液的滋润、濡养和激发、推动作用而致功能不能正常发挥，因而出现各种各样的代谢失常的病变。

脾气的升清作用实际上是脾气运化功能的表现形式。脾主升清与胃主降浊是相对而言，二者相互为用，相反相成。“脾宜升则健，胃宜降则和”（清·叶桂《临证指南医案·脾胃门》），脾胃升降协调，共同完成饮食水谷的消化和水谷精微的吸收、转输。若脾气虚弱而不能升清，浊气亦不能下降，则上不得精气之滋养而见头目眩晕、精神疲惫；中有浊气停滞而见腹胀满闷；下有精气下流而见便溏、泄泻。正如《素问·阴阳应象大论》所说：“清气在下，则生飧泄，浊气在上，则生臌胀。”

2. 升举内脏

脾主升举内脏，是指脾气上升能起到维持内脏位置的相对稳定，防止其下垂的作用。脾气上升而胃气下降，升降协调平衡是维持脏器位置恒定不移的重要因素。由于脾气是主升的，因而脾气上升是防止内脏位置下垂的重要保证。若脾气虚弱，无力升举，反而下陷，可导致某些内脏下垂，如胃下垂、肾下垂、子宫脱垂（阴挺）、脱肛（直肠脱垂）等。临床治疗内脏下垂病证常采用健脾升陷的补中益气汤。“中气”是脾胃二气



的合称，是升降协调的冲和之气，其气下陷主要责之脾气不升，故中气下陷也称为脾气下陷。

（二）喜燥恶湿

喜燥恶湿是脾的生理特性之一，与胃的喜润恶燥相对而言。脾之所以有喜燥恶湿的特性，是与其运化水液的生理功能分不开的。脾气健旺，运化水液功能发挥正常，水精四布，自然无痰饮水湿的停聚。然脾气升动，才能将水液上输于肺，即所谓“脾气散精，上输于肺”，而脾气升运的条件之一就是脾体干燥而不被痰饮水湿所困，如清·吴达《医学求是》所说：“脾燥则升。”若脾气虚衰，运化水液的功能障碍，痰饮水湿内生，即所谓“脾生湿”；水湿产生之后，又反过来困遏脾气，致使脾气不升，脾阳不振，称为“湿困脾”。外在湿邪侵入人体，困遏脾气，致脾气不得上升，也称为“湿困脾”。由于内湿、外湿皆易困遏脾气，致使脾气不升，影响正常功能的发挥，故脾欲求干燥清爽，即所谓“脾喜燥而恶湿”。临床上对脾生湿、湿困脾的病证，一般采取健脾与利湿同治，所谓“治湿不治脾，非其治也”。

据以上两个生理特性可以推测，脾气下陷的病机主要有二：一是脾气虚衰，无力升举，又称为中气下陷，当健脾益气治之；二是脾气被湿所困，不得上升反而下陷，治当除湿与健脾兼用。

三、与形、窍、志、液、四时的关系

（一）在体合肉，主四肢

脾在体合肉，是指脾气的运化功能与肌肉的壮实及其功能发挥之间有着密切的联系，如《素问·痿论》说：“脾主身之

肌肉。”全身的肌肉都有赖于脾胃运化的水谷精微及津液的营养滋润，才能壮实丰满，并发挥其收缩、运动的功能。正如张志聪注释《素问·五脏生成》所说：“脾主运化水谷之精，以生养肌肉，故主肉。”脾胃的运化功能失常，水谷精微及津液的生成和转输障碍，肌肉得不到水谷精微及津液的营养和滋润必致瘦削，软弱无力，甚至痿废不用。健脾胃、生精气是治疗痿证的基本原则，《素问·痿论》称为“治痿独取阳明”。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及津液的营养和滋润，以维持其正常的生理活动，故称“脾主四肢”。脾气健运，则四肢的营养充足，活动轻劲有力；若脾失健运，转输无力，则四肢的营养缺乏，可见倦怠无力，甚或痿废不用。所以《素问·太阳阳明论》说：“四肢皆禀气于胃，而不得至经，必因于脾，乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉皆无气以生，故不用焉。”即是说明四肢的功能正常与否与脾气的运化和升清功能是否健旺密切相关。

（二）在窍为口，其华在唇

脾开窍于口，是指人的食欲、口味与脾的运化功能密切相关。口腔在消化道的最上端，主接纳和咀嚼食物。食物经咀嚼后，便于胃的受纳和腐熟。脾的经脉“连舌本，散舌下”，舌又主司味觉，所以食欲和口味都可反映脾的运化功能是否正常。脾气健旺，则食欲旺盛，口味正常，如《灵枢·脉度》说：“脾气通于口，脾和则口能知五谷矣。”若脾失健运，湿浊内生，则见食欲不振，口味异常，如口淡乏味、口腻、口甜等。