南京中医药大学学报 2021 年 3 月第 37 卷第 2 期
J Nanjing Univ Tradit Chin Med Vol. 37 No. 2 Mar. 2021

脾系藏象病位与病性特征研究

胥波[1]，章莹[2]，徐涛[3]，张蕾[1]，徐征[1]，吴承艳[4]，吴承玉[1]，骆文斌[1]，史话跃[1]
(1. 南京中医药大学中医学院·中西医结合学院，江苏 南京 210023；2. 江西中医药大学中医学院，江西 南昌 330004；3. 青岛市妇女儿童医院中医科，山东 青岛 266011；4. 南京中医药大学中医药文献研究所，江苏 南京 210023)

摘要：脾系主要包括脾及与其直接相关联的脏腑、官窍、经络等。通过收集大量脾系临床病案，在参考中医古籍及专家意见的基础上，根据脾系统的生理功能和病理特点，系统地阐述、规范了脾系病位、病性特征症，总结了临床上常见脾系基础证与复合证，为脾系疾病证的诊断提供参考。

关键词：脾系；病位；病性；特征症
中图分类号：R241.6　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1672－0482(2021)02－0186－04
DOI：10.14148/j.issn.1672-0482.2021.0186
引文格式：胥波，章莹，徐涛，等. 脾系藏象病位与病性特征研究[J]. 南京中医药大学学报，2021，37(2)：186-189.

Study on the Location and Characteristics of Visceral Manifestation of Spleen System Disease

***XU Bo*[1], *ZHANG Ying*[2], *XU Tao*[3], *ZHANG Lei*[1], *XU Zheng*[1], *WU Cheng-yan*[4], *WU Cheng-yu*[1], *LUO Wen-bin*[1], *SHI Hua-yue*[1]**
(1. School of Chinese Medicine, School of Integrated Chinese and Western Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China; 2. School of Chinese Medicine, Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang, 330004, China; 3. Department of Traditional Chinese Medicine, Qingdao Women and Children's Hospital, Jinan, 266011, China; 4. Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: The spleen system mainly includes the spleen and its associated fu organs, orifices as well as meridians and collaterals. Through collecting clinical cases of the spleen system and according to the physiological function and pathological characteristics of the spleen system, the authors referred to the ancient Chinese medical classics and experts' opinions, systematically elaborated the location, nature and symptoms of the disease, and summarized the common basic and compound patterns of the spleen system in clinical practice, thus providing references for the diagnosis of the disease and syndrome of the spleen system.

KEYWORDS: spleen system; location of disease; nature of disease; characteristic syndromes

脾系是指脾及与其直接相关联的脏腑、官窍、经络等组织结构的总称，包括脾、胃、胰、大腹、肌肉、四肢、口、唇及足太阴脾经、足阳明胃经等[1]。

本文基于中医藏象辨证理论体系的构建研究，同时参考了南京中医药大学附属医院 3 266 例脾系临床病案统计结果、专家意见和文献梳理结果，根据脾的生理功能及脾系的组成，规范了脾系的病位特征症及病性特征症，为临床更好地诊治脾系病证提供了依据。

1　脾系生理功能

脾主运化水谷精微，运化水湿；主统血，主升清；在体合肌肉，主四肢，其华在唇，开窍于口，在液为涎，其味为甘；在志为思，藏意；脾与胃相表里，胃主受纳腐熟，主通降。脾胃阴阳相合，升降相因，燥湿相济。

脾系相关部位主要有脾、胃、四肢、肌肉、口、唇、脾经、胃经等。

收稿日期：2020-02-23
基金项目：国家自然科学基金青年基金(81503499，81803997)；江苏省基础研究计划青年基金(BK20161051)；江苏省教育科学“十三五”规划课题(B-b/2016/01/28)
第一作者：胥波，男，讲师，E-mail：13914767838@139.com
通信作者：吴承玉，女，教授，博士生导师，主要从事藏象辨证体系规范的研究，E-mail：chengyu720@163.com

2　脾系病位特征症

脾系生理功能异常产生的病位特征如下。

(1)脾“主运化水谷精微”异常特征症：腹胀，食后胀甚，纳呆，食少，腹痛，便溏，泄泻，面色萎黄等。

腹胀，食后胀甚，纳呆，食少，腹痛，便溏，泄泻等属脾失健运的病位特征；面色萎黄属脾胃亏虚，气血生化乏源，机体失养导致的病位特征。

(2)脾“主运化水湿”异常特征症：水肿(浮肿)，腹水，形体肥胖等。

水肿，腹水，肥胖属脾运化水液功能减退，痰饮水湿内停的病位特征。

(3)脾“主统血”异常特征症：慢性出血，吐血(呕血)，齿衄，肌衄(皮下紫斑)，崩漏，月经量多，便血等。

各种慢性出血，吐血(呕血)，齿衄，肌衄(皮下紫斑)，崩漏，月经量多，便血属脾气亏虚，不能统摄血液所致的病位特征。

(4)脾气“主升”异常特征症：脘腹坠胀，久泻，久痢，小便混浊如米泔水，眩晕(头晕)，喜呵欠，气下坠感，肛门坠胀，脱肛，子宫下垂，内脏下垂，眼睑下垂等。

脘腹坠胀，久泻，久痢，小便混浊如米泔水，眩晕(头晕)，喜呵欠，气下坠感，肛门坠胀，脱肛，子宫下垂，内脏下垂，眼睑下垂属脾不升清，水谷不化，或水谷精微不能上输于心肺头目，或不能固摄内脏的病位特征。

(5)脾“合肌肉、主四肢”异常特征症：身重，疲乏，肢倦，肌肉松弛，肌肉萎缩，肢体萎软，肢体瘫痪等。

身重，疲乏，肢倦，肌肉松弛，肌肉萎缩，肢体萎软，肢体瘫痪属脾失健运，气血乏源，肌肉失养的病位特征。

(6)脾“开窍于口，其华在唇，在液为涎”异常特征症：口疮，口黏腻，口腔糜烂，口淡乏味，口角流涎，口唇干裂(口唇燥裂)等。

口疮，口黏腻，口腔糜烂属湿热蕴脾，上蒸于口的病位特征；口淡乏味属脾胃虚弱，运化腐熟功能低下的病位特征；口角流涎属脾气亏虚，不能固摄的病位特征；口唇干裂(口唇燥裂)属脾不散津的病位特征。

(7)脾“味为甘”异常特征症：口淡，口甜等。

口淡属脾胃虚弱，口中乏味的病位特征；口甜属脾气虚则甘味上泛的病位特征。

(8)脾“主思，藏意”异常特征症：嗜睡，注意力不集中，思维不敏捷等。

嗜睡，注意力不集中，思维不敏捷属思虑过度伤脾，脾不藏意的病位特征。

(9)胃“主受纳、腐熟、通降”异常特征症：胃脘疼痛，痞胀，食后痞满，吞酸，嘈杂，口臭，呃逆，嗳气，恶心，呕吐，厌食，吞食梗塞，大便秘结等。

胃脘疼痛，痞胀，食后痞满，吞酸，嘈杂属胃不能腐熟食物，食滞胃脘的病位特征；口臭，厌食，呃逆，嗳气，恶心，呕吐，吞食梗阻，大便秘结属胃失通降，气机不畅，浊气上逆的病位特征。

(10)足太阴脾经异常特征症：腹胀，纳呆，脘腹坠胀，各种慢性出血，妇产科病证(月经不调、带下、阴挺、不孕等)，下肢痿痹，足膝内侧前缘寒凉、麻木、酸痛等属足太阴脾经循行及络属的病位特征。

(11)足阳明胃经异常特征症：脘腹痛，头面五官病证(齿痛、鼻衄、咽喉肿痛、口眼歪斜、头面痛等)，下肢痿痹，下肢外侧前缘寒凉、麻木、酸痛等属足阳明胃经循行及络属的病位特征。

3　脾系病性特征症

3.1　病位在脾系，病性属实的特征症

(1)湿：头蒙如裹，面色晦垢，肢体困重，酸楚疼痛属脾运失健，湿浊上蒙清窍，或留滞四肢关节的病性特征；黄疸属湿热蕴脾或寒湿困脾的病性特征；形体肥胖属脾失健运，痰湿脂膏积聚的病性特征；口黏腻，脘痞，纳呆，恶心属湿浊困阻中焦脾胃的病性特征；妇女带下量多，泄泻，大便稀溏，大便黄糜，大便黏液，大便腥秽，小便混浊属脾湿下注的病性特征；舌苔腻属脾湿内蕴，湿浊停聚于舌面的病性特征；脉濡属湿困脾胃，郁遏阳气，阻压脉道的病性特征；脉细属脾运失健，水湿内停，困遏脉道的病性特征。

除上述脾系特有的湿特征症外，湿病性还有嗜睡，局部渗漏湿液，皮肤湿疹、湿烂、瘙痒，厌油腻，身热不扬，汗出不彻等共性特征症。

(2)痰：呕吐痰涎，胸脘痞闷，纳呆，恶心属痰湿中阻，胃失和降的病性特征；头晕属脾运失健，痰浊内生，上蒙清窍的病性特征；舌苔腻属脾运化水湿功能减退，痰邪停聚于舌面的病性特征；滑脉属痰湿留聚，气实血涌的病性特征。

除上述脾系特有的痰特征症外，痰病性还有痰多质黏，形体肥胖，或某些部位出现圆滑柔韧的包块等共性特征症。

(3)饮：脘腹痞胀，呕吐清水，胃脘如囊裹水，肠

鸣辘辘属脾失健运，饮停胃肠，阻滞气机，胃失和降的病性特征。

除上述脾系特有的饮特征症外，饮病性还有痰多质稀色白，头晕目眩，舌苔滑，脉弦等共性特征症。

(4)水停：水肿，眼睑浮肿，腹膨隆，腹水属湿邪内侵，阻碍脾的运化功能，水液泛溢肌肤或停聚于腹腔的病性特征；舌淡胖，舌有齿痕属舌体胖大而受牙齿挤压导致的病性特征；舌苔滑属脾运失健，水湿内停，水湿之邪内聚于舌面；脉濡属水湿困脾，郁遏阳气，阻压脉道的病性特征。

除上述脾系特有的水停特征症外，水停病性还有小便短少不利，周身困重等共性特征症。

(5)寒：口唇青紫属脾在窍为口，其华在唇，寒性凝滞，口唇气血瘀滞的病性特征；胃脘、腹部拘急冷痛，得温痛减，呕吐清水，大便清稀属寒邪直中脾胃，损伤脾阳引起的病性特征；妇女带下量多而稀，带下色白气腥属脾失健运，寒湿下注。

除上述脾系特有的寒特征症外，寒病性还有形寒肢冷，口不渴或渴喜热饮，小便清长，脉弦紧或沉迟等共性特征症。

(6)热(火)：口臭属胃火内生，蒸腾胃中浊气上冲的病性特征；牙痛，牙龈红肿，齿衄属胃火循经上炎，上蒸齿龈，灼伤脉络，迫血妄行的病性特征；眼睑红肿，口唇红赤属脾经火热上攻引起的病性特征；阳明潮热，申时热势加重，属胃肠燥热内结，正邪相争的病性特征；身热不扬属脾湿内蕴，湿遏热伏；消谷善饥，多食易饥属胃热炽盛，腐热太过的病性特征；脘腹灼热，大便秘结属邪热结聚于胃肠，大肠津液受损导致的病性特征；带下色黄气臭属脾失健运，湿热下注的病性特征；舌苔焦黑属中焦热极津枯的病性特征。

除上述脾系特有的热(火)特征症外，热(火)病性有壮热喜冷，汗多烦躁，神昏谵语、痈肿疮疡，小便短赤，舌质红或绛，脉洪滑数等共性特征症。

(7)气滞：胃脘痞胀、疼痛属胃脘气机凝滞，不通则痛的病性特征；嗳气，呃逆属胃失和降，胃气上逆的病性特征。

除上述脾系特有的气滞特征症外，气滞病性还有胸胁脘腹等处胀闷疼痛，部位不固定，胀痛随嗳气、矢气减轻等共性特征症。

(8)血瘀：胃脘固定痛，刺痛，拒按，夜间痛甚属胃脘气血瘀滞的病性特征；呕血紫黯属瘀血停滞，堵塞胃络，血涌络破的病性特征；脘腹硬满，脘腹部肿块属血液瘀积腹内的病性特征；唇紫属口唇血行瘀滞的病性特征；大便色黑如柏油属脾虚不能统摄血液，瘀阻胃肠的病性特征。

除上述脾系特有的血瘀特征症外，血瘀病性还有出血反复不止，色紫暗或夹有血块，面色黧黑，唇甲青紫，肌肤甲错，皮下紫斑，舌质紫黯，舌下络脉曲张，脉涩或结或代等共性特征症。

(9)食积：口气酸臭，嗳气酸馊，呕吐酸馊食物属胃失和降，胃气夹积食上逆的病性特征；脘痞，纳呆，厌食，腹胀，脘腹疼痛属食积胃脘，胃失和降的病性特征；矢气臭秽，大便腥腐臭秽属腐败食物下注的病性特征；睡中磨牙属食积胃脘，郁而化热的病性特征；腐苔，舌苔厚腻属胃中浊气上蒸的病性特征。

上述食积特征症是脾系特有的病性特征之一。

3.2　病位在脾系，病性属虚的特征症

(1)气虚：面色萎黄，肢体萎软属脾失健运，气血不足，颜面、肢体失养的病性特征；黄胖属脾失健运，水湿内停，泛溢肌肤的病性特征；头晕，倦怠乏力，活动劳累后诸症加重属脾气虚，推动乏力，头目肢体失养引起的病性特征；发热属脾气亏虚，无力运化而滞，郁而化热的病性特征；气下坠感，睡时露睛属脾气亏虚，升举无力，胞睑失养的病性特征；纳呆，食少，腹胀，大便先干后稀属脾气虚弱，运化无力，水谷不化的病性特征；泄泻属水谷精微不能上升而下陷及脾虚水湿不化，乃至清浊混杂，下注肠道的病性特征；小便混浊如米泔属脾不升清，精微不布；脉缓属脾胃虚弱，气血不足，脉道不充，鼓动无力导致的病性特征。

除上述脾系特有的气虚特征症外，气虚病性还有神疲乏力，少气懒言，头晕目眩，自汗，舌淡嫩，脉虚等共性特征症。

(2)阳虚：面色㿠白属脾阳虚，无力行水的病性特征；带下清冷属脾阳不足，水液不化，水湿下注的病性特征；四肢凉，腹畏寒，腹部、胃脘隐痛属脾阳亏虚，温煦失职，寒凝气滞的病性特征；饮食喜温，得食痛缓属脾胃得暂时温养，气得暂时疏通的病性特征；口唇淡紫属脾阳虚衰，气血运行不畅的病性特征；口淡不渴属脾胃虚弱，运化腐熟功能低下，津液未伤的病性特征；呕吐清水属脾胃阳虚，脾失健运，胃失和降，胃气上逆的病性特征；泄泻，便溏，完谷不化属脾阳虚衰，运化失权的病性特征；水肿，舌淡胖，舌有齿痕属脾阳虚衰，无力运化，水湿内停的病性特征。

除上述脾系特有的气虚特征症外，气虚病性还

有神疲乏力，少气懒言，头晕目眩，自汗，舌淡嫩，脉虚等共性特征症。

（3）阴虚：低热，胃脘嘈杂，饥不欲食属胃阴不足，虚热内生，气失和降，胃失濡润的病性特征；形体消瘦属胃阴亏少，机体失养的病性特征；便秘属胃阴亏虚，阴津不能下润肠道的病性特征。

除上述脾系特有的阴虚特征症外，阴虚病性还有形体消瘦，两颧潮红，口燥咽干，五心烦热，潮热盗汗，舌嫩红，脉细数等共性特征症。

4　脾系常见基础证与复合证

在前期研究中，本团队提出了任何复杂的证都由病位和病性组成[2]。病位特征和病性特征是辨证的主要依据，辨证过程中诸症组合的最重要的原则是组合的症状必须要体现该证的病位和病性。我们从临床信息中获取病位和病性，只要抓住脾系关键的病位特征和病性特征，就能判断属于何种病位及病性，排列组合后可组成脾系不同的证型。基础证是指单一病位因素与单一病性因素组合而成的证；复合证是指由多个病位、多个病性组合而成的证[3]。

按照上述组合原则，临床上脾系常见基础证型有脾气虚证、脾虚气陷证、脾阳虚证、脾阴虚证、脾不统血证、湿邪困脾证、热邪犯脾证、寒邪伤脾证、胃气虚证、胃阳虚证、胃阴虚证、胃火炽盛证、寒凝胃脘证、食滞胃脘证、胃脘气滞证、胃络瘀阻证等；脾系常见复合证型如下。

（1）病位相兼证：脾胃气虚证、脾胃阳虚证、脾胃阴虚证、脾肺气虚证、脾肾阳虚证、肝胃不和证。

（2）病性相兼证：脾虚湿困证、寒湿困脾证、湿热蕴脾证。

（3）病位、病性相兼证：脾胃湿热证、心脾两虚证、肝郁脾虚证等。

脾系病位特征症与病性特征症的研究是临床上脾系基础证与复合证辨证的重要依据，是辨证正确与否的重要因素，亦是有效诊治的前提，故进行脾系病位、病性特征症的研究具有重要意义。本文根据脾系统的生理功能和病理特点，并结合临床，对脾系统的病位、病性特征进行了凝练、梳理和探析，并系统地阐述、规范了脾系病位、病性特征症。在研究过程中酌情删除了重复、不恰当、不规范的症状，对以往脾系统中的症状交叉重叠现象进行了厘正，补充了如“脾味为甘”“脾主思藏意”“脾经胃经”等异常特征症。通过对脾系病位、病性特征的研究，冀其能指导临床辨证，并提高辨证的准确性。

参考文献：

[1] 吴承玉. 中医藏象辨证学[M]. 北京：人民卫生出版社，2018：196.

[2] 吴承玉，徐征，骆文斌，等. 五脏系统病位特征与基础证的研究[J]. 南京中医药大学学报，2011，27(3)：201-203，237.

[3] 章莹，吴承玉，吴承艳，等. 脾系病位特征与基础证的研究[J]. 南京中医药大学学报，2012，28(1)：6-8.

（编辑：叶亮）