

## 从“脾主运化”基本概念诠释脾藏象理论模型

裴宇鹏<sup>1</sup> 杨关林<sup>1</sup> 陈智慧<sup>1</sup> 张家琳<sup>3</sup> 邵妍<sup>2</sup> 张哲<sup>2</sup>

(1. 辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110847; 2. 辽宁中医药大学附属医院 辽宁 沈阳 110032;  
3. 东北育才学校 辽宁 沈阳 110179)

**摘 要:** 中医学中的“天人相应”思想,与古代中国哲学中的“天人合一”观同理,是对天人关系的一种认识,《灵枢·岁露》曰“人与天地相参,与日月相应也”。这一思想贯穿在《黄帝内经》全书中,是中医整体观的主要内容,而整体观念是中医认识问题、解决问题的重要指导思想。在中医药现代化研究的过程中整体观念是研究思路和方法论的基本遵循,其内涵和精髓自然也是中医藏象理论模型构建中的必要途径。尝试探讨从整体观角度构建脾藏象理论模型,这一理论模型以“脾主运化”基本生理功能为核心,包含了脾-神系统、脾-精微系统、脾-气血系统、脾-津液系统和脾-肉系统五大模块,形成了以“脾主运化”为核心的,以神、精微、气血、肌肉、津液等脾所主功能为要素的脾藏象理论模型,完整保留和诠释了中医脾脏的功能特点和内涵,为中医脾藏象理论的系统、全面、深入研究提供了结构层次较为清晰、功能内涵较为丰富的理论模型,有助于中医藏象文化特色优势在中医脾藏象理论研究中的发挥。

**关键词:** 脾藏象; 理论模型; 脾主运化

中图分类号: R223.1

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2018)12-3010-04

## Explanation of Spleen Visceral Theoretical Model from Basic Concept of “Spleen Governing Transformation and Transportation”

PEI Yupeng<sup>1</sup>, YANG Guanlin<sup>1</sup>, CHEN Zhihui<sup>1</sup>, ZHANG Jialin<sup>3</sup>, SHAO Yan<sup>2</sup>, ZHANG Zhe<sup>2</sup>

(1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China;

2. The Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning, China;

3. Northeast Yucai School, Shenyang 110179, Liaoning, China)

**Abstract:** There is a main idea in the culture of traditional Chinese medicine (TCM) that human beings are closely related with natural environment, which is also emphasized in the Chinese philosophy. No matter TCM culture or Chinese philosophy are all the same attitude towards the relationship between man and universe. The classical TCM masterwork Lingshu says “human beings are in correspondence with natural environment especially the moon and the sun”, and this core idea is in the whole line of Huangdi Neijing, which is also the main content of holism. Holism is the basic principle for the research methods and design of TCM modernization, of which the inner meaning and core thoughts are the necessary pathway of TCM visceral theoretical model establishment. In this study spleen visceral theoretical model would be established and explained from the perspective of holism, “spleen governing transformation and transportation” idea is the core and another five parts would be the main contents. The five parts are spleen-mind system, spleen-essence system, spleen-Qi and blood system, spleen-liquid system as well as spleen-muscle system. The five parts hold different functions which completely reflect the importance and value of TCM spleen. In this article, the detailed contents of each parts and the relationship among them are all in deep illustration, which may greatly help us to understand this model and the significance of TCM spleen.

**Key words:** spleen visceral manifestation; theoretical model; spleen governing transformation and transportation

**基金项目:** 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)项目(2013CB531704); 辽宁省教育厅高校科研基金项目(L201721)

**作者简介:** 裴宇鹏(1984-),男,辽宁阜新,实验师,硕士,研究方向:中西医结合临床。

**通讯作者:** 张哲(1976-),女,辽宁阜新,教授、主任医师,博士研究生导师,博士,研究方向:中西医结合临床。

中医理论模型的科学化是中医药现代化进程中的重要一环<sup>[1]</sup>,具有功能性、超形态性、整体全息性、时序性、模糊性等特征,中医模型思维与系统科学、非线性科学的某些原理有一定对应相通之处,基本符合系统科学整体性原则、动态原则、最优化原则、模型化原则<sup>[2]</sup>。其中,藏象是中医理论的核心,是中医对人体生命功能和形态结构的根本认识,因而藏象理论模型的构建是中医理论模型构建研究的

重要组成部分。中医藏象理论模型的构建既要符合上述特征和原则,同时也要结合五脏自身的功能特点,形成更为具体、更加符合本脏特点的理论模型<sup>[3]</sup>。本研究从整体观的角度,以“脾主运化”为脾脏的功能核心,尝试构建包含脾-神系统、脾-精微系统、脾-气血系统、脾-肉系统和脾-津液系统五大模块的脾藏象理论模型,力求完整保留和诠释中医脾脏的功能特点和内涵,为中医脾藏象理论的系统、全面、深入研究提供结构层次较为清晰、功能内涵较为丰富的理论模型,推动中医藏象文化特色优势在中医脾藏象理论研究中的发挥。

首次提出“脾主运化”观点的是张景岳,《类经》曰“脾主运化,胃司受纳,通主水谷”<sup>[4]</sup>。脾主运化,是指脾具有把饮食水谷转化为水谷精微,并将其吸收、运输到全身脏腑的生理功能<sup>[5]</sup>。《素问·太阴阳明论》言“脾者,土也,治中央,常以四时长四肢,……土者生万物而法天地”。《素灵微蕴·飧泄解》谓“土者,如车之轮,如户之枢,四象皆赖以推迁,……五运流转,故有轮枢之象焉”。均体现了脾运化五脏的功能,脾为五脏之本,“居中央”“灌溉四旁”“以统五脏”,在五脏藏象研究中占有重要地位,脾藏象系统与其他藏象系统之间的关系又是不可叠加的,不是简单的一次函数关系<sup>[6]</sup>。从“脾主运化”基本概念诠释脾藏象理论模型是具有中医藏象特色又能反映中医脾脏功能的模型框架。

#### 1 “脾藏意”之脾-神系统

《灵枢·经脉》云“人始生,先成精,精成而脑髓生。”认为脑“髓海”,为“元神之府”,是人体生命活动的中枢,支配精神意识思维活动。但是人的精神活动是一个整体,与五脏六腑密切相关,因而《素问·宣明五气论》中云“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志。”可见“五脏所藏”皆与人体的精神意识活动相关。

中医脾与脑的相关性首先体现在“脾藏意”“脾在志为思”。“所以任物者谓之心,心有所忆为之意”。“意”是在心任物之后产生的,虽根于先天,但主要产生于后天,脾藏意是脾认知范畴作用的体现,也是脾主思的另一面<sup>[7]</sup>。脾藏意的理论最早见于《黄帝内经》,并在脾藏象理论发展过程中多有记载和论述,《难经·三十四难》曰“五脏有七神,各有所藏耶?然:脏者,人之神气所舍藏也。故肝藏魂,肺藏魄,心藏神,脾藏意与智,肾藏精与志也”。《三因极一病证方论》言“脾主意与思,意者,记所往事,思则兼心之所为也。”《类经》云“脾为谏议之官,知周出焉,脾藏意,神志未定,意能通之,故为谏议之官。虑周万事,皆由于意,故知周出焉。若意有所着,思有所伤,劳倦过度,则脾神散失也。”可见脾与意、智、思密切相关。因而脾若受病,则“意舍不清,心神不宁,使人健忘。”《灵枢·本神》曰“生之来谓之神,两精相搏谓之神;随神往来者谓之魂;并精而出入者谓之魄”。可见,“脾藏智”是脾所主“运化”“统血”等生理功能和“意”“思”等情志活动等情志活动的综合体现,可归入“脾-神”的研究范畴<sup>[8]</sup>。《素问·举痛论》曰“悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结。”脾胃为气血生化之源,气机失调则血液运行失常,故在血表现为血液运行不畅,或人体阴血生化不足,如

血瘀、血虚。脾主运化水液,脾失健运在津液则表现为津液亏虚,或津液输布障碍,产生水湿痰饮等病理产物,三者互相联系,杂合而至,出现一系列临床病证。脾主思,情志失调易损伤相应之脏。《素问·举痛论》曰“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣”。思虑太过,思则气结,脾气郁滞,脾失健运,出现脘腹胀闷、不思饮食、泄泻等症。气血生化无源,出现神疲乏力。脾不主升清,出现头晕目眩。临床上情志病患者亦多伴有食欲不振、大便异常等脾胃失调的表现<sup>[9]</sup>。

#### 2 “脾散精”之脾-精微系统

《灵枢·本神》有载“是故五脏者,主藏精”。因而在藏象理论模型的构建中,精微是极为重要的元素之一。精的概念内涵丰富,在《素问·金匱真言论》中提出精可以藏于肝、心、脾、肺、肾,而非单纯强调“肾藏精”。因而,应该在更大的概念层次上来认识和研究精,也可以局限于某一脏。

《素问·金匱真言论》云“夫精者,身之本也”。乃生命之源,有先天之精与后天之精的区别。先天之精禀受于父母,是孕育新的生命、形成脑等组织器官的基础物质,出生之后此精藏于肾中,正如《灵枢·决气》载有“两神相搏,合而成形,常先身生,是谓精。”《灵枢·本神》言“生之来,谓之神。”后天之精来源于水谷,化生于脾,并转输灌溉各脏腑,以维持生命活动,正如《素问·痹论》谓“荣者,水谷之精气也,和调于五藏,洒陈于六府,乃能入于脉也”。《医门棒喝》曰“脾脏独主转运而清升降浊”<sup>[10]</sup>。《脾胃论》中云“升已而降,降已而升,如环无端,运化万物,其实一也”。“饮食入胃,而精气先输脾归肺,上行春夏之令以滋养周身,乃清气为天者也。升已而下输膀胱,行秋冬之令,为传化糟粕转味而出,乃浊阴为地者也”<sup>[11]</sup>。可见全身津液、精微的代谢有赖于脾的运化功能,“脾气散精”,才能使得水谷精微布达五脏六腑及四肢百骸,“散”亦有“运化”之意。《济生方》载有“脾主运化精微”<sup>[12]</sup>。现代研究证实脾“运”正常,食物中的淀粉、脂肪、蛋白质经过消化,淀粉逐步水解为葡萄糖、脂肪分解为乳糜微粒、蛋白质分解为氨基酸后而被机体吸收<sup>[13]</sup>;脾“化”正常则进一步将吸收的葡萄糖、氨基酸、甘油或脂肪酸氧化分解产生能量,或合成各种组织蛋白、酶类和激素等及糖类、脂肪、蛋白质三大物质之间的相互转化<sup>[14]</sup>。因而脾-精微系统是脾藏象理论模型的重要组成部分。

#### 3 “脾统血”之脾-气血系统

《素问·调经论》载有“人之所有者,血与气耳”。气、血是人体脏腑功能活动的基础,脏腑有赖于气血的充养才能得以正常运行。五脏与气血皆息息相关,“肝藏血”“脾统血”“心主血脉”“肺助心行血”“肾藏精,精血同源”,其中脾胃与气血的关系颇受关注,脾胃合一,脾与胃相表里,脾胃为后天之本,气血生化之源,脾藏象理论模型的构建离不开脾与气血功能的体现。

《灵枢·决气》有云“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血。”《灵枢·营卫生会》进一步指出“此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注于肺脉,乃化而为血。”均指出血液的生成有赖于中焦脾胃的受纳、腐熟、运化,水谷精微

是脾胃滋生营血的原料,脾运化水谷、输布精微为营血的产生提供了条件。且“脾主统血”,血液正常运行于脉道之中有赖于脾统血功能的正常,《灵枢·天年》指出“血气虚,脉不通”,若脾运失常,气血生成不足、运行不畅,则会出现脉道不通。脾与气血的关系还体现在脾胃为充养元气的源泉、生成卫气的保障、生成宗气的基础,诚如《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》所言“真气又名元气,乃先身之精气也,非胃气不能滋之”。由此可见,气血的化生、运行与中焦脾胃关系密切。

#### 4 “脾充肌”之脾-肉系统

《素问·痿论》曰“脾主身之肌肉”。《素问·六节藏象论》曰“脾、胃……仓廪之本,营之居也……其充在肌”。《素问·平人氣象论》亦曰“脏真濡于脾,脾藏肌肉之气”。由此可见,全身的肌肉有赖于脾胃运化水谷精微的充养和濡润,脾与肌肉密切相关,是构建脾藏象理论模型的重要元素。

黄元御《四圣心源》曰“肌肉者,脾土之所生也,脾气盛则肌肉丰满而充实。”脾主肌肉体现在诸多方面:首先,脾主运化水谷,化成精微以充养肌肉,是脾主肌肉的物质前提和功能保障,正如《素问·五脏生成论·集注》曰“脾乃仓廪之官,主运化水谷之精,以生养肌肉,故合肉”。其次,“脾……主裹血,温五脏,主藏意。”脾主统血,能够保证血液循行于脉道而不外溢,脾自身不可能包裹全身的血液,必须借助脉道来完成,而脉道主要由肌肉组成,脾胃健运,气血津液化生充足,肌肉得养,脉道完整坚韧<sup>[15]</sup>,因而脾主肌肉亦为脾主统血功能的保障。第三,脾气主升,是保障人体脏腑、组织、器官肌肉组织相对恒定于一定位置的重要因素。《灵枢·本神》曰“脾气虚则四肢不用。”然脾所主之肌肉不单纯局限于四肢之肌肉也涵盖五脏六腑以及维系内外的各组织,内外构成一个整体,因而在治疗肌痿病证时常

常从脾论治“治痿者,独取阳明”。

#### 5 “脾为涎”之脾-津液系统

津液是机体一切正常水液的总称,包括各脏腑组织器官的内在液体及其正常的分泌物。《素问·宣明五气论》曰“心为汗,肺为涕,肝为泪,脾为涎,肾为唾,是谓五液。”明确指出了五脏所化生的津液,从而形成了中医学五脏与五液相关的理论,其中脾在液为涎。

“脾为涎”之说源于《内经》,指出涎为人体津液之一,与脾密切相关,而“脾主为胃行其津液”,其津液化源于水谷,布散至全身,又脾为至阴,津液可随脾上行,泌于口者为涎,故有“涎出于脾而溢于胃”之说。《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。”明确了脾气在津液输布过程中的重要作用<sup>[16]</sup>。另外,脾主运化水液也是脾与津液相关的重要一环,脾主运化水液,包括“化”和“运”两个方面。通过“脾的化”,能够把水谷物的液态成份转化成水液,能够把水液化生为汗、尿、消化液及其它的生理性液体。通过“脾的运”,能够把津液和多余的水液转输至肺、肾和全身。“脾主运化水液”的功能健旺,是“脾主运化”的重要组成部分,可防止体内水液的输布失常,避免湿、痰、饮等病理产物的形成,进而维持人体内津液的平衡。

#### 6 结语

脾主运化功能正常是保障脾-神系统、脾-精微系统、脾-气血系统、脾-肉系统和脾-津液系统正常运行的关键,因而脾主运化是脾藏象理论模型的功能核心,且五个子系统的功能密切相关,相辅相成(见图1)。《医方考》曰:“脾胃者,土也。土为万物之母。诸脏腑百骸受气于脾胃而后能强。若脾胃一亏,众体皆无以受气,日见羸弱矣。故治杂证者,宜以脾胃为主<sup>[17]</sup>”。《素问·经脉别论》云“食

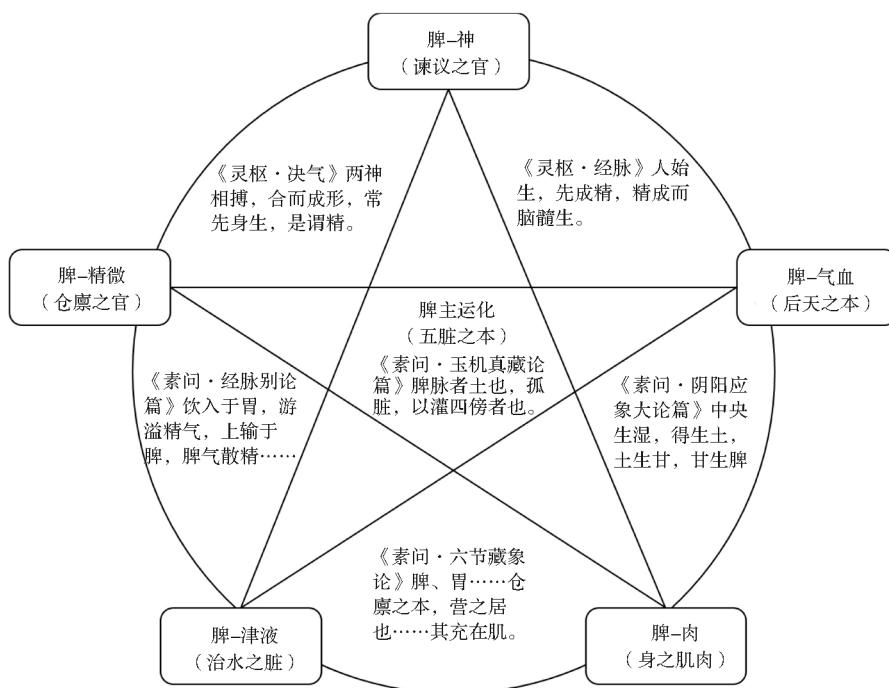


图1 脾藏象理论模型

气入胃,散精于肝,淫气于筋。食气入胃,浊气归心,淫精于脉。脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合精,行气于腑,腑精神明,留于四藏。气归于权衡,权衡以平,气口成寸,以决死生”。食气入胃,经过胃气的运化散布,水谷之精气疏散于肝,由肝气而布散于全身筋脉,食气入胃,经过脾气的运化,把营养浓厚的水谷精气输送于心,由心气的作用以输送于脉;由脉流入于经全身经脉的气血汇聚于肺,肺朝百脉,以散布于皮毛部位;体内外气血相合,以行气于腑(即膻中),膻中心肺之精气旺盛,活力充沛,即宗气、大气充满,则能司呼吸,贯心脉,循经脉,以达于心、脾、肝、肾等诸脏。此为食气入胃供养五脏的生理过程<sup>[18]</sup>。这一供养过程必须达到一定的生理要求,“气归于权衡,权衡以平,气口成寸”就是生理要求,水谷之精气,充养五脏,五脏之功能达到了相当平衡状态,全身生命活动才能正常,否则生命就会收到影响。故曰“以决生死”矣。说明了脾胃的盛衰,决定了气血的盛衰,可以决定病人的死生。同时机体的营养及疾病耗损的物质与能量有赖于脾胃之气化生,且治疗疾病的任何药物又需中焦受气取汁以发挥疗效<sup>[19]</sup>。脾主运化概括了整个消化系统的生理功能,强调了脾在各个消化脏腑中的统领作用和基础地位<sup>[20]</sup>。脾主运化的本质是通过升清降浊的气化过程主司精、气、血、津液等精微物质的生成和输布。脾主运化不仅是对饮食物的消化和吸收,而且是在人体气化过程中起主导作用。脾主运化功能失常,则会脾失健运,化源不足,气血亏虚,脑髓失养,生精乏源,津液失于输布,四肢肌肉不得濡养,上述五个系统功能难以正常运转;脾主运化失常还会出现生痰、聚湿、成饮等病理产物,引发多种疾病。

#### 参考文献

- [1] 袁冰. 中医理论模型的科学化——中医现代化的哲学思考之一[J]. 北京中医药大学学报, 2000(3): 5-9.
- [2] 张其成. 中医理论模型的特征、意义与不足[J]. 医学与哲学, 2000(2): 45-47.
- [3] 崔家鹏, 王彩霞, 袁东超, 等. 基于本体的脾脏象理论知识体系构建研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(2): 388-391.
- [4] 明·张介宾. 类经[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 15.
- [5] 孙广仁, 郑洪新. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 108.
- [6] 高晓宇, 张哲, 王洋, 等. 中医脾脏象理论的整体观特点与系统论阐释[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9): 3880-3882.
- [7] 杨关林. 中医脾脏象理论研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [8] 吕凌, 王彩霞, 于漫, 等. “脾藏智”考辨与诠释[J]. 中医杂志, 2017, 58(15): 1339-1341.
- [9] 刘毅, 冯晓桃, 王文健. “脾主运化”理论再认识——“脾主运”与“脾主化”之辨析[J]. 中医杂志, 2011, 52(15): 1264-1266.
- [10] 清·章虚谷. 医门棒喝[M]. 聚文堂刻本, 1867.
- [11] 金·李东垣. 脾胃论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [12] 宋·严用和. 济生方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956.
- [13] 周昕欣, 杨关林, 王彩霞. 基于“脾主运化、统血”脾脏象理论探讨临床治疗皮肤病学术思想[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(8): 1629-1630.
- [14] 屈小虎, 陈慧, 黄玲, 等. 脾气虚证和脾不统血证模型大鼠脾脏能量代谢的比较研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(6): 1355-1358.
- [15] 班光国, 杜惠兰. 脾主肌肉的理论内涵及其在妇科中的应用[J]. 中医杂志, 2015, 56(11): 926-928.
- [16] 于漫, 秦微, 王彩霞, 等. 浅谈“脾开窍于口, 其华在唇”[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(2): 278-280.
- [17] 明·吴昆. 医方考[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 164.
- [18] 纪立金. 中医脾脏论[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2001: 38, 122, 123.
- [19] 石景亮. 脾胃论溯源及应用[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 7-8.
- [20] 赵巍, 唐晶, 刘悦, 等. 基于现代文献揭示“脾主运化、统血”等脾脏象理论科学内涵[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(6): 1270-1275.